

The background of the slide features two hands, one older and one younger, overlapping. The older hand is on the left, showing wrinkles and a more yellowish tint, while the younger hand is on the right, appearing smoother and more pinkish. The hands are positioned as if one is supporting or holding the other, symbolizing care and support.

ANÁLISIS DE LA QUEJA MÉDICA

**de la población usuaria de los servicios de salud
del grupo de edad de 15 - 64 años, 2002 - 2017**

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

**DIRECCIÓN GENERAL DE DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN
GRUPO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

**Análisis de la queja médica de la población usuaria
de los servicios de salud del grupo de edad
de 15 - 64 años, 2002 - 2017**



Introducción

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a través de su Dirección General de Difusión e Investigación se ha dado a la tarea de emprender un Proyecto de Análisis de información estadística sobre la queja médica, con énfasis en la estructura por edad que muestran los usuarios de los servicios de salud que acuden a la CONAMED, mismos que han sido clasificados en tres grupos etareos de características semejantes: la población de menores de 15 años, el grupo de adultos en edades productivas, entre los 15 y los 64 años de edad, y la población considerada de adultos mayores, a partir de 65 años y más. En todos los casos, el análisis realizado comprende el periodo 2002-2017.

Su objetivo es la presentación de toda aquella información factible de obtenerse de las bases de datos generadas en el periodo de referencia por el Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), cuyo sustento proviene de los registros que son abiertos en ocasión de la presentación de la queja médica y cuyo seguimiento se da en las diversas audiencias que se llevan a cabo como parte del proceso de conciliación y arbitraje de la propia institución.

La idea no es realizar un análisis exhaustivo de la presente información, sino simplemente mostrar la evolución que han tenido las quejas médicas provenientes de usuarios de los servicios de salud, pertenecientes a cada uno de los grupos etarios antes mencionados, durante el periodo de análisis, describiendo las características más relevantes en cuanto a la población afectada según sexo y desagregación mayor de edad, las instituciones y sectores involucrados, las especialidades clínicas en las que se originan más frecuentemente los incidentes que dan origen a la presentación de las quejas, los motivos que las originaron, los daños ocasionados y el tipo de modalidad a través del cual se dan por concluidos los conflictos.

Justificación

Uno de los elementos de mayor importancia de los Sistemas de Salud, es la experiencia que los usuarios de éstos servicios interpretan derivado del trato y condiciones en las que se le ha proporcionado este servicio. En este contexto, es importante identificar los factores implícitos en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios. Ante esto, resulta importante conocer el contexto local de los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes de los servicios de salud públicos y privados, con el objetivo de proporcionarle al nivel directivo, información que le permita diseñar estrategias de solución de controversias.

En este sentido el presente trabajo puede justificarse a través de los siguientes planteamientos:

- El trabajo que realiza la CONAMED es fundamental para el proceso de mejora de los servicios de salud en el ámbito de calidad y seguridad del paciente.
- El contar con información estadística permite dar cumplimiento a lo manifestado en el reglamento interno de la CONAMED.
- La integración de los expedientes de la queja médica, su seguimiento y resolución representa mucho trabajo social acumulado.
- La información estadística resultante de los procesos que sigue la CONAMED representan un bien público, siendo un asunto de transparencia y acceso para todos.
- Los datos estadísticos constituyen un insumo necesario para toda actividad: desde la planeación hasta la evaluación del otorgamiento de servicios.

Propósito principal

Informar, reflexionar y apoyar a los intereses de la población usuaria de los sistemas de salud, de los prestadores de la atención y de las autoridades correspondientes, mediante una estadística descriptiva de los principales resultados obtenidos durante la revisión de las quejas relacionadas con la población se ubica en el grupo etario de 15 a 64 años, y cuyas quejas fueron resueltas durante el periodo comprendido entre 2002-2017. Lo anterior con el fin de que con base en dichos resultados, se tomen las decisiones que se consideren pertinentes para impactar en los procesos de mejora de la calidad de los servicios de salud así como en el fomento continuo de la cultura de la seguridad del paciente.

Objetivos específicos

- Difundir la información existente sobre el número de quejas presentadas por la población ubicada en el estrato demográfico de 15 a 64 años, y que fueron concluidas durante el periodo 2002-2017.
- Dar a conocer las características de esas quejas en cuanto a las variables demográficas desagregadas.
- Describir las características de la atención médica vinculadas a las quejas concluidas.
- Conocer los motivos que originaron la inconformidad que dio origen a la presentación de la queja.
- Establecer el impacto de las quejas respecto a la gravedad y tipo del daño sufrido por el paciente.
- Dar a conocer las modalidades de conclusión de la queja y los resultados de evaluación del acto médico.

*Índice temático de
cuadros y gráficas*

I. Características de la queja médica y el usuario

Cuadros

Cuadro 1. Evolución del total de las quejas concluidas y evolución de las quejas según grupo etario, 2002-2017

Cuadro 2. Total de las quejas concluidas según año y rango de edad del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Cuadro 3. Total de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según año y sexo, 2002-2017

Cuadro 4. Total de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años, según entidad federativa de residencia del usuario y de la ubicación del establecimiento, 2002-2017

Gráficas

Gráfica 1. Porcentaje del total de quejas concluidas según grupo etario, 2002-2017

Gráfica 2. Evolución del total de las quejas según grupo etario, 2002-2017

Gráfica 3. Evolución de las quejas del grupo etario de 15 a 64 años según año, 2002-2017

Gráfica 4. Distribución porcentual del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 5. Distribución porcentual del total de las quejas concluidas según grupo etario y sexo, 2002-2017

Gráfica 6. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según edad y sexo, 2002-2017

Gráfica 7. Principales 5 entidades con mayor número de quejas concluidas según entidad federativa del usuario, 2002-2017

II. Especialidad médica y características de la queja médica

Cuadros

Cuadro 5. Total de quejas por especialidad y grupo de edad presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Cuadro 6. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años por especialidad y sexo del usuario, 2002-2017

Cuadro 7. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años por grupo de edad y especialidad, 2002-2017 **Mujeres**

Cuadro 8. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, por especialidad y sector de atención, 2002-2017

Cuadro 9. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, por especialidad e institución de atención, 2002-2017

Gráficas

Gráfica 8. Porcentaje de las 5 mayores frecuencias de las especialidades y grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 9. Porcentaje del total de quejas de las principales especialidades y sexo del usuario, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 10. Porcentaje de las 5 principales especialidades y subgrupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años en MUJERES, 2002-2017

Gráfica 11. Porcentaje de las 5 principales especialidades médicas y sector de atención, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 12. Porcentaje de las 5 principales especialidades médicas según institución del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

III. Atención médica y motivos que originaron la queja

Cuadros

Cuadro 10. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sector e institución de atención donde se originó la queja médica

Cuadro 11. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según institución y subespecialidad, 2002-2017

Cuadro 12. Motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sexo del usuario, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Cuadro 13. Motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Cuadro 14. Motivos mencionados en la presentación de las quejas concluidas según causas detalladas del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráficas

Gráfica 13. Porcentaje de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sector, 2002-2017

Gráfica 14. Distribución porcentual de quejas concluidas según institución y sector del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 15. Porcentaje según grandes grupos de motivos, 2002-2017

Gráfica 16. Porcentaje de motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráfica 17. Cinco principales motivos de queja detallados del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

IV. Gravedad del daño ocasionado por la atención médica

Cuadros

Cuadro 15. Quejas concluidas según gravedad del daño y sexo del usuario en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Cuadro 16. Total de muertes ocurridas en las quejas del grupo etario de 15 a 64 años según edad y sexo, 2002-2017

Cuadro 17. Total de muertes ocurridas y tasa según sector e institución de atención en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Cuadro 18. Total de muertes ocurridas y tasa según entidad federativa del prestador de servicios en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Gráficas

Gráfica 18. Porcentaje de quejas con mención de daño según su gravedad en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Gráfica 19. Distribución porcentual por sexo del usuario según la gravedad del daño, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Gráfica 20. Tasas de mortalidad según institución

Gráfica 21. Tasa de muertes según entidad federativa del prestador de servicios en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

V. Conclusión de la queja y desempeño de la institución médica

Cuadros

Cuadro 19. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años y submodalidad de conclusión de las quejas, por sexo del usuario

Cuadro 20. Quejas concluidas en el grupo etario de 15 a 64 años según modalidad de conclusión y sector

Cuadro 21. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años, según evaluación del acto médico

Cuadro 22. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según el sentido de la resolución de los laudos emitidos por sub-grupo de edad involucrado

Cuadro 23. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años sentido de los laudos emitidos por institución involucrada y sector

Cuadro 24. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años sentido de la resolución de los laudos emitidos por sector involucrado

Cuadro 25. Total de laudos presentados en el grupo etario de de 15 a 64 años por especialidad y sentido de resolución, 2002-2017

Gráficas

Gráfica 22. Porcentaje de evaluación del acto médico en el grupo etario de 15 a 64 años por institución 2002-2017

Gráfica 23. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de 15 a 64 años en el sector público, 2002-2017

Gráfica 24. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de 15 a 64 años en el sector privado, 2002-2017

Gráfica 25. Porcentaje de los laudos según especialidades médicas

*I. Características de
la queja médica y el
usuario*

Durante el periodo 2002 - 2017, la CONAMED concluyó a nivel nacional un total de 26, 773 quejas, lo que representa un promedio aproximado de 1,673 quejas por año; para fines del presente proyecto éstas quejas se han agrupado en tres grupos principales conforme a rangos edad del usuario, mismos son: menores de 15 años, de 15 a 64 años, y 65 años y más. El número de quejas registradas en el grupo de edad que ahora nos ocupa (de 15 a 64 años) asciende a 20,707 quejas.

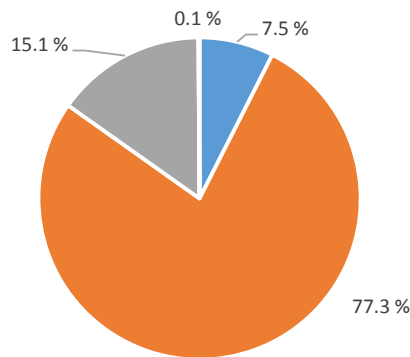
Con respecto al total de las quejas, este grupo representa el 77.4% mientras que el de menores 15 años participa con 7.5%, en tanto que el de 65 años y más agrupa el restante 15.1%. Como puede observarse en la gráfica 2, la evolución de las quejas ha sido constante en cuanto a crecimiento ascendente año con año, aunque con ligeras fluctuaciones, llamando la atención que entre 2014 y 2015 las quejas pasaron de 1,633 a 2,022, existiendo un incremento significativo del 22.3% entre ambos años

Cuadro 1. Evolución del total de las quejas concluidas y evolución de las quejas según grupo etario, 2002-2017

Año	Total	<15 años	15 a 64 años	64 y más
2002	1,105	104	876	125
2003	1,307	126	1,013	168
2004	1,509	121	1,200	188
2005	1,606	135	1,249	222
2006	1,542	117	1,211	214
2007	1,662	140	1,274	248
2008	1,730	131	1,350	249
2009	1,748	137	1,381	230
2010	1,664	135	1,288	241
2011	1,792	124	1,401	267
2012	1,693	151	1,285	257
2013	1,771	148	1,359	264
2014	1,653	93	1,261	299
2015	2,022	106	1,564	352
2016	1,972	104	1,488	380
2017	1,964	127	1,507	330
N/E	33	0	0	0
Total	26,773	1,999	20,707	4,034

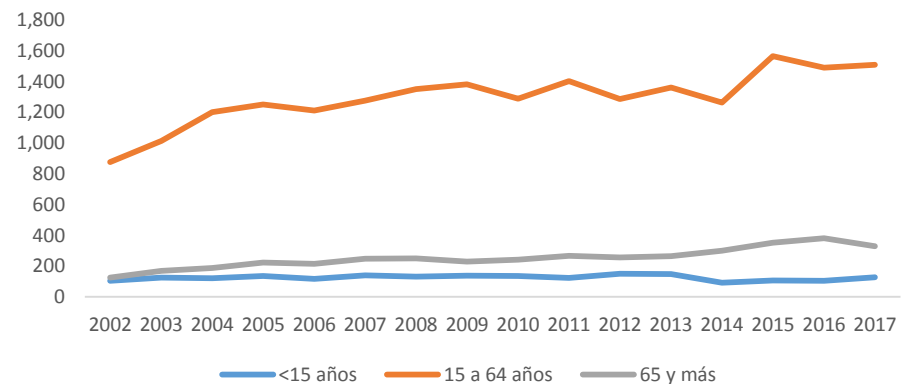
Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 1. Porcentaje del total de quejas concluidas según grupo etario, 2002-2017



■ <15 años ■ 15 a 64 años ■ 65 y más años ■ No especificada

Gráfica 2. Evolución del total de las quejas según grupo etario, 2002-2017



El promedio anual de quejas concluidas del presente grupo etario es de 1,294 quejas, con un mínimo de 876 (2002) y un máximo de 1,564 (2015) quejas, no obstante, conforme se desagrega la edad, este promedio varía; en el rango de 15 a 24 años el promedio de quejas es de 125, en el de 25 a 44 el promedio es de 602 quejas, y finalmente en el rango de 45 a 64, el promedio es de 566.

