

The background of the slide features a close-up photograph of two hands. The hand on the left is significantly older, with visible wrinkles and a more yellowish-tan skin tone. The hand on the right is much younger, with smooth skin and a more natural pinkish tone. The two hands are positioned so that the fingers of the younger hand are partially overlapping the fingers of the older hand, symbolizing care, support, or the passage of time.

# **ANÁLISIS DE LA QUEJA MÉDICA**

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





*Análisis de la queja médica en el  
grupo etario de menores de 15  
años, 2002-2017*



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 menores de 15 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 menores de 15 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 menores de 15 años, 2002-2017

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

Cuadro 4. Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 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 menores de 15 años según año, 2002-2017

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

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

Cuadro 7. Total de quejas presentadas en el grupo etario de menores de 15 años, por especialidad y sector de atención, 2002-2017

Cuadro 8. (Sector público) Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector, especialidad, edad, 2002-2017

Cuadro 9. (Sector privado) Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector, especialidad, edad, 2002-2017

### Gráficas

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

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

Gráfica 10. Porcentaje de las 5 principales especialidades y sector de atención, en el grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017

Gráfica 11. Porcentaje según especialidad y tipo de sector, 2002-2017

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

#### Cuadros

Cuadro 10. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según institución y subespecialidad, 2002-2017

Cuadro 11. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector e institución de atención donde se originó la queja médica

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

Cuadro 11. Motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de menores de 15 años 2002-2017

Cuadro 12. Motivos mencionados en la presentación de las quejas concluidas según causas detalladas de Traumatología y ortopedia, 2002-2017

#### Gráficas

Gráfica 12. Distribución porcentual de quejas concluidas según institución y sector del grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017

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

Gráfica 14. Porcentaje según grandes grupos de motivos, 2002-2017

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

Gráfica 16. Cinco principales motivos de queja detallados del grupo etario de menores de 15 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 menores de 15 años 2002-2017

Cuadro 16. Total de muertes ocurridas en las quejas del grupo etario de menores de 15 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 menores de 15 años, 2002-2017

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

### Gráficas

Gráfica 17. Porcentaje de quejas con mención de daño según su gravedad en el grupo etario de menores de 15 años 2002-2017

Gráfica 18. Distribución porcentual por sexo del usuario según la gravedad del daño, en el grupo etario de menores de 15 años 2002-2017

Gráfica 19. Tasas de mortalidad según institución

Gráfica 20. Tasas de mortalidad vinculadas a las quejas médicas concluida en los menores de 15 años, por cada mil quejas, según entidad federativa de residencia del usuario, 2002-2017

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

### Cuadros

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

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

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

Cuadro 22. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 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 menores de 15 años según sentido de los laudos emitidos por institución involucrada y sector

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

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

### Gráficas

Gráfica 21. Porcentaje de evaluación del acto médico en el grupo etario de menores de 15 años por institución 2002-2017

Gráfica 22. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de menores de 15 años en el sector público, 2002-2017

Gráfica 23. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de menores de 15 años en el sector privado, 2002-2017

Gráfica 24. Porcentaje de los laudos de las 5 principales especialidades médicas



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



Durante el periodo 2002-2017 se concluyeron en la CONAMED un total de 26,773 quejas, lo que representa en promedio 1,673 quejas por año. Con el fin de facilitar el análisis de las quejas, los usuarios de los servicios de salud se han clasificado en tres principales grupos etarios: los menores de 15 años, la población entre los 15 y los 64 años y los adultos mayores de 65 años y más.

En esta ocasión, el número de quejas concluidas vinculadas al grupo etario que revisaremos corresponde a 1,999 casos, lo que representa 7.5% del total de las quejas.

En lo que corresponde a los otros dos grupos, podemos observar en la gráfica 1, que el mayor porcentaje de quejas se encuentran en el grupo de 15 a 64 años con 77.3% y con 15.1% el de 65 y mas años.

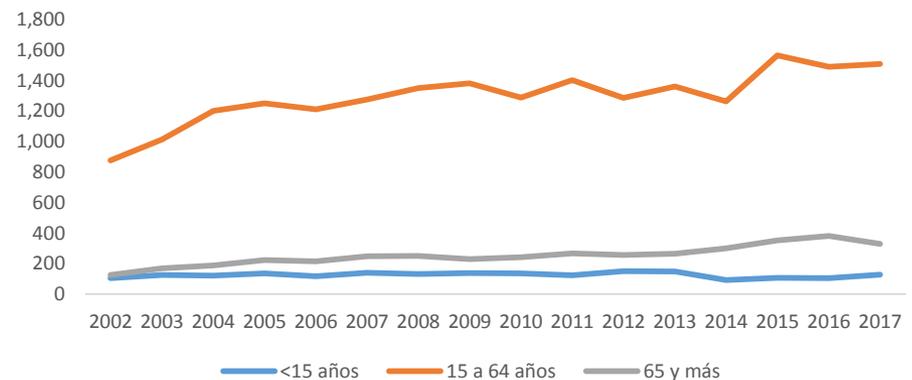
**Cuadro 1. Evolución del total de las quejas concluidas y evolución de las quejas según grupo etario, 2002-2017**

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
<b>Total</b>	<b>26,773</b>	<b>1,999</b>	<b>20,707</b>	<b>4,034</b>

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

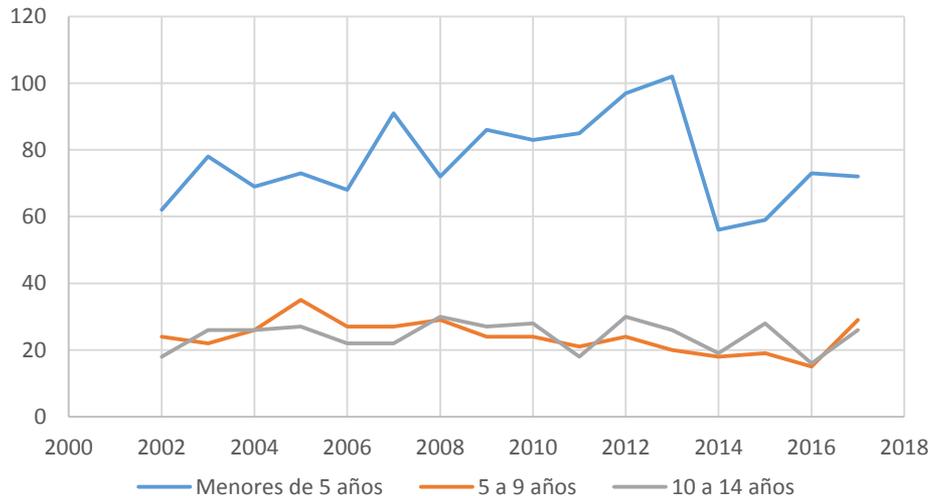


El promedio anual del presente grupo etario es de aproximadamente 125 quejas, con un rango de va desde 93 quejas (2014) y un máximo de 151 (2012). Por otro lado, el grupo de edad que presenta más casos es el rango de edad de menores de cinco años, representando el 61.3% de los casos, mientras que el 38.7% de los casos se concentró en infantes de los 5 a 14 años, distribuidos casi homogéneamente entre 19.2% en el grupo 5 a 9 y 19.5% en el de 10 a 14 años; donde el comportamiento de las quejas si bien no tiene grandes fluctuaciones, es claramente cambiante a lo largo de los años analizados, en particular llama la atención el descenso del número de quejas entre 2013 y 2014 al pasar de 102 a 56 en el grupo de edad de <5 años.