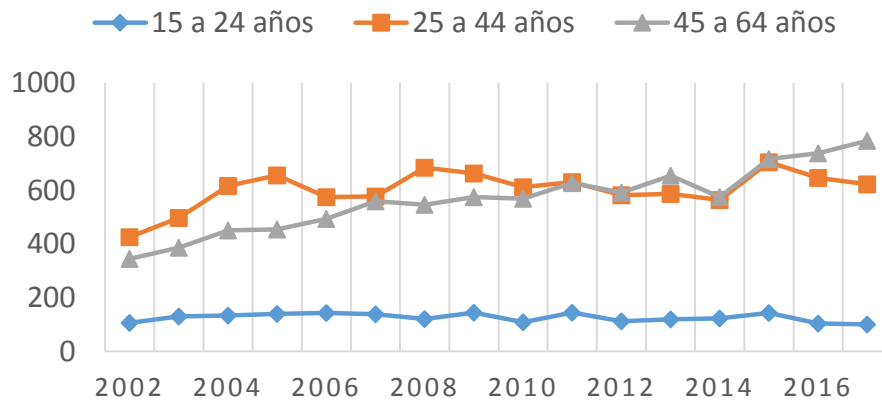
El grupo de 15 a 24 años representa 9.7% del total, siendo el menos representativo en este grupo etario, y es que el que muestra relativamente poca variación en sus frecuencias según los años analizados. Por otro lado, llama la atención que en términos porcentuales este grupo fue siendo menos representativo, siendo en el 2002 el 12.1% y en 2017 representando el 6.6%.

Cuadro 2. Total de las quejas concluidas según año y rango de edad del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

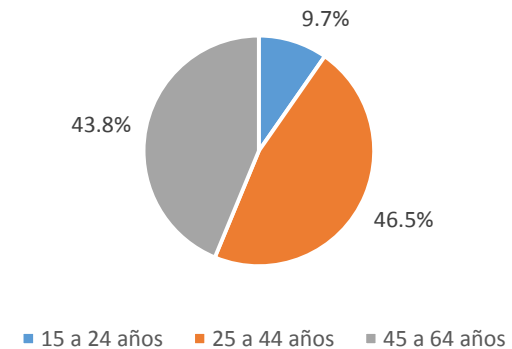
Año	Total	15 a 24 años		25 a 44 años		45 a 64 años	
	Absolutos	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
2002	876	106	12.1	426	48.6	344	39.3
2003	1013	130	12.8	497	49.1	386	38.1
2004	1200	133	11.1	616	51.3	451	37.6
2005	1249	139	11.1	656	52.5	454	36.3
2006	1211	143	11.8	574	47.4	494	40.8
2007	1274	138	10.8	577	45.3	559	43.9
2008	1350	120	8.9	684	50.7	546	40.4
2009	1381	144	10.4	663	48.0	574	41.6
2010	1288	108	8.4	611	47.4	569	44.2
2011	1401	144	10.3	630	45.0	627	44.8
2012	1285	112	8.7	582	45.3	591	46.0
2013	1359	119	8.8	586	43.1	654	48.1
2014	1261	123	9.8	564	44.7	574	45.5
2015	1564	143	9.1	705	45.1	716	45.8
2016	1488	104	7.0	646	43.4	738	49.6
2017	1507	100	6.6	622	41.3	785	52.1
Total	20,707	2,006	9.7	9,639	46.5	9,062	43.8

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 3. Evolución de las quejas del grupo etario de 15 a 64 años según año, 2002-2017



Gráfica 4. Distribución porcentual del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Respecto al grupo etario analizado, 39.3% son hombres, mientras que 60.7% son mujeres, siendo el grupo etario más representativo en términos de mujeres, en contraste más directo con el grupo de menores de 15 años donde predominan claramente los hombres en un 54.1%.

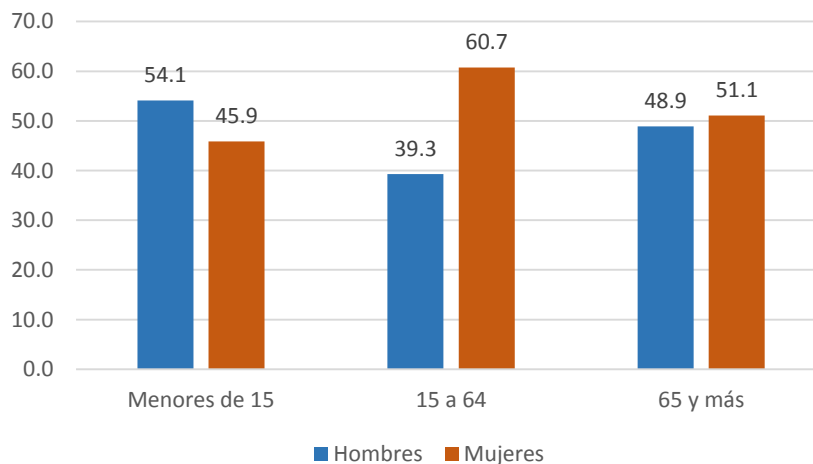
Llama la atención que en este grupo etario de 15 a 64 años, las mujeres son las más representativas (de cada 10 casos 6 fueron mujeres y 4 hombres). También podemos observar que el 61.2% de las mujeres se concentran entre los 30 y 54 años, siendo una edad no sólo activa laboralmente sino que también incluyen un segmento importante de la edad reproductiva, observando en contraste que en términos de proporción, el rango de edad donde se encuentran más equilibrados los hombres y las mujeres es en el rango de 15 a 19 años.

Cuadro 3. Total de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según año y sexo, 2002-2017

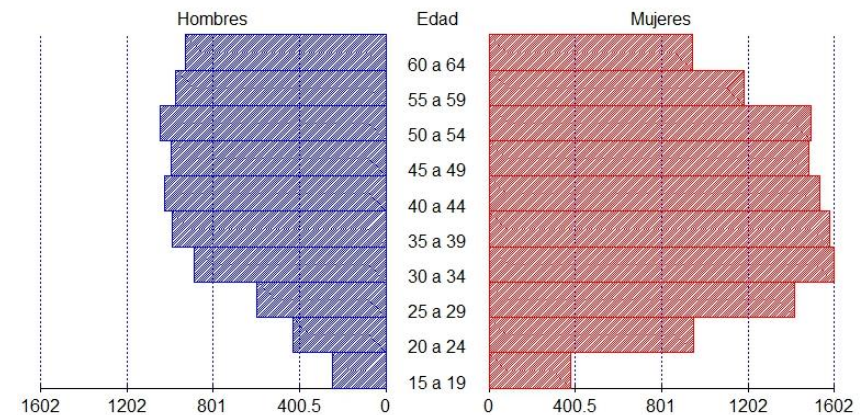
Año	Total	Hombres	%	Mujeres	%
2002	876	325	37.1%	551	62.9%
2003	1,013	399	39.4%	614	60.6%
2004	1,200	464	38.7%	736	61.3%
2005	1,249	501	40.1%	748	59.9%
2006	1,211	471	38.9%	740	61.1%
2007	1,274	485	38.1%	789	61.9%
2008	1,350	483	35.8%	867	64.2%
2009	1,381	536	38.8%	845	61.2%
2010	1,288	503	39.1%	785	60.9%
2011	1,401	551	39.3%	850	60.7%
2012	1,285	513	39.9%	772	60.1%
2013	1,359	565	41.6%	794	58.4%
2014	1,261	503	39.9%	758	60.1%
2015	1,564	628	40.2%	936	59.8%
2016	1,488	597	40.1%	891	59.9%
2017	1,507	609	40.4%	898	59.6%
Total	20,707	8,133	39.3%	12,574	60.7%

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 5. Distribución porcentual del total de las quejas concluidas según grupo etario y sexo, 2002-2017



Gráfica 6. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según edad y sexo, 2002-2017



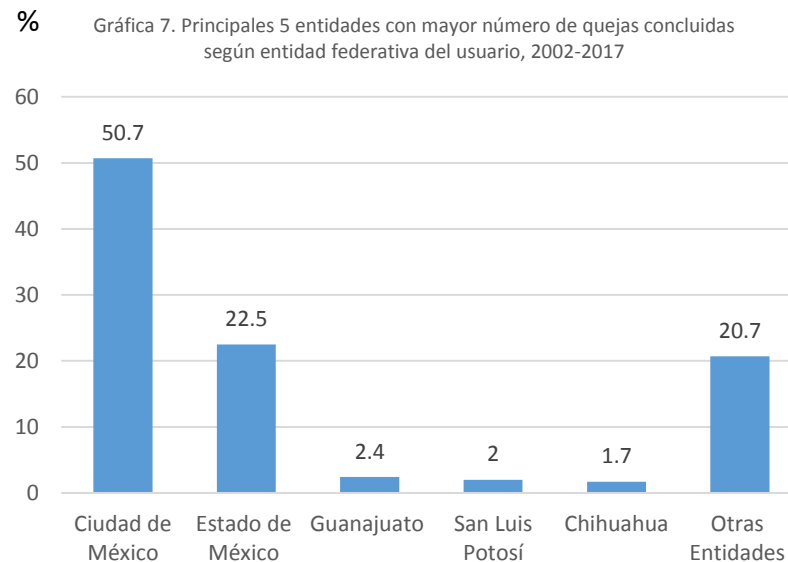
El análisis de la queja médica debe necesariamente considerar dos variables de ubicación geográfica: la residencia del usuario (donde vive la persona afectada) y el lugar de atención (o la ubicación del establecimiento que prestó la atención).

En lo referente a la residencia habitual del usuario que presentó una inconformidad ante la CONAMED (véase cuadro 4), corresponde a la Ciudad de México encabezar esta lista al ser la entidad federativa con mayor número de quejas registradas ya que de las 20,707 quejas concluidas en el periodo de análisis, en 10,496 de ellas los usuarios declararon ser residentes de la CDMX (50.7%); en segundo sitio, como era de esperarse se encuentra el Estado de México con 4,654 casos (22.5%), siguiendo otras entidades como Guanajuato (492), San Luis Potosí (421) y Chihuahua (351).

En cuanto a la distribución de las quejas según lugar de la atención (la relación que guarda con el establecimiento médico y su ubicación geográfica), se identificó que la mayoría de estos están ubicados en la Ciudad de México con el 57.5% respecto del total, seguido por el Estado de México (15.9%) y Guanajuato 2.4%.

Lo anterior se debe, al menos en las dos primeras entidades federativas, a la ubicación de la CONAMED, que por encontrarse en la Ciudad de México atrae en forma natural a los usuarios residentes de dichas entidades federativas y a quienes por el nivel de concentración de los servicios de salud se han atendido en unidades médicas ahí ubicadas. Debe señalarse que si bien existen en 26 estados comisiones de arbitraje médico con las atribuciones de resolver conflictos surgidos del acto médico, no todas pueden ejercer en forma íntegra el proceso por lo cual se dan casos donde se remiten los casos para que sean concluidos por la CONAMED; en otras situaciones, es el propio usuario quien decide desplazarse o enviar su queja para que sea resuelta por la instancia nacional.

Cabe señalar en particular los estados que no cuentan con una comisión estatal, siendo los de Durango, Quintana Roo, Chihuahua, Baja California Sur, y Zacatecas, cuyas quejas presentadas ante CONAMED agrupan 4% del total.



Matriz del numero de quejas provenientes de usuarios de 15 a 64 años según entidad federativa de residencia del usuario inconforme y entidad federativa del establecimiento de atención médica

Cuadro 4. Total de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años, según entidad federativa de residencia del usuario y de la ubicación del establecimiento, 2002-2017

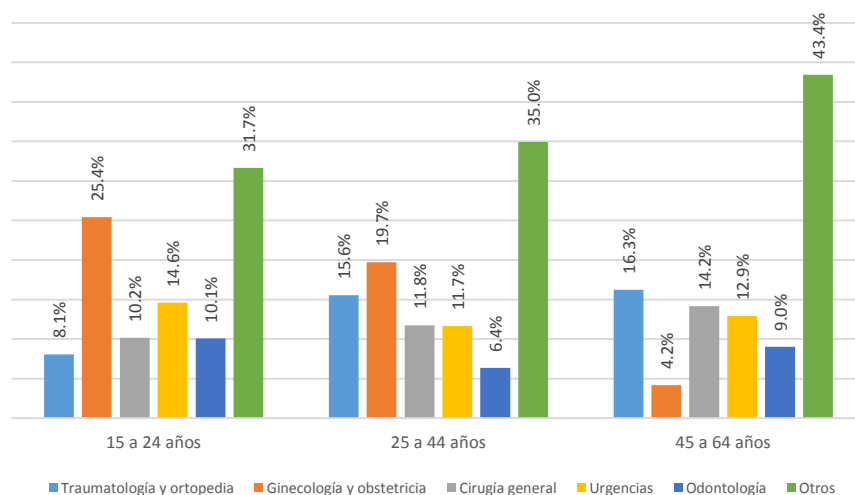
Entidad federativa/ atención médica	Lugar de residencia																												Total general	%								
	Aguascalientes	Baja California	Baja California Sur	Campeche	Chiapas	Chihuahua	Ciudad de México	Coahuila	Colima	Durango	Estado de México	Guanajuato	Guerrero	Hidalgo	Jalisco	Michoacán	Morelos	Nayarit	Nuevo León	Oaxaca	Puebla	Querétaro	Quintana Roo	San Luis Potosí	Sinaloa	Sonora	Tabasco	Tamaulipas			Tlaxcala	Veracruz	Yucatán	Zacatecas	Se ignora			
Aguascalientes	168					3				1				3										1								1	177	0.9				
Baja California		127			1	3				1				1													2							135	0.7			
Baja California Sur		1	97											1																				99	0.5			
Campeche				86																							1							87	0.4			
Chiapas					265	1																												266	1.3			
Chihuahua			1			345					2																				1		2	351	1.7			
Ciudad de México	3	2	1	3	8	1	10,184	1		1	1,527	7	16	34	9	7	21	1		9	11	18	2	3	2	1	6	3	3	22	7	1	1	11,915	57.5			
Coahuila						4	1	176		3														1										2	187	0.9		
Colima									69						1																				70	0.3		
Durango						11	1			89						1									1										103	0.5		
Estado de México						199					3,081			3		1	1				2	1								1			1	3,290	15.9			
Guanajuato	4					4				1	480					3						1												493	2.4			
Guerrero						8				1	1		140			1																			151	0.7		
Hidalgo						8					10			197											2										217	1.0		
Jalisco						3				5	2	1	1	158	4		3	1					1		3		1								183	0.9		
Michoacán						3					2								108																	113	0.5	
Morelos						9					2								127																	138	0.7	
Nayarit																									1											72	0.3	
Nuevo León						3	3				1									151					5			10								173	0.8	
Oaxaca						5					1		1							83																91	0.4	
Puebla					1	6					3		1							3	142								3	2						161	0.8	
Querétaro						8					2	1										146															157	0.8
Quintana Roo						13					3	1												184										2	1	204	1.0	
San Luis Potosí						3					1														402				1							408	2.0	
Sinaloa			1			1					3															120										125	0.6	
Sonora		3	1			1								1											2	175										183	0.9	
Tabasco				3	2	6								1									1				150						1			165	0.8	
Tamaulipas		1				6					2																	184								198	1.0	
Tlaxcala																	1					1										98				100	0.5	
Veracruz				1		5					2									2							1					311				322	1.6	
Yucatán				3		1					1													4				1						231			241	1.2
Zacatecas						2					3														4										79		91	0.4
Se ignora																																			41	41	0.2	
Total general	175	134	101	96	277	351	10,496	181	69	94	4,654	492	159	236	174	125	150	75	154	98	156	168	191	421	125	181	159	198	104	343	241	83	46	20,707	100.0			
%	0.8	0.6	0.5	0.5	1.3	1.7	50.7	0.9	0.3	0.5	22.5	2.4	0.8	1.1	0.8	0.6	0.7	0.4	0.7	0.5	0.8	0.8	0.9	2.0	0.6	0.9	0.8	1.0	0.5	1.7	1.2	0.4	0.2	100.0				

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

*II. Especialidad
médica y
características de la
queja médica*

Del total del número de quejas según el tipo de especialidad (considerando únicamente un subtotal de las doce principales especialidades clínicas), las cinco mayores frecuencias agrupan 6 de cada diez casos (61.7%), siendo el servicio de traumatología y ortopedia la que presenta el mayor volumen de quejas con 3,136 (15.1%), seguido del servicio de ginecología y obstetricia con 2,788 (13.5%), cirugía general con 2,621 (12.7%). Cabe señalar que respecto a Gineco-obstetricia, los casos obedecen generalmente a que la queja se vincula tanto a la atención de la madre como al producto, siendo por ello que se trata en todos los casos de recién nacidos y menores de un año en su mayoría.

Gráfica 8. Porcentaje de las 5 mayores frecuencias de las especialidades y grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Cuadro 5. Total de quejas por especialidad y grupo de edad presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Especialidad	Total	15 a 24 años	25 a 44 años	45 a 64 años
Traumatología y ortopedia	3,136	162	1,501	1,473
Ginecología y obstetricia	2,788	510	1,899	379
Cirugía general	2,621	204	1,133	1,284
Urgencias	2,588	293	1,124	1,171
Odontología	1,634	202	613	819
Medicina general	1,616	111	724	781
Oftalmología	1,008	40	295	673
Medicina interna	922	93	317	512
Cirugía plástica, estética y reconstructiva	601	46	328	227
Neurología	560	38	255	267
Cardiología	220	11	42	167
Pediatría	49	24	23	2
Otros y no especificados*	2,964	272	1,385	1,307
Total	20,707	2,006	9,639	9,062

*Se incluyen las especialidades no incluidas en los grupos anteriores, así como las quejas en las que no se especifica la especialidad en la que se llevó a cabo la atención

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Como puede observarse, el porcentaje de casos según la especialidad clínica de ginecología y obstetricia resultan altos, esto debido a que el número de frecuencias en el presente grupo etario predominan las mujeres. Por otro lado, también resulta interesante observar que conforme el rango de edad aumenta, traumatología crece en términos de porcentaje.

A pesar de que el porcentaje del presente grupo etario son mujeres, en algunas especialidades no es así, por ejemplo, en Cardiología las frecuencias predominantes son varones, representando el 62.7% de la misma, siguiendo en orden descendente, oftalmología con 57.6% de hombres, neurología con el 53%, traumatología y ortopedia con el 52.2% y finalmente urgencias con el 51.2% de varones.

Por otro lado, llama la atención que en las 8 restantes especialidades el porcentaje de mujeres sea mayor y en asenso, como puede observarse en la gráfica, culminando con la especialidad de ginecología y obstetricia.

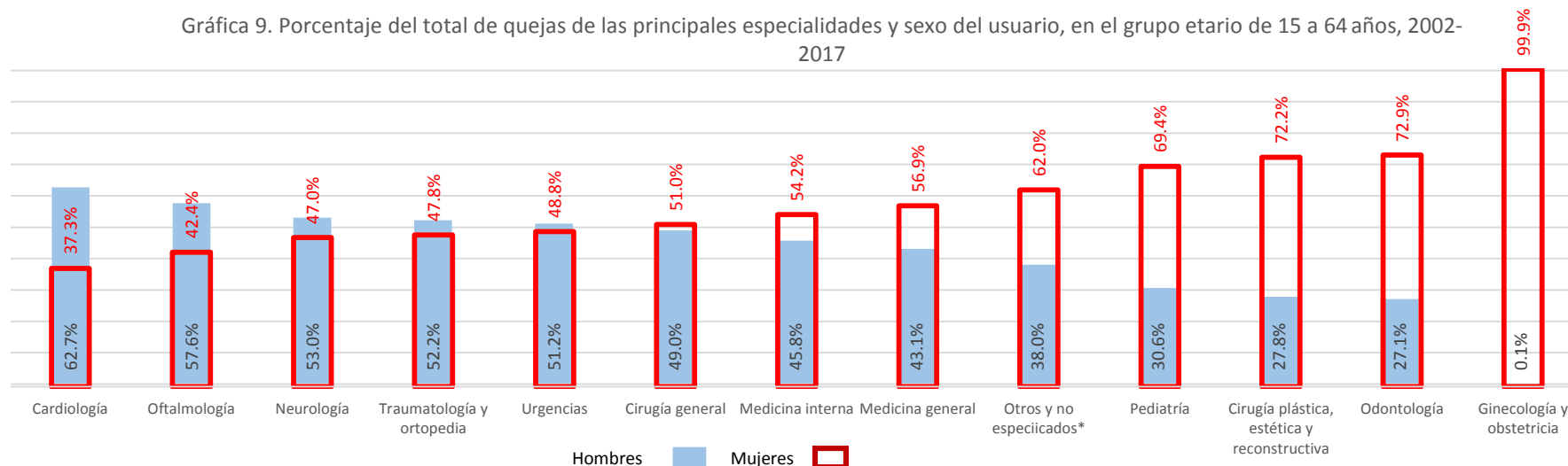
Cuadro 6. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años por especialidad y sexo del usuario, 2002-2017

Especialidad	Total	Hombres		Mujeres	
		Absolutos	%	Absolutos	%
Traumatología y ortopedia	3,136	1,638	52.2	1,498	47.8
Ginecología y obstetricia	2,788	2	0.1	2,786	99.9
Cirugía general	2,621	1,283	49.0	1,338	51.0
Urgencias	2,588	1,324	51.2	1,264	48.8
Odontología	1,634	443	27.1	1,191	72.9
Medicina general	1,616	696	43.1	920	56.9
Oftalmología	1,008	581	57.6	427	42.4
Medicina interna	922	422	45.8	500	54.2
Cirugía plástica, e. y r.	601	167	27.8	434	72.2
Neurología	560	297	53.0	263	47.0
Cardiología	220	138	62.7	82	37.3
Pediatría	49	15	30.6	34	69.4
Otros y no especificados*	2,964	1,127	38.0	1,837	62.0
Total	20,707	8,133	39.3	12,574	60.7

*Se incluyen las especialidades no incluidas en los grupos anteriores, así como las quejas en las que no se especifica la especialidad en la que se llevó a cabo la atención

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 9. Porcentaje del total de quejas de las principales especialidades y sexo del usuario, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Dado que el porcentaje de mujeres es tan significativo, resulta interesante generar una desagregación exclusivamente de las mismas según especialidad y su rango de edad. Como se puede observar, siguen siendo las mismas especialidades médicas más representativas, no obstante, sí podemos encontrar diferencias al interior de las mismas dados los rangos de edad.