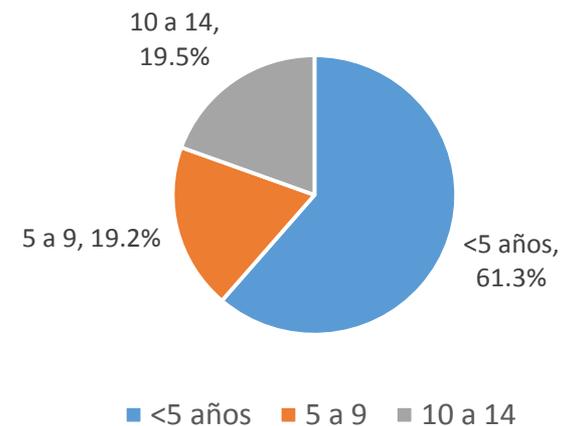
**Cuadro 2. Total de las quejas concluidas según año y rango de edad del grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017**

Año	Total	Menores de 5 años		5 a 9 años		10 a 14 años	
	Absolutos	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
2002	104	62	59.6	24	23.1	18	17.3
2003	126	78	61.9	22	17.5	26	20.6
2004	121	69	57.0	26	21.5	26	21.5
2005	135	73	54.1	35	25.9	27	20.0
2006	117	68	58.1	27	23.1	22	18.8
2007	140	91	65.0	27	19.3	22	15.7
2008	131	72	55.0	29	22.1	30	22.9
2009	137	86	62.8	24	17.5	27	19.7
2010	135	83	61.5	24	17.8	28	20.7
2011	124	85	68.5	21	16.9	18	14.5
2012	151	97	64.2	24	15.9	30	19.9
2013	148	102	68.9	20	13.5	26	17.6
2014	93	56	60.2	18	19.4	19	20.4
2015	106	59	55.7	19	17.9	28	26.4
2016	104	73	70.2	15	14.4	16	15.4
2017	127	72	56.7	29	22.8	26	20.5
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>1,226</b>	<b>61.3</b>	<b>384</b>	<b>19.2</b>	<b>389</b>	<b>19.5</b>

Grafica 3. Evolución de las quejas del grupo etario de menores de 15 años según año, 2002-2017



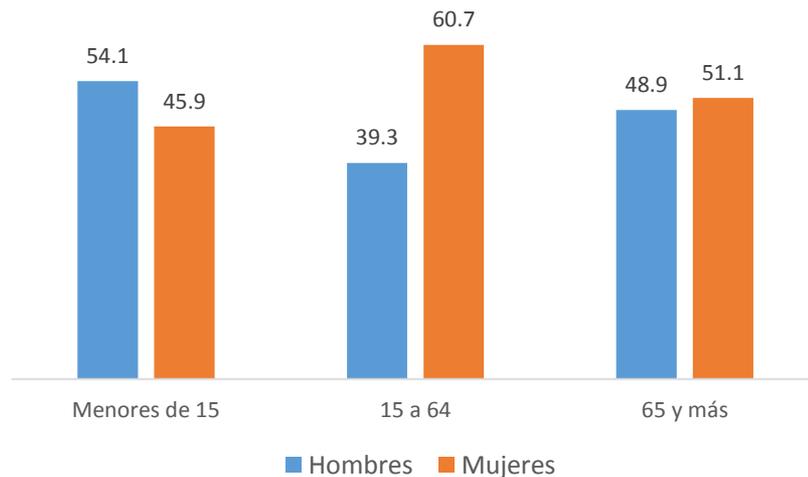
Grafica 4. Distribución porcentual del grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017



Del presente grupo etario, el 54.1% son hombres, mientras que el 45.9% fueron mujeres, siendo el grupo etario más representativo en términos de hombres, en contraste más directo con el grupo etario de 15 a 64 años donde predominan claramente las mujeres (60.7%, véase gráfica).

Llama la atención (en el presente grupo de análisis) que la distribución por sexo se mantiene constante, en términos de promedio, no obstante los años 2004 (52.9%, mujeres) y el 2012 (53.6%, mujeres), resultaron más mujeres que hombres.

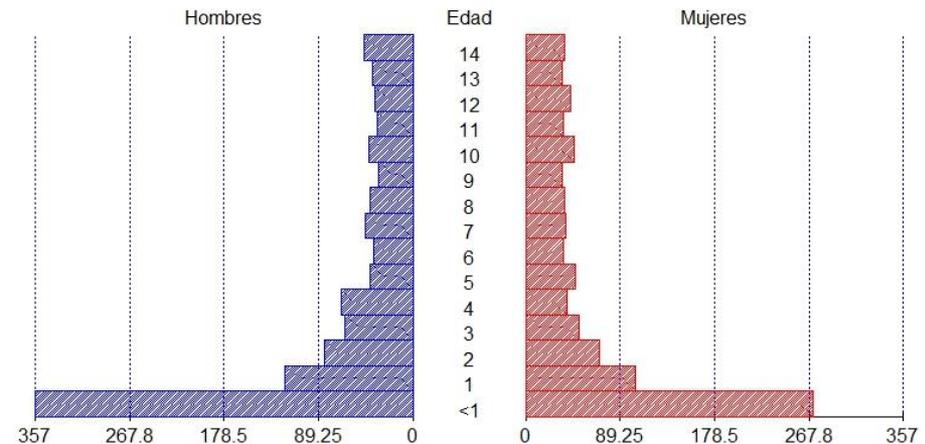
Grafica 5. Distribución porcentual del total de las quejas concluidas según grupo etario y sexo, 2002-2017



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

Año	Total	Hombres	%	Mujeres	%
2002	104	63	60.6	41	39.4
2003	126	68	54.0	58	46.0
2004	121	57	47.1	64	52.9
2005	135	74	54.8	61	45.2
2006	117	68	58.1	49	41.9
2007	140	78	55.7	62	44.3
2008	131	69	52.7	62	47.3
2009	137	80	58.4	57	41.6
2010	135	71	52.6	64	47.4
2011	124	68	54.8	56	45.2
2012	151	70	46.4	81	53.6
2013	148	78	52.7	70	47.3
2014	93	54	58.1	39	41.9
2015	106	58	54.7	48	45.3
2016	104	56	53.8	48	46.2
2017	127	70	55.1	57	44.9
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>1,082</b>	<b>54.1</b>	<b>917</b>	<b>45.9</b>

Grafica 6. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 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).