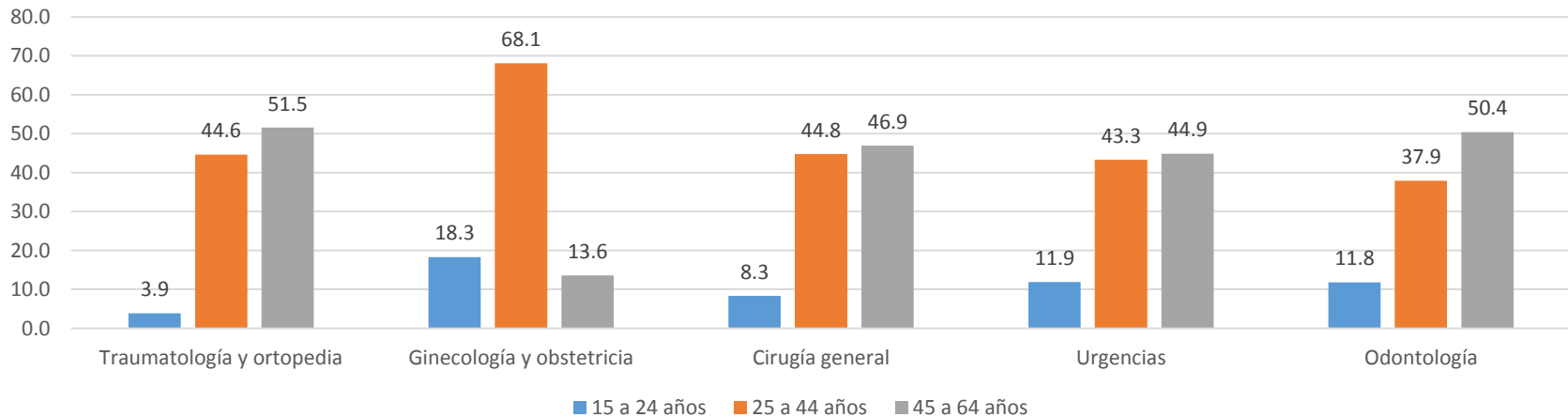
Se observa que en traumatología el rango de edad donde se concentran más mujeres es en el de 45 a 64 años (51.5%), por otro lado, en ginecología y obstetricia, el mayor porcentaje resulta en el rango de edad de los 25 a 44 años (68.1%). Llama la atención que en las tres restantes especialidades, los porcentajes según rangos de edad sean muy semejantes (véase la gráfica).

Cuadro 7. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años por grupo de edad y especialidad, 2002-2017

Especialidad	Total	Mujeres		
		15 a 24 años	25 a 44 años	45 a 64 años
Traumatología y ortopedia	1,498	58	668	772
Ginecología y obstetricia	2,786	510	1,897	379
Cirugía general	1,338	111	599	628
Urgencias	1,264	150	547	567
Odontología	1,191	140	451	600
Medicina general	920	68	422	430
Oftalmología	427	16	114	297
Medicina interna	500	48	172	280
Cirugía plástica, e. y r.	434	32	233	169
Neurología	263	19	119	125
Cardiología	82	4	15	63
Pediatría	34	13	21	0
Otros y no especificados*	1,837	159	878	800
Total	12,574	1,328	6,136	5,110

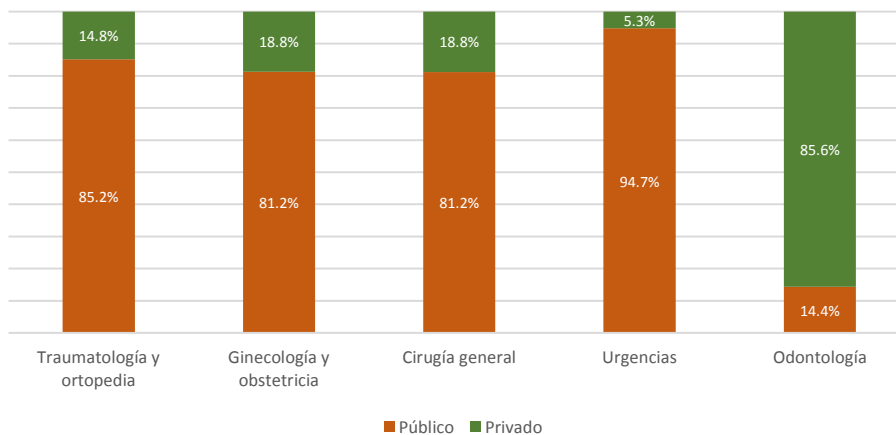
Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 10. Porcentaje de las 5 principales especialidades y subgrupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años en MUJERES, 2002-2017



En cuanto al análisis por especialidad según sector e institución, el 74.1% de las quejas se concentraron en el sector público, mientras que el 25.9% en el sector privado. Como podemos observar, en la mayoría de las especialidades la mayor parte de las frecuencias se observan en el sector público. No obstante llama la atención que en odontología, el sector privado resulta ser el más representativo con el 85.6%, así como también en la especialidad de cirugía plástica donde el 67.5% de las quejas son del sector privado. En contraste Urgencias es la especialidad donde casi en su totalidad, son del sector público con el 94.7%.

Gráfica 11. Porcentaje de las 5 principales especialidades y sector de atención, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Cuadro 8. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, por especialidad y sector de atención, 2002-2017

Institución y sector	Total		Sector público		Sector privado	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
Traumatología y ortopedia	3,136	15.1	2,671	17.4	465	8.7
Ginecología y obstetricia	2,788	13.5	2,265	14.8	523	9.8
Cirugía general	2,621	12.7	2,128	13.9	493	9.2
Urgencias	2,588	12.5	2,452	16.0	136	2.5
Odontología	1,634	7.9	235	1.5	1,399	26.1
Medicina general	1,616	7.8	1,463	9.5	153	2.9
Oftalmología	1,008	4.9	732	4.8	276	5.2
Medicina interna	922	4.5	742	4.8	180	3.4
Cirugía plástica, e. y r.	601	2.9	195	1.3	406	7.6
Neurología	560	2.7	463	3.0	97	1.8
Cardiología	220	1.1	180	1.2	40	0.7
Pediatría	49	0.2	34	0.2	15	0.3
Otros y no especificados*	2,964	14.3	1,797	11.7	1,167	21.8
Total	20,707	100.0	15,355	100.0	5,352	100.0

*Se incluyen las especialidades no incluidas en los grupos anteriores, así como las quejas en las que no se especifica la especialidad en la que se llevó a cabo la atención

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Cuadro 9. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, por especialidad e institución de atención, 2002-2017

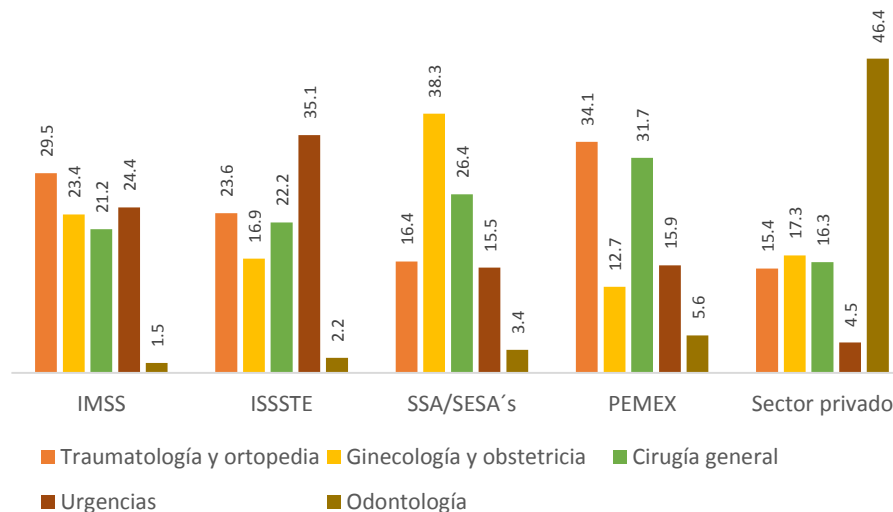
Institución y sector	IMSS	ISSSTE	SSA/SESA's	PEMEX	Otros	Sector privado	Total
Traumatología y ortopedia	2,077	390	126	43	35	465	3,136
Ginecología y obstetricia	1,650	279	293	16	27	523	2,788
Cirugía general	1,497	367	202	40	22	493	2,621
Urgencias	1,722	581	119	20	10	136	2,588
Odontología	103	37	26	7	62	1,399	1,634
Medicina general	1,196	216	31	10	10	153	1,616
Oftalmología	545	139	19	19	10	276	1,008
Medicina interna	510	142	67	16	7	180	922
Cirugía plástica, e. y r.	125	23	43	4	0	406	601
Neurología	276	114	44	14	15	97	560
Cardiología	112	42	21	5	0	40	220
Pediatría	19	6	9	0	0	15	49
Otros y no especificados*	1,110	372	217	36	62	1,167	2,964
Total	10,942	2,708	1,217	230	260	5,350	20,707

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

En cuanto al análisis por especialidad e institución podemos observar que en la mayoría de los casos se concentran en instituciones que no son del sector privado, siendo la más representativa del sector público el IMSS donde se concentran el 52.8% de los casos (véase cuadro).

Por otro lado podemos observar contrastes interesantes al interior de la agrupación de casos según la institución y según las cinco principales especialidades (véase gráfica), mientras que en el IMSS la especialidad de odontología representa el 1.5%, en el sector privado resulta ser el 46.4%. Por otro lado, en las SSA/SESA's ginecología resulta ser la más alta representando el 38.3%, llamando también la atención que en PEMEX tanto traumatología y ortopedia así como cirugía general son las más representativas, mientras que en el ISSSTE urgencias es la más alta (35.1%).

Gráfica 12. Porcentaje de las 5 principales especialidades médicas según institución del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Nota: los porcentajes sólo contemplan las 5 principales especialidades, mientras que en el cuadro 9, se muestran todas las especialidades según su porcentaje según institución.

Cuadro 9. Total de quejas presentadas en el grupo etario de 15 a 64 años, por especialidad e institución de atención, 2002-2017

Institución y sector	Total	IMSS		ISSSTE		SSA/SESA's		PEMEX		Otros		Sector privado	
		Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
Traumatología y ortopedia	3,136	2,077	66.2	390	12.4	126	4.0	43	1.4	35	1.1	465	14.8
Ginecología y obstetricia	2,788	1,650	59.2	279	10.0	293	10.5	16	0.6	27	1.0	523	18.8
Cirugía general	2,621	1,497	57.1	367	14.0	202	7.7	40	1.5	22	0.8	493	18.8
Urgencias	2,588	1,722	66.5	581	22.4	119	4.6	20	0.8	10	0.4	136	5.3
Odontología	1,634	103	6.3	37	2.3	26	1.6	7	0.4	62	3.8	1,399	85.6
Medicina general	1,616	1,196	74.0	216	13.4	31	1.9	10	0.6	10	0.6	153	9.5
Oftalmología	1,008	545	54.1	139	13.8	19	1.9	19	1.9	10	1.0	276	27.4
Medicina interna	922	510	55.3	142	15.4	67	7.3	16	1.7	7	0.8	180	19.5
Cirugía plástica, e. y r.	601	125	20.8	23	3.8	43	7.2	4	0.7	0	0.0	406	67.6
Neurología	560	276	49.3	114	20.4	44	7.9	14	2.5	15	2.7	97	17.3
Cardiología	220	112	50.9	42	19.1	21	9.5	5	2.3	0	0.0	40	18.2
Pediatría	49	19	38.8	6	12.2	9	18.4	0	0.0	0	0.0	15	30.6
Otros y no especificados*	2,964	1,110	37.4	372	12.6	217	7.3	36	1.2	62	2.1	1,167	39.4
Total	20,707	10,942	52.8	2,708	13.1	1,217	5.9	230	1.1	260	1.3	5,350	25.8

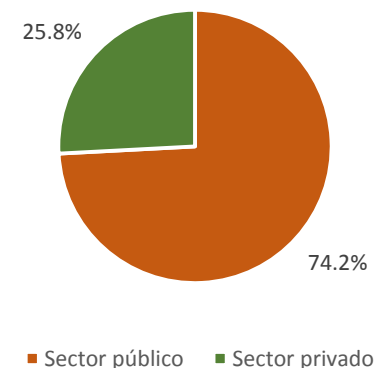
Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

*III. Atención médica
y motivos que
originaron la queja*

En relación al sector donde se originó el incidente que dio origen a la queja, se observa que el 74.2% de cada cien casos, proceden del sector público en tanto que el 25.8% corresponden al sector privado.

En cuanto al sector público, la institución que representa el mayor número de quejas dentro de este sector es el IMSS con el 71.3% de los casos, siguiendo el ISSSTE con el 17.6%, y SSA/SESA's con el 7.9%. (sector público= 15,357).