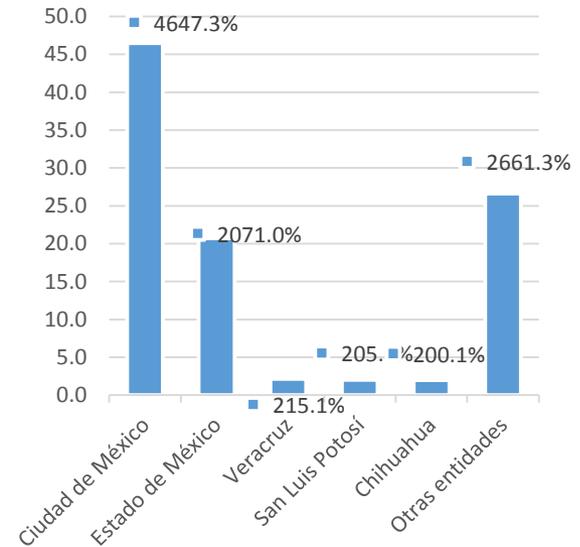
En lo referente a la residencia habitual del usuario que presentó una inconformidad ante la CONAMED (véase cuadro 4), corresponde a la Ciudad de México encabezar esta lista al ser la entidad federativa con mayor número de quejas registradas ya que de las 1,999 quejas concluidas en el periodo de análisis, en 929 de ellas los usuarios declararon ser residentes de la CDMX (46.5%); en segundo sitio, como era de esperarse se encuentra el Estado de México con 414 casos (20.7%), siguiendo otras entidades como Veracruz (43), San Luis Potosí (41) y Chihuahua (40).

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 54.4% respecto del total, seguido por el Estado de México (13.1%) y Veracruz 2%.

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 agrupan 4% del total.

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



**Cuadro 4. Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 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	27						1																										29	1.5	
Baja California		16	1																						1	1							19	1.0	
Baja California Sur			10																														10	0.5	
Campeche				7			1																										8	0.4	
Chiapas					35																												35	1.8	
Chihuahua						39																											39	2.0	
Ciudad de México			1			908				160	1	1	2			2			2	2	2		1	1			1	1	1	3		1089	54.5		
Coahuila							27																									1	28	1.4	
Colima								8																									8	0.4	
Durango									7																								7	0.4	
Estado de México				1		10				251			1																				263	13.2	
Guanajuato	1					1					30																						32	1.6	
Guerrero						3						20																					23	1.2	
Hidalgo						1							30																				31	1.6	
Jalisco								1						15							1												17	0.9	
Michoacán						1									14																		15	0.8	
Morelos																14																	14	0.7	
Nayarit						1											14																15	0.8	
Nuevo León					1		1											23															25	1.3	
Oaxaca																			10														10	0.5	
Puebla						1														16								1					18	0.9	
Querétaro										2												22												24	1.2
Quintana Roo						1																	19										20	1.0	
San Luis Potosí																								40									40	2.0	
Sinaloa			1																						6								7	0.4	
Sonora																										25							25	1.3	
Tabasco																												17					17	0.9	
Tamaulipas																												26					26	1.3	
Tlaxcala																													15				15	0.8	
Veracruz		1																												40			41	2.1	
Yucatán				1						1																					35		37	1.9	
Zacatecas														1																		3	4	0.2	
Se ignora																																8	8	0.4	
Total general	28	17	12	9	36	40	929	28	9	7	414	31	21	33	16	14	16	14	23	12	18	25	19	41	8	26	19	27	16	43	35	5	8	1999	100
%	1.4	0.9	0.6	0.5	1.8	2.0	46.5	1.4	0.5	0.4	20.7	1.6	1.1	1.7	0.8	0.7	0.8	0.7	1.2	0.6	0.9	1.3	1.0	2.1	0.4	1.3	1.0	1.4	0.8	2.2	1.8	0.3	0.4	100.0	

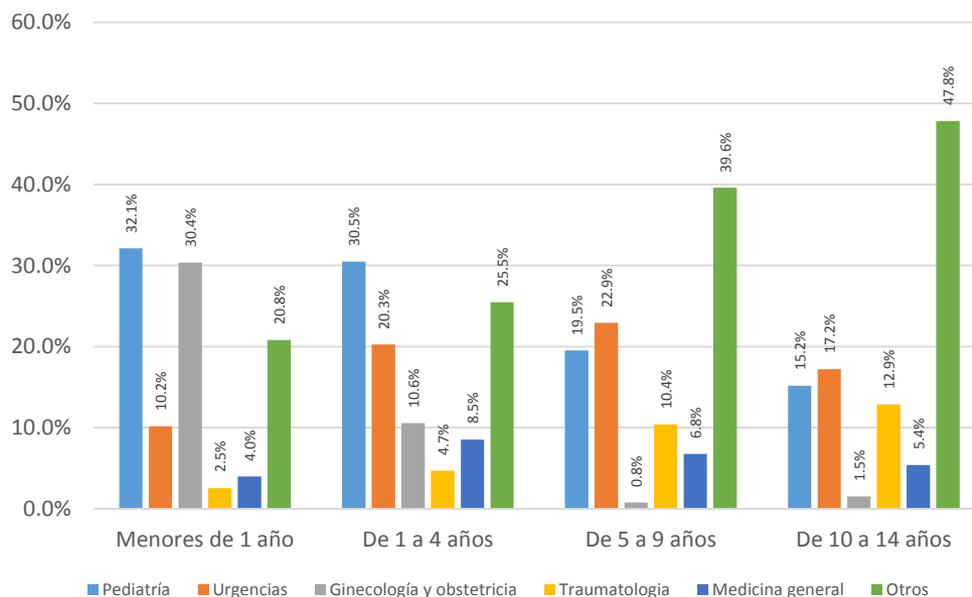


*II. Especialidad y  
características de la  
queja médica*



Del total del número de quejas según el tipo de especialidad (siendo en total 12 rubros de especialidades médicas), las 5 mayores frecuencias representan el 68.9%, siendo el servicio de pediatría la que presenta una mayor cantidad de quejas con 518 (25.9%), seguido del servicio de urgencias con 340 quejas (17%), gineco-obstetricia con 263 (13.2%), traumatología y ortopedia con 134 (6.7%) y finalmente medicina general con 123 quejas (6.2%). 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.

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



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

Especialidad	Total	Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años
Pediatría	518	202	182	75	59
Urgencias	340	64	121	88	67
Ginecología y obstetricia	263	191	63	3	6
Traumatología y ortopedia	134	16	28	40	50
Medicina general	123	25	51	26	21
Odontología	90	2	17	18	53
Cirugía general	66	15	9	17	25
Neurología	53	9	19	7	18
Oftalmología	53	9	17	14	13
Medicina interna	51	5	8	17	21
Cardiología	22	9	4	4	5
Cirugía plástica, estética y reconstructiva	18	7	3	4	4
Otras*	75	75	71	47	268
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>629</b>	<b>597</b>	<b>384</b>	<b>389</b>

Como es de esperarse el grupo de “otros” va en aumento, pues como observamos en el cuadro, comienzan a incrementarse los casos en odontología, cirugía general, medicina interna, entre otros, esto debido la edad y el tipo de especialista requerido.

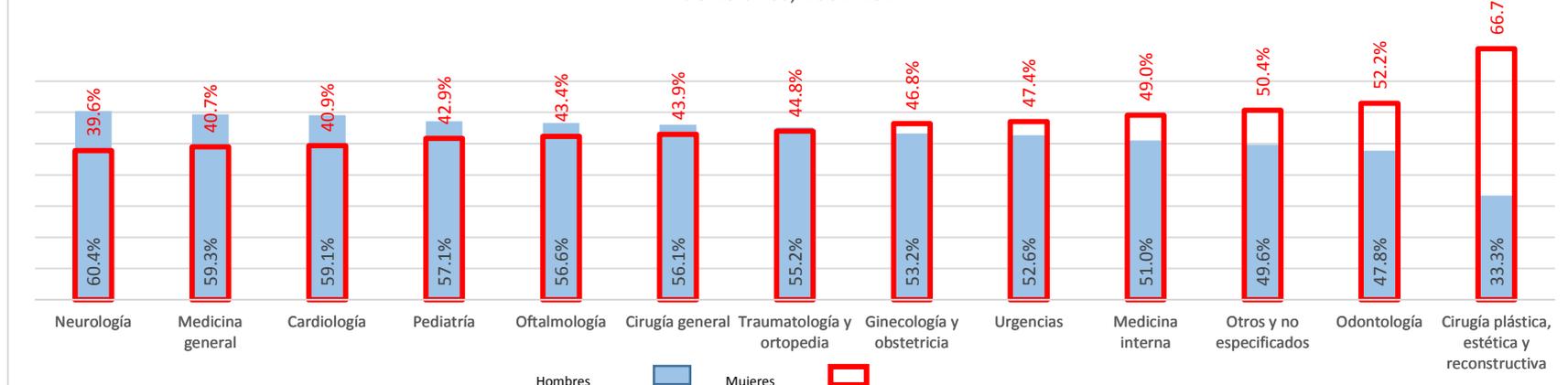
A pesar de que en promedio resultaron más varones que mujeres, como lo vimos en el capítulo anterior, al interior de cada especialidad existen algunas variaciones, por ejemplo, la variante más notable es en cuanto a cirugía plástica, estética donde el 66.7% son mujeres y el 33.3% son hombres, también odontología presenta un comportamiento diferente, donde el 52.2% son mujeres y el 47.8% son hombres, por otro lado neurología presenta un aumento en varones, donde resultan ser el 60.4% mientras que el 39.6% son mujeres.

Como podemos observar en la grafica, conforme loa usuarios tienen mayor edad, el porcentaje de casos en el servicio de pediatría disminuye, y de igual forma en el servicio de ginecología y obstetricia, entre “mas lejano” es el parto, menos quejas en contra del servicio de ginecología, los casos en el servicio de traumatología y ortopedia de igual forma van en aumento.

Cuadro 6. Total de quejas presentadas en menores de 15 años por especialidad y sexo del usuario

Especialidad	Total	Hombres		Mujeres	
		Absolutos	%	Absolutos	%
Pediatría	518	296	57.1	222	42.9
Urgencias	340	179	52.6	161	47.4
Ginecología y obstetricia	263	140	53.2	123	46.8
Traumatología y ortopedia	134	74	55.2	60	44.8
Medicina general	123	73	59.3	50	40.7
Odontología	90	43	47.8	47	52.2
Cirugía general	66	37	56.1	29	43.9
Neurología	53	32	60.4	21	39.6
Oftalmología	53	30	56.6	23	43.4
Medicina interna	51	26	51.0	25	49.0
Cardiología	22	13	59.1	9	40.9
Cirugía plástica, estética y reconstructiva	18	6	33.3	12	66.7
Otros*	268	133	49.6	135	50.4
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>1,082</b>	<b>54.1</b>	<b>917</b>	<b>45.9</b>

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

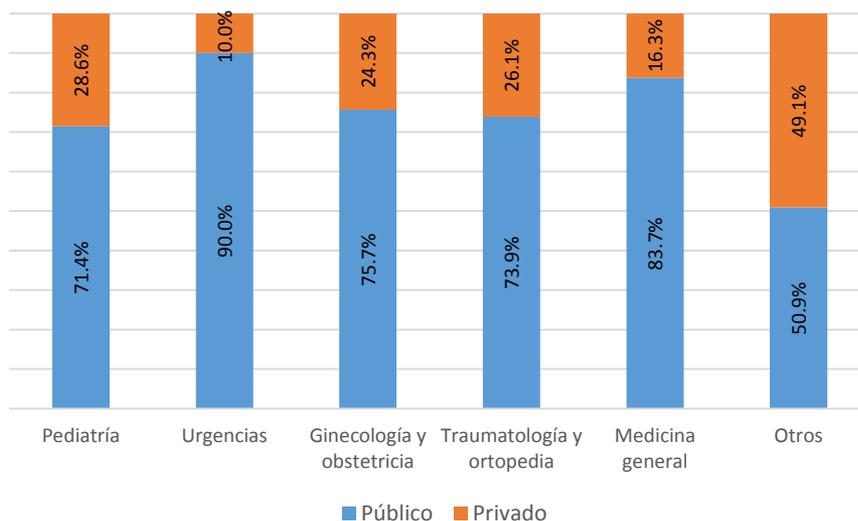


En el análisis por especialidad y sector de atención podemos encontrar cómo se concentraron los casos, siendo el sector público el más alto con el 74.3% y en contraste el sector privado con el 25.7%. Por otro lado, las especialidad con más casos registrados en el sector privado es Odontología con 78 casos, siguiendo cirugía general con 27 casos (40.9% de la misma, n=66). Es importante mencionar, que a pesar de mostrar pocas frecuencias la especialidad de cirugía plástica, estética y reconstructiva presentó un mayor número de casos en el sector privado (55.6% privado y 44.4% público), al igual que odontología donde el 86.7% son privados y el 13.3% son públicos.