Gráfica 13. Porcentaje de quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sector, 2002-2017



Cuadro 10. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sector e institución de atención donde se originó la queja médica

Institución y sector	Total	Hombres	Mujeres
Sector público	15,357	6,441	8,916
IMSS	10,942	4,735	6,207
ISSSTE	2,708	1,050	1,658
SSA/SESA's	1,217	447	770
PEMEX	230	110	120
SEDEMAR	27	13	14
SEDENA	61	25	36
Otros*	172	61	111
Sector privado	5,350	1,692	3,658
Servicios privados	5,179	1,602	3,577
Asistencia privada	171	90	81
Total	20,707	8,133	12,574

* Incluye: Servicios médicos de instituciones universitarias, Servicios médicos de la Policía Auxiliar, Servicios médicos de la Policía Bancaria, Servicios médicos del Transporte Colectivo Metro

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Un hecho interesante es la diferencia en el número de quejas entre el IMSS y la Secretaría de Salud (incluyendo los servicios estatales), a pesar de que en términos de cobertura la población de su responsabilidad es muy semejante, la primera respecto a la población derechohabiente y la segunda en relación a la población no asegurada (10,942 quejas contra 1,217). Se puede inferir que más allá del nivel de calidad de los servicios prestados por ambas, existen claras diferencias culturales y socioeconómicas entre las poblaciones atendidas por cada una de ellas, lo que pudiera constituirse en la razón de los diferenciales de reporte, ya que es conocido el mayor umbral de tolerancia en las poblaciones más vulnerables.

El análisis de los componentes que integran el grupo etario que ahora se analiza, deja ver algunas diferencias interesantes al interior de cada uno de los rangos de edad.

El grupo de edad según sector público (n= 15,357) donde se concentran el mayor número de casos es en el de 15 a 24 años con el 9.3%, mientras que en contraste el 46.8% es representado por el rango de edad de 25 a 44 años. Resulta importante resaltar, que en cuanto a SEDENA, el grupo más representativo de casos se concentra en el grupo de 25 a 44 años, a la par, podemos notar que en el IMSS el grupo más representativo es igualmente, el de 25 a 44 años (48.6%), mientras que en SEDEMAR el grupo de 15 a 24 años, presentó únicamente 1 caso, el cual representa el 3.7%

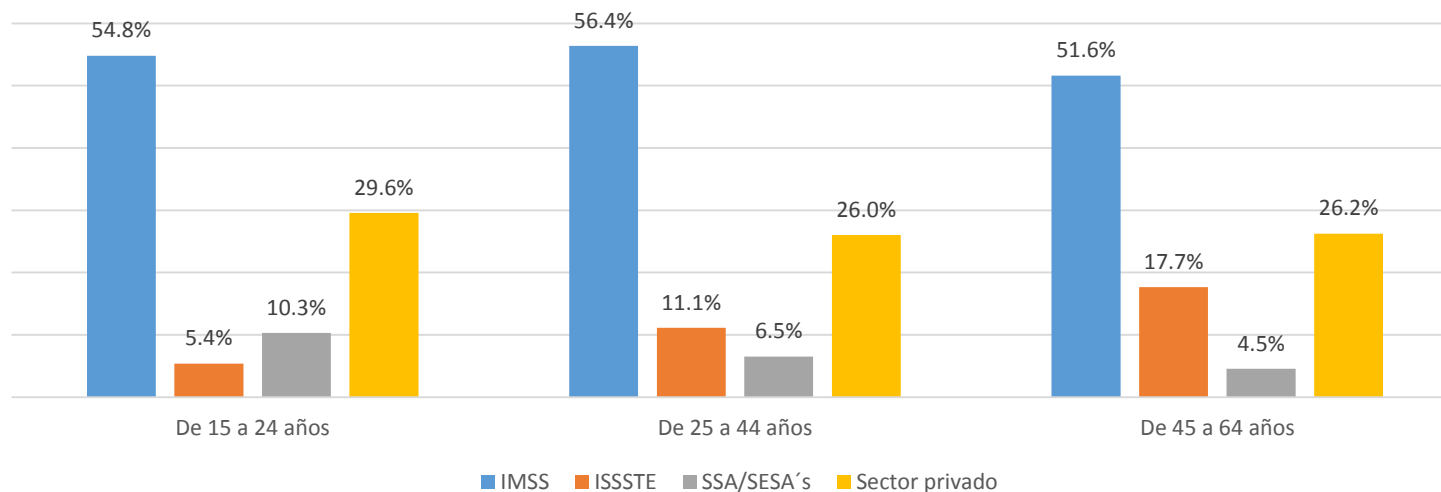
Cuadro 11. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según institución y subespecialidad, 2002-2017

Institución y sector	Total	De 15 a 24 años	De 25 a 44 años	De 45 a 64 años
Sector público	15,357	1,422	7,183	6,752
IMSS	10,942	1,082	5,316	4,544
ISSSTE	2,708	106	1,047	1,555
SSA/SESA's	1,217	203	614	400
PEMEX	230	9	81	140
SEDEMAR	27	1	12	14
SEDENA	61	7	34	20
Otros*	172	14	79	79
Sector privado	5,350	584	2,456	2,310
Servicios privados	5,179	567	2,389	2,223
Asistencia privada	171	17	67	87
Total	20,707	2,006	9,639	9,062

* Incluye: Servicios médicos de instituciones universitarias, Servicios médicos de la Policía Auxiliar, Servicios médicos de la Policía Bancaria, Servicios médicos del Transporte Colectivo Metro

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

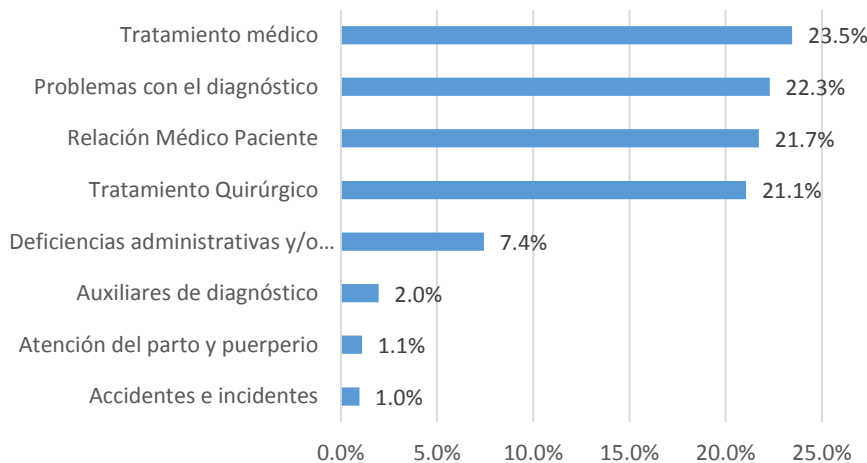
Gráfica 14. Distribución porcentual de quejas concluidas según institución y sector del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



En ocasión de la presentación de una queja médica, el usuario puede mencionar uno o más motivos que dieron origen a la inconformidad sentida y que justificaron el levantamiento de la queja médica; globalmente el promedio general es de dos motivos principales por cada queja.

Durante el periodo 2002-2017, las quejas concluidas presentadas por usuarios de los servicios de salud cuyas edades pertenecen al grupo etario que comprende entre los 15 y los 64 años, dan cuenta de 42,333 motivos, siendo los rubros con mayores frecuencias los relativos al tratamiento médico (23.5%), problemas con el diagnóstico (22.3%), relación médico paciente (21.7%). Por otro lado, se puede observar, que en cuanto a la distribución por sexo en los distintos rubros de motivos, las causas que motivaron los incidentes que dieron lugar a las quejas son bastante homogéneos entre si, no existiendo diferencias entre mujeres y hombres.

Gráfica 15. Porcentaje según grandes grupos de motivos, 2002-2017



Cuadro 12. Motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sexo del usuario, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Grupo de motivos	Total		Hombres		Mujeres	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Tratamiento médico	9,930	23.5	4,083	41.1	5,847	58.9
Problemas con el diagnóstico	9,434	22.3	3,756	39.8	5,678	60.2
Relación Médico Paciente	9,198	21.7	3,591	39.0	5,607	61.0
Tratamiento Quirúrgico	8,915	21.1	3,545	39.8	5,370	60.2
Deficiencias administrativas y/o Institucionales	3,149	7.4	1,385	44.0	1,764	56.0
Auxiliares de diagnóstico	834	2.0	329	39.4	505	60.6
Atención del parto y puerperio	464	1.1	7	1.5	457	98.5
Accidentes e incidentes	409	1.0	101	24.7	308	75.3
Total	42,333	100	16,797	39.7	25,536	60.3

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

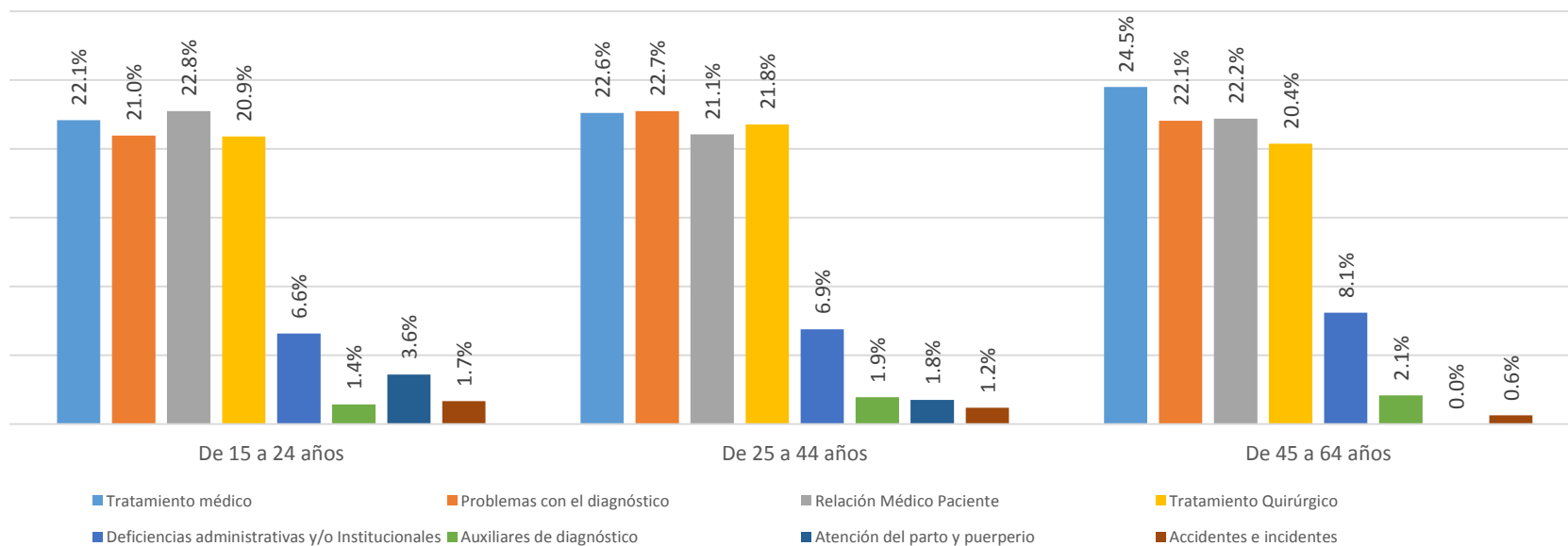
En cuanto al rubro de motivos según rangos de edad, se muestran algunas diferencias, por ejemplo, en los de 15 a 24 años la relación médico-paciente es la que presenta más casos (22.8%), mientras que en el rango de edad de 25 a 44 años, los problemas con el diagnóstico son los que presentan mayor número de casos (22.7%), siendo en el grupo de 45 a 64 años, el rubro del tratamiento médico el que presentó el mayor número de casos (24.5%). Por otro lado, llama la atención que el mayor número de motivos relacionados con accidentes e incidentes se presenta en el grupo de 25 a 44 años.