**Cuadro 7. Total de quejas presentadas en el grupo etario de menores de 15 años, por especialidad y sector de atención, 2002-2017**

Especialidad	Total		Público		Privado	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
Pediatría	518	25.9	395	26.6	123	24.0
Urgencias	340	17.0	321	21.6	19	3.7
Ginecología	263	13.2	211	14.2	52	10.1
Traumatología	134	6.7	104	7.0	30	5.8
Medicina general	123	6.2	103	6.9	20	3.9
Odontología	90	4.5	12	0.8	78	15.2
Cirugía general	66	3.3	41	2.8	25	4.9
Neurología	53	2.7	39	2.6	14	2.7
Oftalmología	53	2.7	36	2.4	17	3.3
Medicina interna	51	2.6	40	2.7	11	2.1
Cardiología	22	1.1	19	1.3	3	0.6
Cirugía plástica, estética y reconstructiva	18	0.9	8	0.5	10	1.9
Otros*	268	13.4	157	10.6	111	21.6
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>100.0</b>	<b>1486</b>	<b>100.0</b>	<b>513</b>	<b>100.0</b>

Gráfica 10. Porcentaje de las 5 principales especialidades y sector de atención, en el grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017



Tanto en el cuadro como en la gráfica, podemos observar que la mayoría de las quejas se presentan en el sector público (la gráfica hace énfasis en las 5 especialidades que tienen más quejas), donde encontramos que en el servicio de urgencias, el 90% de las quejas se presentan en contra del sector público; en contraste con el servicio de odontología, el cual presenta el 86.7% de las quejas en el sector privado.

En un análisis desagregado con respecto al tipo de sector, podemos observar que se encuentran cercanas las frecuencias con respecto al sector público según los rangos de edad de menores de 1 año y de 1 a 4 años, representando el 32.1% y el 30.2% respectivamente.

En cuanto al sector privado, con respecto al rango de edad podemos observar que el rango de edad de los 10 a los 14 años aumenta quedando representado el 23.2%. Podemos observar de manera más clara en la gráfica, algunos resultados derivados del análisis anterior, donde urgencias por ejemplo, es la especialidad donde menos quejas concluidas se generaron en términos del sector privado, y en contraste cirugía plástica y odontología son en las especialidades donde existen el mayor número de casos del sector privado.

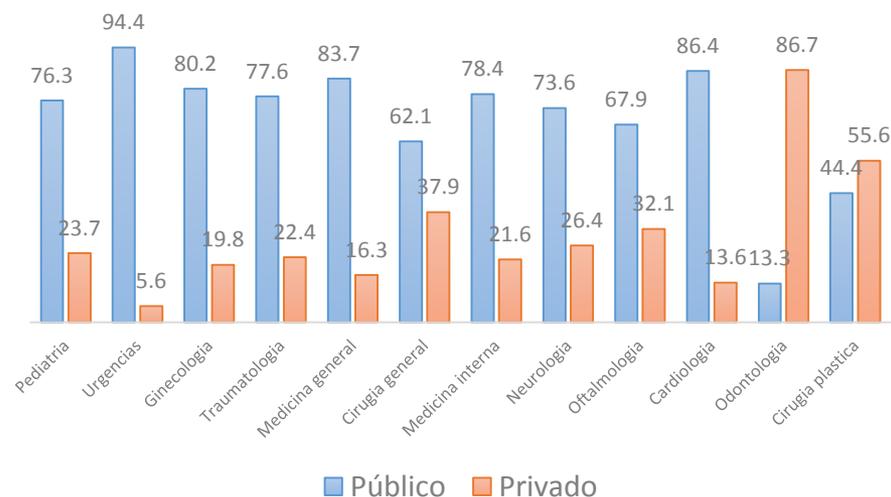
Cuadro 8. Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector, especialidad, edad, 2002-2017

Especialidad	Total	Sector público			
		Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años
Pediatría	395	150	139	58	48
Urgencias	321	64	110	84	63
Ginecología	211	153	50	3	5
Traumatología	104	12	23	28	41
Medicina general	103	20	43	23	17
Cirugía general	41	7	6	11	17
Medicina interna	40	2	5	14	19
Neurología	39	5	14	4	16
Oftalmología	36	5	13	7	11
Cardiología	19	6	4	4	5
Odontología	12	2	2	4	4
Cirugía plástica	8	2	2	2	2
Otros*	157	49	38	48	22
<b>Total</b>	<b>1,486</b>	<b>477</b>	<b>449</b>	<b>290</b>	<b>270</b>

Cuadro 9. Total de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector, especialidad, edad, 2002-2017

Especialidad	Total	Sector privado			
		Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años
Pediatría	123	52	43	17	11
Odontología	78	0	15	14	49
Ginecología	52	38	13	0	1
Traumatología	30	4	5	12	9
Cirugía general	25	8	3	6	8
Medicina general	20	5	8	3	4
Urgencias	19	0	11	4	4
Oftalmología	17	4	4	7	2
Neurología	14	4	5	3	2
Medicina interna	11	3	3	3	2
Cirugía plástica	10	5	1	2	2
Cardiología	3	3	0	0	0
Otros*	111	26	37	23	25
<b>Total</b>	<b>513</b>	<b>152</b>	<b>148</b>	<b>94</b>	<b>119</b>

Gráfica 11. Porcentaje según especialidad y tipo de sector, 2002-2017



*III. Atención médica  
y motivos de la queja*



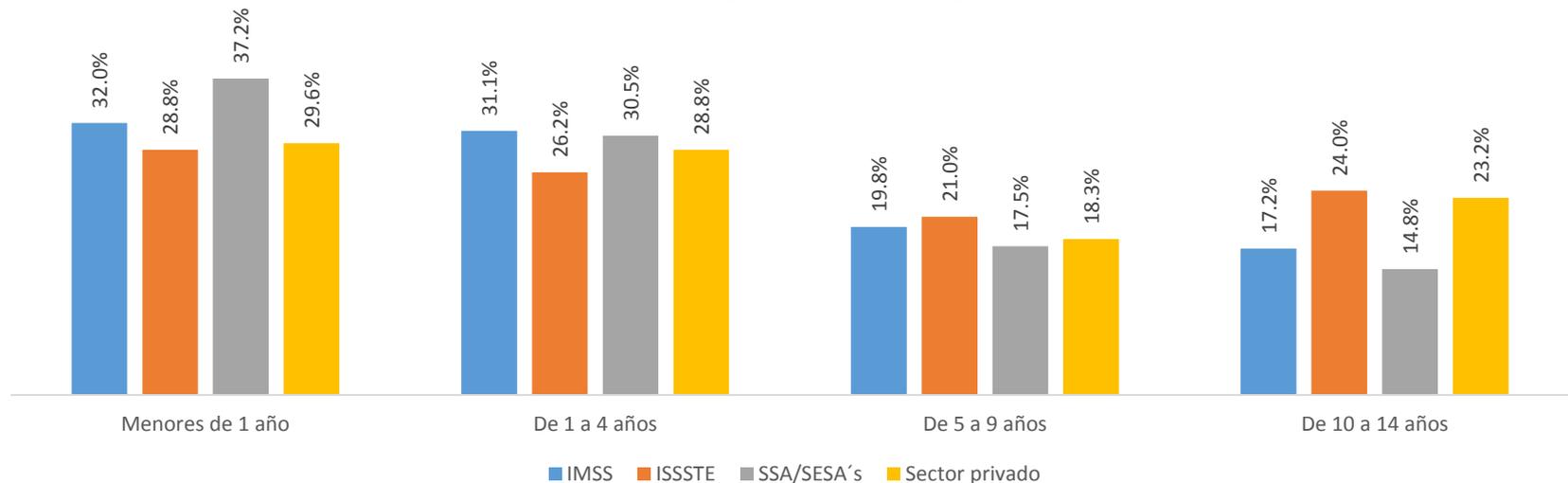
El análisis de los componentes que integran el grupo etario que ahora se analiza, deja ver algunas diferencias interesantes al interior de cada uno de los rangos de edad.

El grupo de edad según sector público (n=1,486) donde se concentran el mayor número de casos es en el de menores de un año con el 32%, mientras que en contraste el 18.1% es representado por el rango de edad de 10 a 14 años. Resulta importante resaltar, que en cuanto a SEDENA, el grupo más representativo de casos se concentra en menores de un año, a la par, podemos notar que en el IMSS los dos grupos más representativos son los de menores de un año (32%) y de 1 a 4 años (31.1%), mientras que en SEDEMAR los grupos se encuentran equilibrados, y no presentaron casos de 10 a 14 años.

**Cuadro 10. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según institución y subespecialidad, 2002-2017**

Institución y sector	Total	Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años
Sector público	1,486	477	449	290	270
IMSS	982	314	305	194	169
ISSSTE	229	66	60	48	55
SSA/SESA's	223	83	68	39	33
PEMEX	27	6	10	3	8
SEDEMAR	3	1	1	1	0
SEDENA	7	4	1	1	1
Otros*	15	3	4	4	4
Sector privado	513	152	148	94	119
Servicios privados	498	146	145	91	116
Asistencia privada	15	6	3	3	3
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>629</b>	<b>597</b>	<b>384</b>	<b>389</b>

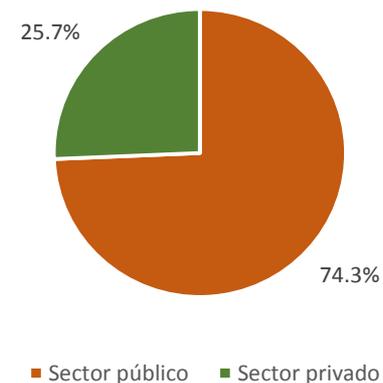
Gráfica 12. Distribución porcentual de quejas concluidas según institución y sector del grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017



En relación al sector donde se originó el incidente que dio origen a la queja, se observa que el 74.3% de cada cien casos, proceden del sector público en tanto que el 25.7% 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 66% de los casos, siguiendo el ISSSTE con el 15.4%, y SSA/SESA's con el 15%. (sector público= 1,486).

Gráfica 13. Porcentaje de quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector, 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 (982 quejas contra 223). 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.

**Cuadro 11. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sector e institución de atención donde se originó la queja médica**

Institución y sector	Total	Hombre	Mujer
Sector público	1486	818	668
IMSS	982	528	454
ISSSTE	229	132	97
SSA/SESA's	223	133	90
PEMEX	27	10	17
SEDEMAR	3	3	
SEDENA	7	3	4
Otros*	15	9	6
Sector privado	513	264	249
Servicios privados	498	255	243
Asistencia privada	15	9	6
<b>Total</b>	<b>1999</b>	<b>1082</b>	<b>917</b>

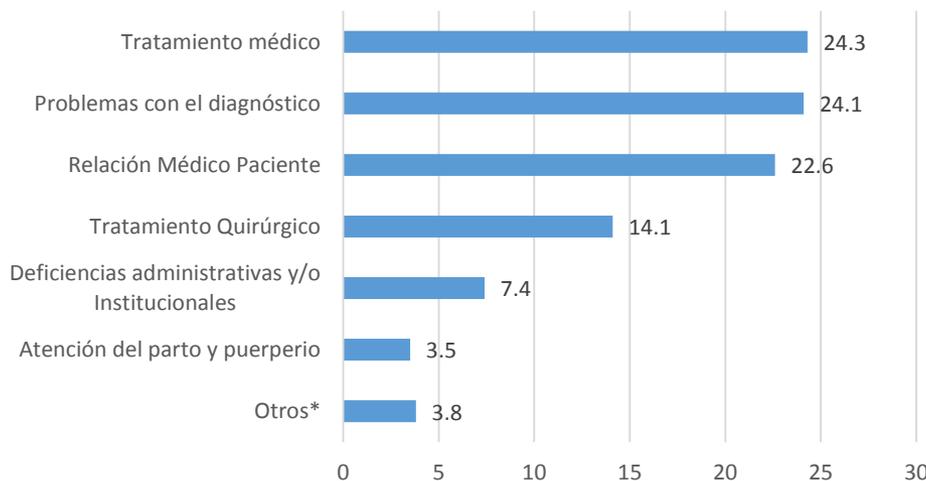
\* Incluye: Servicios médicos de instituciones universitarias, Servicios médicos de la Policía Auxiliar, Servicios médicos de la Policía Bancaria, Servicios médicos del Transporte Colectivo Metro

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

En ocasión de la presentación de una queja médica, el usuario puede mencionar uno o más motivos para la presentación de la misma (el promedio de los años analizados es de 1.7).

Durante el periodo 2002-2017, las quejas concluidas en el presente grupo etario dan cuenta de 3,454 motivos, siendo los rubros con mayores frecuencias los relativos al tratamiento médico (24.3%), problemas con el diagnóstico (24.1%), relación médico paciente (22.6%). Por otro lado, se puede observar, que en cuanto a la distribución por sexo en los distintos rubros de motivos, se mantiene poco cambiante, siendo más hombres que mujeres.

Grafica 14. 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 menores de 15 años, 2002-2017**

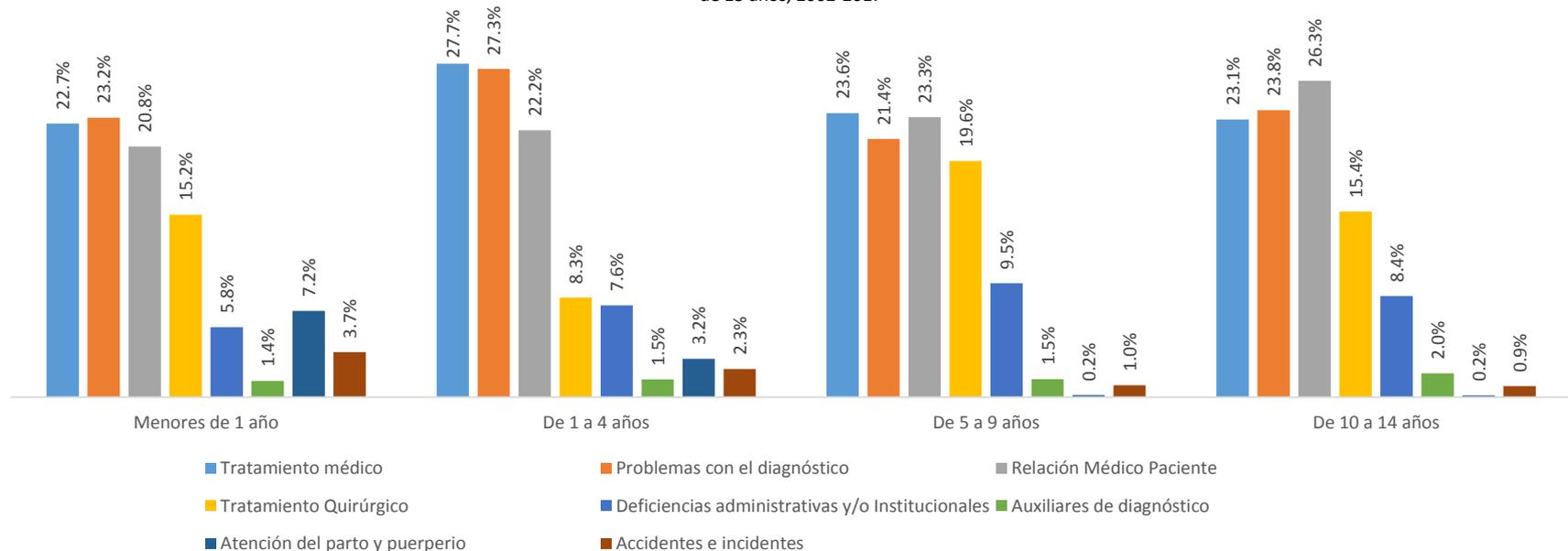
Grupo de motivos	Total		Hombres		Mujeres	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Tratamiento médico	839	24.3	460	24.7	379	23.9
Problemas con el diagnóstico	833	24.1	457	24.5	376	23.7
Relación Médico Paciente	782	22.6	424	22.7	358	22.5
Tratamiento Quirúrgico	487	14.1	246	13.2	241	15.2
Deficiencias administrativas y/o Institucionales	257	7.4	139	7.5	118	7.4
Atención del parto y puerperio	122	3.5	64	3.4	58	3.7
Accidentes e incidentes	81	2.3	45	2.4	36	2.3
Auxiliares de diagnóstico	53	1.5	30	1.6	23	1.4
<b>Total</b>	<b>3454</b>	<b>100</b>	<b>1865</b>	<b>100</b>	<b>1589</b>	<b>100</b>

En cuanto al rubro de motivos según rangos de edad, se muestran algunas diferencias, por ejemplo, en los menores de un año los problemas con el diagnóstico son los que presentan más casos (23.2%), mientras que en el rango de edad de 1 a 4 años, las deficiencias administrativas son las que presentan mayor número de casos (27.7%), siendo en el grupo de 10 a 14 años, el rubro de la relación médico paciente la que presentó el mayor número de casos (26.3%). Por otro lado, llama la atención que el mayor número de motivos relacionados con accidentes e incidentes se presenta en los menores de 1 año.

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

Grupo de motivos	Total	Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años
Tratamiento médico	839	285	261	142	151
Problemas con el diagnóstico	833	291	257	129	156
Relación Médico Paciente	782	261	209	140	172
Tratamiento Quirúrgico	487	190	78	118	101
Deficiencias administrativas y/o Institucionales	257	73	72	57	55
Auxiliares de diagnóstico	53	17	14	9	13
Atención del parto y puerperio	122	90	30	1	1
Accidentes e incidentes	81	47	22	6	6
<b>Total</b>	<b>3454</b>	<b>1254</b>	<b>943</b>	<b>602</b>	<b>655</b>

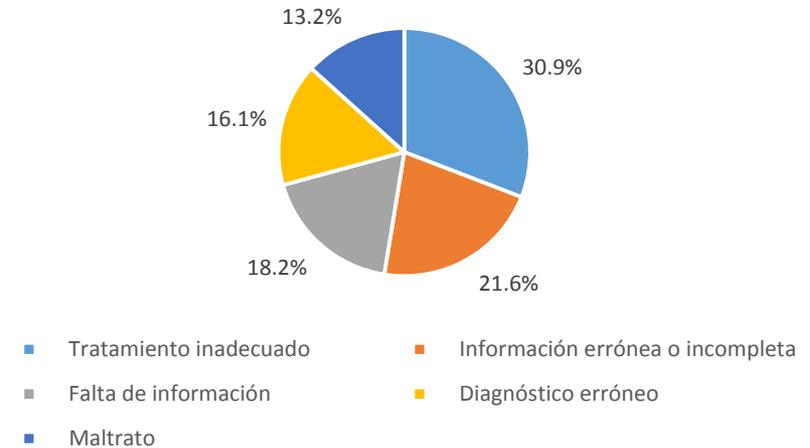
Grafica 15. Porcentaje de motivos mencionados en la presentación de las quejas según grandes grupos por sub-grupo de edad, en el grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017



**Cuadro 14. Motivos mencionados en la presentación de las quejas concluidas según causas detalladas de Traumatología y ortopedia, 2002-2017**