Cuadro 13. Motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Grupo de motivos	Total	De 15 a 24 años	De 25 a 44 años	De 45 a 64 años
Tratamiento médico	9,930	729	4,345	4,856
Problemas con el diagnóstico	9,434	692	4,370	4,372
Relación Médico Paciente	9,198	751	4,046	4,401
Tratamiento Quirúrgico	8,915	690	4,184	4,041
Deficiencias administrativas y/o Institucionales	3,149	217	1,326	1,606
Auxiliares de diagnóstico	834	47	374	413
Atención del parto y puerperio	464	119	339	6
Accidentes e incidentes	409	55	229	125
Total	42,333	3,300	19,213	19,820

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

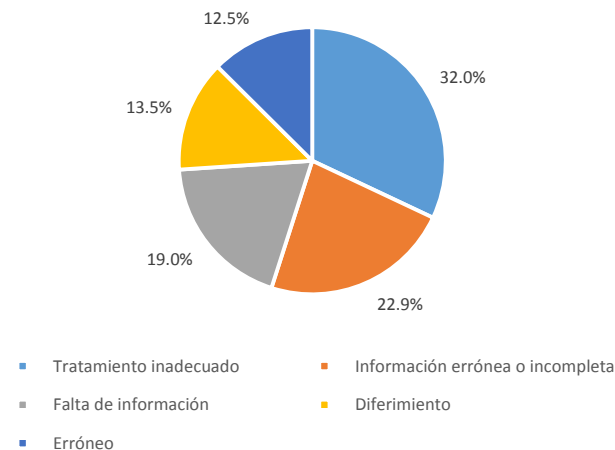
Gráfica 16. Porcentaje de motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Cuadro 14. Motivos mencionados en la presentación de las quejas concluidas según causas detalladas del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Motivos por causas detalladas	Total	%
Total	42,333	100
Accidentes e incidentes	409	1.0
Le administraron un medicamento que no le correspondía	46	0.1
Ocurrió trauma obstétrico para el producto	64	0.2
Ocurrió trauma obstétrico para la madre	63	0.1
Presentación de accidentes	132	0.3
Presentación de caídas del paciente	4	0.0
Presentación de infección intrahospitalaria	100	0.2
Atención del parto y puerperio	464	1.1
Complicaciones del parto	262	0.6
Diferimiento de atención de parto y puerperio	172	0.4
Falta de control prenatal	30	0.1
Auxiliares de diagnóstico	834	2.0
Diferimiento	463	1.1
Estudios innecesario	26	0.1
Falsos positivos	80	0.2
Resultados inoportunos	204	0.5
Secuelas	61	0.1
Deficiencias administrativas	3,149	7.4
Demora prolongada para obtener servicio	1,959	4.6
Falta de equipo, insumos y/o personal	692	1.6
Falta de medicamento	126	0.3
Maltrato y/o abuso por personal hospitalario no medico	99	0.2
Negación de la atención	273	0.6
Diagnóstico	9,434	22.3
Diferimiento	2,291	5.4
Erróneo	2,128	5.0
Falta de información y consentimiento	1,755	4.1
Innecesario	808	1.9
Inoportuno	1,119	2.6
Omisión	1,333	3.1
Relación médico - paciente	9,198	21.7
Falta de información	3,222	7.6
Información errónea o incompleta	3,889	9.2
Maltrato	2,087	4.9
Tratamiento médico	9,930	23.5
Alta prematura del tratamiento	622	1.5
Complicaciones secundarias: desinformación	1,340	3.2
Diferimiento	2,109	5.0
Negación del servicio	212	0.5
Secuelas: exceso terapéutico	219	0.5
Tratamiento inadecuado	5,428	12.8
Tratamiento quirúrgico	8,915	21.1
Alta prematura de los cuidados postoperatorios	141	0.3
Cirugía innecesaria	216	0.5
Complicaciones del postoperatorio	1,951	4.6
Complicaciones del transoperatorio	292	0.7
Diferimiento del tratamiento quirúrgico	1,735	4.1
Extirpaciones erróneas	77	0.2
Secuelas	2,057	4.9
Técnica inadecuada	903	2.1
Tratamiento no satisfactorios: falta de consentimiento informado	276	0.7
Tratamiento no satisfactorios: falta de vigilancia	1,267	3.0

Gráfica 17. Cinco principales motivos de queja detallados del grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Cada uno de los grandes rubros de motivos presentados previamente puede desagregarse según la inconformidad principal resentida en cada caso. De esta forma se observa que los rubros más frecuentes son el tratamiento inadecuado (5,428), información errónea o incompleta (3,889), falta de información (3,222), diferimiento en el diagnóstico (2,291), diagnóstico erróneo (2,128) y maltrato al paciente (2087).

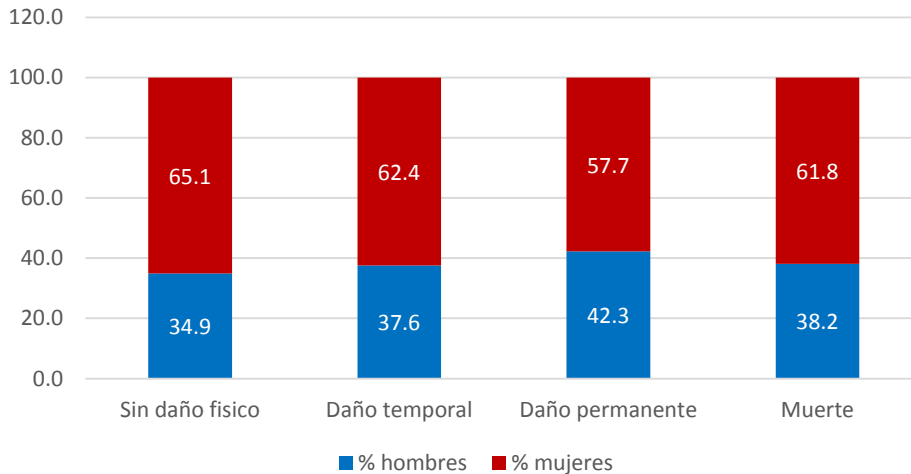
Con cifras menores pero no por ello con menor relevancia, negación del servicio (212), cirugía innecesaria (216), administración de medicamento que no correspondía (46) falsos positivos (80) entre otros.

*IV. Gravedad del
daño ocasionado por
la atención médica*

La complejidad de la atención médica y el carácter falible e incierto de la práctica médica, puede implicar riesgos y en ciertos casos consecuencias, entre las cuales se encuentran los motivos enunciados y daños causados por éstos. En particular, en la información que ahora se analiza, de los usuarios que hicieron mención del daño (n= 4,534), el 37.4% fueron sin daño físico, el 24.5% sufrieron daño temporal, el 22.9% daño permanente, y finalmente, el 15.2% sufrieron el daño máximo, es decir la muerte.

En cuanto a los casos donde afirmaron no tener un daño físico, el 65.1% fueron mujeres, mientras que en los casos donde lamentablemente existió muerte, el 61.8% son mujeres y el 38.2% hombres.

Gráfica 19. Distribución porcentual por sexo del usuario según la gravedad del daño, en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

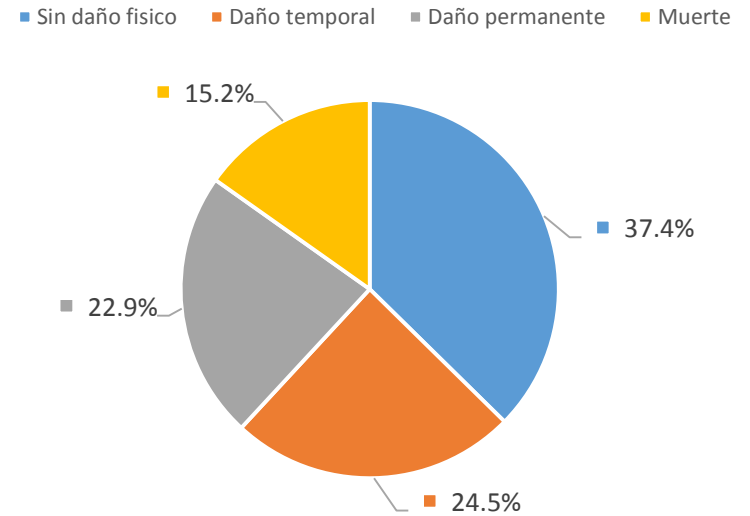


Tasa de mortalidad*:

Hombres 20.9 Mujeres 33.9

*Defunciones por cada mil quejas

Gráfica 18. Porcentaje de quejas con mención de daño según su gravedad en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017



Cuadro 15. Quejas concluidas según gravedad del daño y sexo del usuario en el grupo etario de 15 a 64 años 2002-2017

Gravedad del daño	Total general	Hombres	Mujeres
Quejas con mención de daño	4,534	1,712	2,822
Sin daño físico	1,694	592	1,102
Daño temporal	1,112	418	694
Daño permanente	1,039	439	600
Muerte	689	263	426
Quejas sin mención de daño	16,173	6,421	9,752
Total	20,707	8,133	12,574

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Un incidente adverso grave, que por su magnitud, costo y trascendencia se le ha denominado centinela, es una incidencia imprevista en la que se puede producir la muerte o una lesión física o psíquica grave, o el riesgo de que se produzca, la pérdida de una extremidad o una función. La frase «o el riesgo de que se produzca» comprende toda variación del proceso cuya repetición conllevaría una probabilidad importante de un resultado adverso grave.

Ante esto, derivado del análisis del tipo de daño, se concentraron 689 muertes, que en relación al total de quejas nos permite estimar una tasa de mortalidad en el grupo etario de 15 a 64 años (y vinculada a la población que presentó una queja en CONAMED), de 33.3 fallecimientos por cada mil quejas, cifra que analizada por sexo nos indica una probabilidad de casi 21 muertes en hombres por cada mil quejas mientras que en las mujeres es un tanto más alta, siendo casi 34 muertes por cada mil quejas.

Dichas muertes, se ubican principalmente en el rango de 25 a 29 años siendo 89 muertes en total. También se puede observar, que en el rango de 15 a 19 años es donde se presentan la probabilidad más alta de muerte misma que es de 46 muertes por cada mil quejas. En el caso de las mujeres, llama la atención que la tasa más alta se encuentra en mujeres de 25 a 29 años con la probabilidad más alta, siendo casi 51 muertes por cada mil quejas.

Cuadro 16. Total de muertes ocurridas en las quejas del grupo etario de 15 a 64 años según edad y sexo, 2002-2017									
Edad	Total de quejas			Total quejas hombres			Total quejas		
	Muerte	Quejas	Tasa	Muerte	Quejas	Tasa	Muerte	Quejas	Tasa
15 a 19	29	624	46.5	14	378	37.0	15	378	39.7
20 a 24	63	1382	45.6	19	950	20.0	44	950	46.3
25 a 29	89	2014	44.2	17	1417	12.0	72	1417	50.8
30 a 34	76	2492	30.5	21	1602	13.1	55	1602	34.3
35 a 39	76	2570	29.6	20	1580	12.7	56	1580	35.4
40 a 44	71	2563	27.7	25	1537	16.3	46	1537	29.9
45 a 49	72	2481	29.0	38	1485	25.6	34	1485	22.9
50 a 54	69	2545	27.1	35	1496	23.4	34	1496	22.7
55 a 59	78	2161	36.1	42	1185	35.4	36	1185	30.4
60 a 64	66	1875	35.2	32	944	33.9	34	944	36.0
Total	689	20707	33.3	263	12574	20.9	426	12574	33.9

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

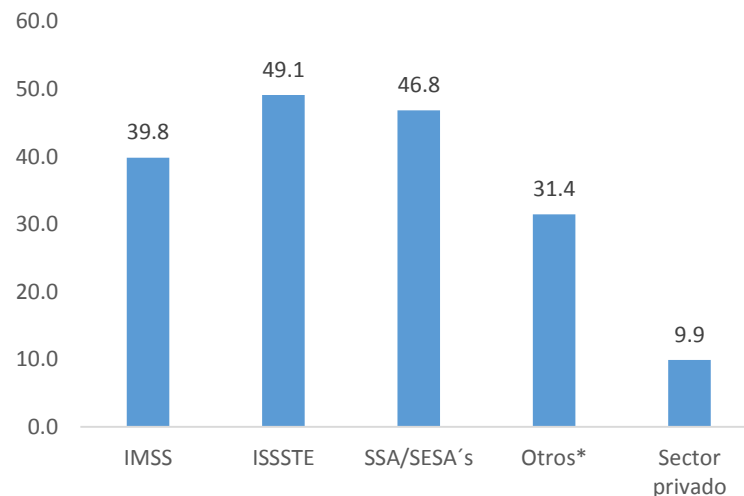
Continuando con el análisis de las defunciones, del total el 92.3% corresponden al sector público mientras que el 7.7% al sector privado, no obstante, resulta interesante abrir esta información al análisis según la institución involucrada. En este sentido, el IMSS es la institución donde más muertes se presentaron resultando ser 436 en total (63.3% del total), siguiendo el ISSSTE con 133 muertes (19.3% del total) en tanto que la SSA fue responsable de 57 (8.3%).

Utilizando una tasa de muertes por cada 1,000 quejas presentadas en cada institución, podemos observar que el sector público presenta 41 muertes por cada mil quejas, mientras que el sector privado casi 10 muertes por cada mil quejas. En cuanto a las instituciones, el ISSSTE es la que presenta la tasa más alta con 49 muertes por cada mil quejas siguiendo las SSA/SESA's, con casi 47 muertes por cada mil quejas.