Motivos por causas detalladas	Total	%
<b>Total</b>	<b>3,454</b>	<b>100</b>
<b>Accidentes e incidentes</b>	<b>81</b>	<b>2.3</b>
Le administraron un medicamento que no le correspondía	10	0.3
Ocurrió trauma obstétrico para el producto	32	0.9
Ocurrió trauma obstétrico para la madre	4	0.1
Presentación de accidentes	21	0.6
Presentación de infección intrahospitalaria	14	0.4
<b>Atención del parto y puerperio</b>	<b>122</b>	<b>3.5</b>
Complicaciones del parto	76	2.2
Diferimiento de atención de parto y puerperio	41	1.2
Falta de control prenatal	5	0.1
<b>Auxiliares de diagnóstico</b>	<b>53</b>	<b>1.5</b>
Diferimiento	29	0.8
Estudios innecesario	3	0.1
Falsos positivos	7	0.2
Resultados inoportunos	12	0.3
Secuelas	2	0.1
<b>Deficiencias administrativas</b>	<b>257</b>	<b>7.4</b>
Demora prolongada para obtener servicio	148	4.3
Falta de equipo, insumos y/o personal	68	2
Falta de medicamento	12	0.3
Maltrato y/o abuso por personal hospitalario no medico	7	0.2
Negación de la atención	22	0.6
<b>Diagnóstico</b>	<b>833</b>	<b>24.1</b>
Diferimiento	180	5.2
Erróneo	237	6.9
Falta de información y consentimiento	137	4
Innecesario	65	1.9
Inoportuno	96	2.8
Omisión	118	3.4
<b>Relación médico - paciente</b>	<b>782</b>	<b>22.6</b>
Falta de información	268	7.8
Información errónea o incompleta	319	9.2
Maltrato	195	5.6
<b>Tratamiento médico</b>	<b>839</b>	<b>24.3</b>
Alta prematura del tratamiento	48	1.4
Complicaciones secundarias: desinformación	117	3.4
Diferimiento	175	5.1
Negación del servicio	15	0.4
Secuelas: exceso terapéutico	28	0.8
Tratamiento inadecuado	456	13.2
<b>Tratamiento quirúrgico</b>	<b>487</b>	<b>14.1</b>
Alta prematura de los cuidados postoperatorios	6	0.2
Cirugía innecesaria	12	0.3
Complicaciones del postoperatorio	112	3.2
Complicaciones del transoperatorio	19	0.6
Diferimiento del tratamiento quirúrgico	111	3.2
Extirpaciones erróneas	1	0
Secuelas	102	3
Técnica inadecuada	34	1
Tratamiento no satisfactorios: falta de consentimiento informado	19	0.6
Tratamiento no satisfactorios: falta de vigilancia	71	2.1

Gráfica 16. Cinco principales motivos de queja detallados del grupo etario de menores de 15 años, 2002-2017



Cada uno de los grandes rubro de motivos presentados previamente puede desagregarse según la inconformidad principal resentida en cada caso. De esta forma se observa que los rubros mas frecuentes son el tratamiento inadecuado (456), información errónea o incompleta (319), falta de información (268), diagnostico erróneo (237) y maltrato (195).

Con cifras menores pero no por ello con menor relevancia, cirugía innecesaria (12), administración de medicamento que no correspondía (10), falsos positivos (7) entre otros.



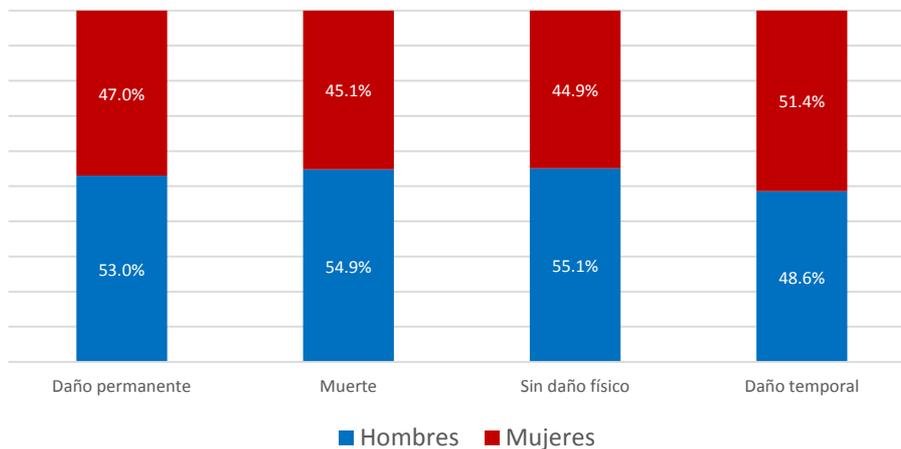
*IV. Gravedad del  
daño ocasionado por  
la atención médica*



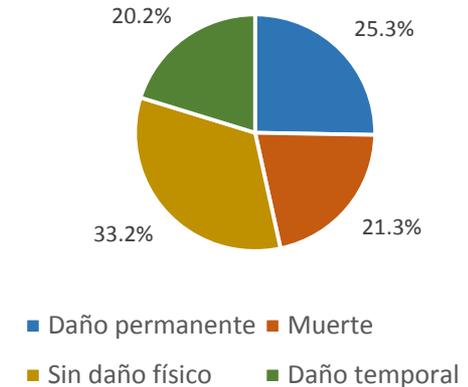
La complejidad de la atención médica y el carácter falible e incierto de la práctica médica, puede implicar riesgos y en ciertos casos consecuencias, entre las cuales se encuentran los motivos enunciados y daños causados por éstos. En particular, en la información que ahora se analiza, de los usuarios que hicieron mención del daño (n= 530), el 33.2% fueron sin daño físico, el 25.3% sufrieron de daño permanente, el 20.2% daño temporal, y finalmente, el 21.3% sufrieron el daño máximo, es decir la muerte.

En cuanto a los casos que hicieron mención de un daño permanente el 53% correspondió a los hombres, en contraste con el daño temporal donde el 51.4% correspondió a mujeres, mientras que en el daño máximo (la muerte) el 54.9% fueron hombres.

Gráfica 18. Distribución porcentual por sexo del usuario según la gravedad del daño, en el grupo etario de menores de 15 años 2002-2017



Gráfica 17. Porcentaje de quejas con mención de daño según su gravedad en el grupo etario de menores de 15 años 2002-2017



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

Gravedad del daño	Total	Hombres	Mujeres
<b>Quejas con mención de daño</b>	530	282	248
Daño permanente	134	71	63
Muerte	113	62	51
Sin daño físico	176	97	79
Daño temporal	107	52	55
<b>Quejas sin mención de daño</b>	1469	800	669
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>1,082</b>	<b>917</b>

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

Un incidentes adversos 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 113 muertes, que en relación al total de quejas nos permite estimar una tasa de mortalidad en el grupo etario de menores de 15 años (y vinculada a la población que presentó una queja en CONAMED), de 56 fallecimientos por cada mil quejas, cifra que analizada por sexo nos indica una probabilidad de muerte casi en igual proporción tanto para mujeres como para hombres (56 a 57 muertes por cada mil quejas para ambos sexos).

Dichas muertes, se ubican principalmente en dos rangos de grupos de edad, mismos que son de menores de un año y de 1 a 4 años, que en conjunto representan el 75.2% del total de muertes. También se puede observar, que en el rango de menores de un año (denominada mortalidad infantil) es donde se presentan la probabilidad más alta de muerte misma que es de 103 muertes por cada mil quejas, pudiendo también observa que en los restantes rangos de edad oscilan entre 33 a 36 muertes por cada mil quejas.

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

Edad	Total de quejas			Total quejas hombres			Total quejas mujeres		
	Muertes	Quejas	Tasa*	Muertes	Quejas	Tasa	Muertes	Quejas	Tasa
Menores de 1 año	65	629	103.3	37	357