Cuadro 17. Total de muertes ocurridas y tasa según sector e institución de atención en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017				
Sector e institución	Muerte	Total de quejas	Tasa	% relativo a muertes
Sector público	636	15,357	41.4	92.3
IMSS	436	10,942	39.8	63.3
ISSSTE	133	2,708	49.1	19.3
SSA/SESA's	57	1,217	46.8	8.3
Otros*	10	318	31.4	1.5
Sector privado	53	5,350	9.9	7.7
Total	689	20,707	33.3	100.0

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 20. Tasas de mortalidad según institución

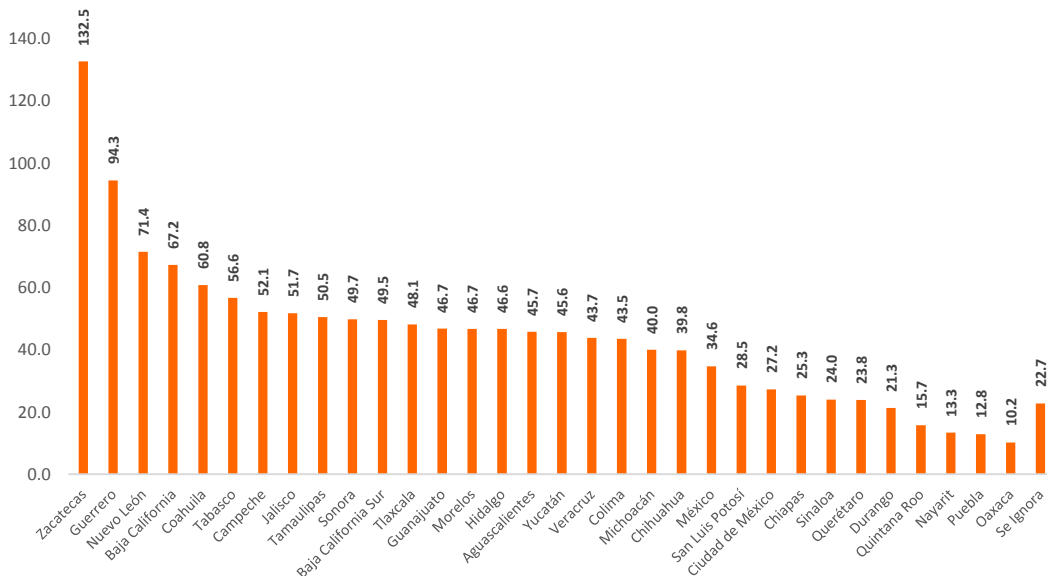


De los estados de la república en donde ocurrieron las defunciones, según la entidad federativa del usuario, las cinco primeras resultan Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Guerrero y Veracruz.

El mayor número de defunciones ocurrieron en la Ciudad de México (286), abarcando el 41.5% de todas las defunciones (n=689), continuando el Estado de México con 161 (23.3%), Guanajuato con 23 (3.3%), Guerrero con 15 (2.1%) y Veracruz al igual con 15 (2.1%). También podemos observar, que la tasa más alta de muerte se encuentra en Zacatecas con 132 muertes por cada mil quejas, siguiendo Guerrero con casi 95 muertes por cada mil quejas, quedando muy cerca en probabilidad Nuevo León y Baja California con 71 y 67 muertes por cada mil quejas respectivamente, en contraste con Oaxaca donde la probabilidad de muerte fue la más baja, con 10 muertes por cada mil quejas.

Como se puede observar, a pesar que Ciudad de México presenta el mayor número de muertes (286), en términos de probabilidad no es de las entidades con una tasa alta, siendo la misma de 27 muertes por cada mil quejas, en contraste, a pesar de que Zacatecas presenta 11 muertes, su tasa resulta ser la más alta con 132 muertes por cada mil quejas.

Gráfica 21. Tasa de muertes según entidad federativa del usuario el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017



Cuadro 18. Total de muertes ocurridas y tasa según entidad federativa del usuario en el grupo etario de 15 a 64 años, 2002-2017

Entidad federativa del usuario	Muertes	Quejas según entidad del usuario	Tasa
Zacatecas	11	83	132.5
Guerrero	15	159	94.3
Nuevo León	11	154	71.4
Baja California	9	134	67.2
Coahuila	11	181	60.8
Tabasco	9	159	56.6
Campeche	5	96	52.1
Jalisco	9	174	51.7
Tamaulipas	10	198	50.5
Sonora	9	181	49.7
Baja California Sur	5	101	49.5
Tlaxcala	5	104	48.1
Guanajuato	23	492	46.7
Morelos	7	150	46.7
Hidalgo	11	236	46.6
Aguascalientes	8	175	45.7
Yucatán	11	241	45.6
Veracruz	15	343	43.7
Colima	3	69	43.5
Michoacán	5	125	40.0
Chihuahua	14	352	39.8
México	161	4655	34.6
San Luis Potosí	12	421	28.5
Ciudad de México	286	10,496	27.2
Chiapas	7	277	25.3
Sinaloa	3	125	24.0
Querétaro	4	168	23.8
Durango	2	94	21.3
Quintana Roo	3	191	15.7
Nayarit	1	75	13.3
Puebla	2	156	12.8
Oaxaca	1	98	10.2
Se ignora	1	44	22.7
Total	689	20,707	33.3

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017
 * Por mil unidades

*V. Conclusión de la queja y
desempeño de la
institución médica*

Un aspecto de gran relevancia es aquel que se vincula con la modalidad de conclusión de las quejas atendidas, las cuales en general se clasifican en dos grandes apartados: quejas concluyentes y quejas no concluyentes, entendiendo por éstas lo siguiente: las quejas concluyentes son aquellas que terminan el proceso idealmente, conforme a lo que se pretende, es decir que concluyen mediante la firma de un convenio de conciliación o en su caso a través del arbitraje médico con la emisión de laudo; mientras que las quejas no concluyentes, como su nombre lo indica terminan en forma inadecuada o inesperada, es decir que son quejas que no concluyen la conciliación, ni aceptan el arbitraje, quedando en muchos casos el proceso inconcluso por falta de interés procesal de alguna de las partes, o bien por sobreseimiento y/o acumulación de autos.

De las 20,707, quejas concluidas vinculadas al presente grupo etario, el 50.6% corresponden al concepto de “concluyente”, en tanto que 49.4% se ha considerado como no concluyentes.

Cuadro 19. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años por modalidad y submodalidad de conclusión de las quejas, por sexo del usuario

Submodalidad	Total		Hombres		Mujeres	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
QUEJAS CONCLUYENTES	10,482	50.6	3,983	49.0	6,499	51.7
Conciliación	9,732	47.0	3,699	45.5	6,033	48.0
Laudo	750	3.6	284	3.5	466	3.7
QUEJAS NO CONCLUYENTES	10,225	49.4	4,150	51.0	6,075	48.3
No conciliación	6,335	30.6	2,703	33.2	3,632	28.9
Por falta de interés procesal	3,542	17.1	1,297	15.9	2,245	17.9
Sobreseimiento	348	1.7	150	1.8	198	1.6
Total	20,707	100.0	8,133	100.0	12,574	100.0

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Cuadro 20. Quejas concluidas en el grupo etario de 15 a 64 años según modalidad de conclusión y sector

Submodalidad de conclusión	Total		Público		Privado	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
QUEJAS CONCLUYENTES	10,482	50.6	8,311	54.1	2,171	40.6
Conciliación	9,732	47.0	7,966	51.9	1,766	33.0
Laudo	750	3.6	345	2.2	405	7.6
QUEJAS NO CONCLUYENTES	10,225	49.4	7,046	45.9	3,179	59.4
No conciliación	6,335	30.6	5,413	35.2	922	17.2
Por falta de interés procesal	3,542	17.1	1,446	9.4	2,096	39.2
Sobreseimiento	348	1.7	187	1.2	161	3.0
Total	20,707	100.0	15,357	100.0	5,350	100.0

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Como es lo deseable, dentro de las quejas concluyentes, la conciliación (9,732) quejas representa la gran mayoría de los casos; es decir que sólo 750 quejas se concluyeron a través del procedimiento de arbitraje médico (fase decisoria, representando sólo el 7.1% de este sub-grupo, n=10,482)

En cuanto al análisis de la modalidad de conclusión por tipo de sector, 54.1% corresponden como concluyentes en el sector público y el 45.9% como no concluyentes, en contraste, en el sector privado el 59.4% fueron no concluyentes y el 40.6% como concluyentes.

Una manera indirecta de conocer el desempeño de la institución médica es por medio de la evaluación documental del acto médico, ya que dicho análisis nos acerca a entender cómo es que la práctica médica se lleva a cabo dentro de las instituciones. Si bien el desempeño institucional en relación al acto médico involucra diversos factores, el análisis documentado de cada uno de los procesos realizados puede considerarse como un reflejo del desempeño de los prestadores de servicios de salud.

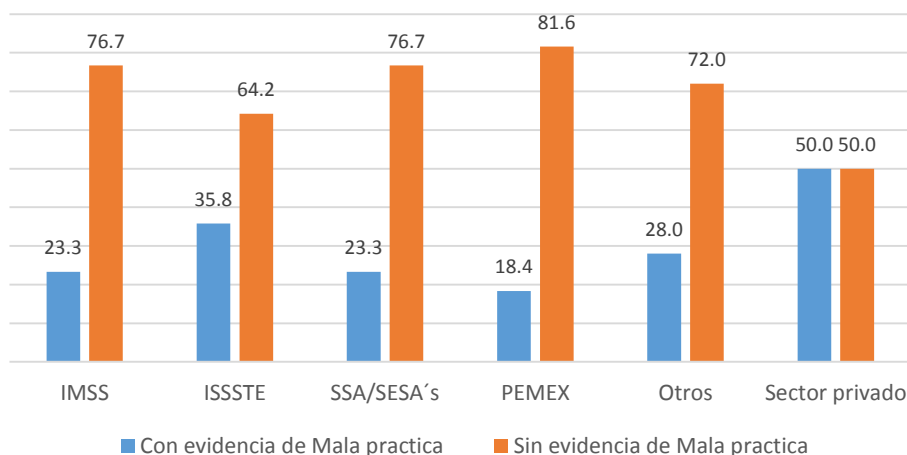
En este sentido, se encontró que la mayoría de los casos concluidos no presentaron evidencia de una mala práctica (53.7% del total) directamente vinculados a la Litis de la queja, es decir el motivo directo por el que se presentó la queja; existe lamentablemente más del 20.7% de casos que no permitieron precisar claramente las evidencias, por carecer de elementos o no especificar claramente los parámetros a ser considerados.

Cuadro 21. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años, según evaluación del acto médico

Institución y sector	Total general	Con evidencia de Mala practica	No especificado	Sin elementos	Sin evidencia de Mala practica
IMSS	10,942	2,301	272	784	7,585
ISSSTE	2,707	798	202	276	1,431
SSA/SESA's	1,216	215	109	183	709
PEMEX	230	38	7	16	169
Otros	262	42	24	88	108
Sector privado	5,350	1,114	686	1,639	1,911
Total	20,707	4,508	1,300	2,986	11,913

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 22. Porcentaje de evaluación del acto médico en el grupo etario de 15 a 64 años por institución 2002-2017



Como se puede observar, en la gráfica, en cuanto a institución y su vinculación a la mala práctica, todas presentan algunos casos con evidencia de mala práctica. No obstante, observamos el grupo en el sector privado, están igual en proporción los casos con evidencia y sin evidencia de mala práctica. Llama la atención que PEMEX es el que presenta el mayor número de casos sin evidencia de mala práctica.

En el análisis de los laudos emitidos según rangos de edad del presente grupo etario, nos dice que el grupo de 45 a 64 años es el que presentó mayor número de laudos con 360 en total, y en contraste el grupo de 15 a 24 años es donde se presentaron el menor número de laudos, siendo en total 78.

En cuanto al sentido de la resolución emitida, en el grupo de edad de 15 a 24 años, el 44.9% de los casos resultaron absolutorios, mientras que en el grupo de edad de 45 a 64 años el 50.6% fueron condenatorios. En cuanto al grupo de 25 a 44 años, resultaron en proporciones similares tanto absolutorios como condenatorios.

Cuadro 22. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según el sentido de la resolución de los laudos emitidos por sub-grupo de edad involucrado

Grupo de edad	Total		Absolutorio	Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	Condenatorio
	Número	%			
De 15 a 24 años	78	10.4	35	1	42
De 25 a 44 años	312	41.6	165	4	143
De 45 a 64 años	360	48	175	3	182
Total	750	100	375	8	367

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Cuadro 23. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sentido de los laudos emitidos por institución involucrada y sector

Institución y sector	Total		Sentido de la resolución del laudo		
	Número	%	Absolutorio	Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	Condenatorio
ISSSTE	256	34.1	115	3	138
SSA/SESA's	80	10.7	48	1	31
PEMEX	2	0.3	1	0	1
SEDEMAR	1	0.1	0	0	1
Otros	6	0.8	3	1	2
Sector privado	405	54.0	208	3	194
Total	750	100	375	8	367

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

El análisis por institución nos arroja, que son los asuntos originados en el sector privado, los que mostraron mayores proporciones en cuanto a la modalidad de laudos emitidos: 405 (54%), teniendo 211 de ellos un sentido absolutorio (incluyendo dos con mala práctica no vinculatoria).

Por su parte, el ISSSTE tuvo 256 laudos en total, de los cuales el 53.9% resultaron condenatorios. Por otro lado, se puede observar que la SSA/SESA's presentaron 80 laudos de los cuales el 60% fueron absolutorios.

Los laudos constituyen una modalidad de conclusión de la queja, son el resultado obtenido al término del proceso arbitral. Pueden concluir de manera absoluta, en las que se absuelve al prestador del servicio de las pretensiones solicitadas por el usuario si durante el procedimiento arbitral no se logra identificar elementos constitutivos de mala práctica y/o una relación de causalidad entre la atención médica brindada y el daño y/o perjuicio presentado en el usuario. Mientras que en los laudos condenatorios, se demuestra la existencia de una práctica y una relación de causalidad entre el servicio médico brindado y el daño y/o perjuicio sufrido, por lo que se condena al prestador de servicios al cumplimiento de las pretensiones mencionadas por el usuario.

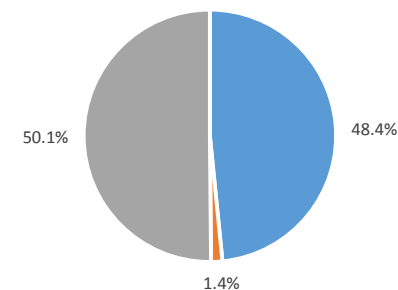
Por lo tanto, los laudos emitidos contra el presente grupo etario durante el periodo de 2002 a 2017 (750 laudos), resultaron condenatorios en 48.9%, siendo 367 en números absolutos, mientras que los absolutorios fueron 51.1% (383 laudos), incluyendo ocho con mala práctica no vinculatoria.

Cuadro 24. Quejas concluidas del grupo etario de 15 a 64 años según sentido de la resolución de los laudos emitidos por sector involucrado

Modalidad de conclusión	Total	Público		Privado	
		Absolutos	%	Absolutos	%
Laudo	750	345	100	405	100
Absolutorio	375	167	48.4	208	51.4
Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	8	5	1.4	3	0.7
Condenatorio	367	173	50.1	194	47.9

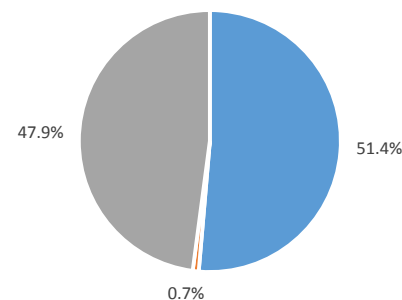
Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

Gráfica 23. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de 15 a 64 años en el sector público, 2002-2017



■ Absolutorio ■ Absolutorio con mala práctica no vinculatoria ■ Condenatorio

Gráfica 24. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de 15 a 64 años en el sector privado, 2002-2017

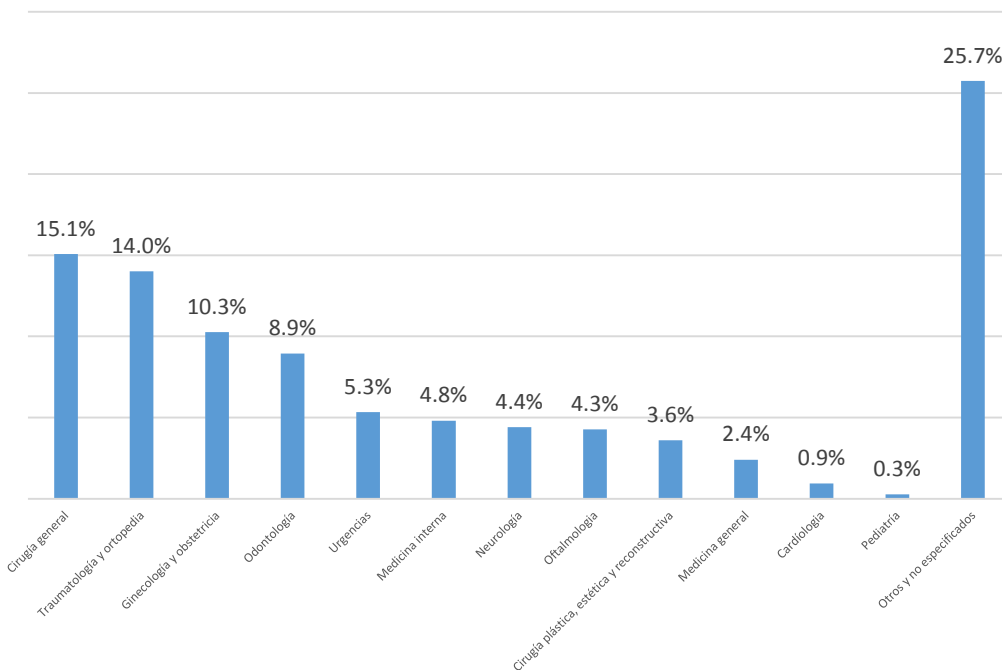


■ Absolutorio ■ Absolutorio con mala práctica no vinculatoria ■ Condenatorio

Una vez procesados los datos de laudos emitidos por especialidad en el grupo de edad de menores de 15 a 64 años (750 laudos en total), podemos encontrar que cirugía general tiene el mayor número de laudos 113 en total, seguido de traumatología y ortopedia con 105 y en tercer lugar ginecología y obstetricia con 77.

Las especialidades en donde menos laudos se emitieron fueron pediatría (2), cardiología (7) y medicina general con 18 en total.

Gráfica 22. Porcentaje de los laudos según especialidades médicas



Cuadro 25. Total de laudos presentados en el grupo etario de 15 a 64 años , por especialidad y sentido de resolución, 2002-2017

Especialidad	Laudos	Porcentaje
Cirugía general	113	15.1%
Traumatología y ortopedia	105	14.0%
Ginecología y obstetricia	77	10.3%
Odontología	67	8.9%
Urgencias	40	5.3%
Medicina interna	36	4.8%
Neurología	33	4.4%
Oftalmología	32	4.3%
Cirugía plástica, estética y reconstructiva	27	3.6%
Medicina general	18	2.4%
Cardiología	7	0.9%
Pediatría	2	0.3%
Otros y no especificados	193	25.7%
Total	750	100.0%

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

*Consideraciones finales y
recomendaciones generales*

Se ha comentado a lo largo del trabajo que la queja médica surge de la controversia entre usuarios y prestadores de los servicios de salud, por lo que se constituye en una manifestación explícita de la mala calidad de la atención percibida por la población usuaria, independientemente de que el usuario inconforme tenga o no la razón en relación a las opiniones de peritos en la resolución de conflictos. En ese sentido, hablar de queja médica implica abordar conceptos tales como la calidad de la atención, el error médico y la seguridad del paciente.

El análisis de las queja y los conocimientos que arrojan sus resultados proporcionan grandes beneficios al sistema de salud, en la medida que a partir de la revisión que se realice sobre los procesos de atención se detectan fallas y se determinan las acciones de mejora más apropiadas para el proceso de mejora.

Es importante destacar que a partir de la experiencia vivida en forma cotidiana por la CONAMED, a través de la revisión y análisis de los casos recibidos, la institución cuenta con los elementos suficientes y necesarios para retroalimentar al Sistema Nacional de Salud en materia de recomendaciones generales para la mejora de la calidad y la educación médica, así como de carácter específicas en materia de Ginecología y Obstetricia.

Entre las recomendaciones más generales pueden mencionarse las siguientes*:

- **Mantener una relación respetuosa con el paciente y su familia**

Lo anterior implica identificarse con el paciente y su familia, evitar malos tratos, no discriminar por ninguna razón al paciente, no demorar injustificadamente la atención, con lenguaje entendible, ser tolerante, paciente y escuchar al enfermo y a su familia, mantener la confidencialidad y ser claro, confundir al paciente en cuanto a su diagnóstico y pronóstico y no mentirle

- **Informar y obtener consentimiento escrito antes de realizar procedimientos con riesgo**

Ofrecer información clara, completa, veraz, oportuna y calificada para que el paciente pueda tomar una decisión; permitir la segunda opinión, obtener el consentimiento válidamente informado en todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que así lo ameriten; documentar la decisión del paciente, ya sea que acepte o que rechace el procedimiento propuesto.

* CONAMED, Recomendaciones generales para mejorar la práctica de la medicina

- **Elaborar un expediente clínico completo**

Todas las notas deberán contener el nombre completo, la edad y el sexo del paciente; deberá proporcionarse un resumen del expediente cuando así lo solicite el paciente, por ningún motivo deberá alterar el expediente, debiendo conservarlo por un mínimo de 5 años, y firmar todas las notas.

- **Actuar con bases científicas y apoyo clínico**

Actuar según el arte médico, los conocimientos científicos y los recursos a su alcance; evitar la medicina defensiva, ya que no es ético; evitar prácticas inspiradas en la charlatanería; no simular tratamientos; evitar prescribir medicamentos de composición no conocida, y evitar consultas por teléfono, mensajería e internet.

- **Proceder sólo con facultad y conocimientos**

Sólo actuar cuando se tiene la capacidad reconocida para hacerlo (contar con Título o Diploma); Recurrir a otro compañero cuando el caso esté fuera de su capacidad o competencia; No participar en prácticas indebidas como la eutanasia activa, falsos certificados médicos, retener pacientes por falta de pago y otras razones, disponer de libertad de prescripción y mantener una permanente actualización médica.

- **Garantizar seguridad en las instalaciones y equipo**

Conocer la capacidad instalada de la unidad de salud donde se pretende dar atención, probar el equipo que se podrá utilizar, referir a otra unidad al paciente cuando no se le garantice seguridad en las instalaciones, informar al paciente y su familia sobre la capacidad instalada de la unidad de salud y preferir, cuando sea posible, hospitales certificados.

- **Atender a todo paciente en caso de urgencia calificada y nunca abandonarlo**

Atender toda urgencia calificada aunque no se demuestre derechohabencia o se carezca de recursos económicos, no hacerlo es ilícito; asegurar que la atención del enfermo la continuará otro colega; en situación de huelga, catástrofe, epidemia o grave riesgo para el médico, no abandonar a su enfermo.

Trabajo realizado como parte del proyecto de Análisis de las quejas médicas concluidas por CONAMED “2002-2017”, cuyos resultados se obtuvieron bajo la dirección del Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández, y con la coordinación técnica de la Dra. Sonia B. Fernández Cantón, elaborada por Dr. Noé Rizo Amézquita, Mtro. Mario Alberto Araujo Azpeitia, la Act. Ana María Hernández Martínez, el EPSS Axl Rabindranath Lozano Noriega y MPSS Alejandro Alonso Molina.

The background of the page features a close-up photograph of two hands. On the left is an elderly hand with deeply wrinkled skin, and on the right is a younger, smoother hand. The hands are positioned as if one is supporting or holding the other, conveying a sense of care, protection, and support. The lighting is soft and even, highlighting the textures of the skin.

CONAMED

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

The image features two hands against a light, textured background. The hand on the left is wrinkled and aged, while the hand on the right is smooth and younger. The hands are positioned as if one is supporting or holding the other, conveying a sense of care and support. The text 'CONAMED' is overlaid in the center in a bold, dark red font, with the full name 'COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO' in a smaller, gold font below it.

CONAMED

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO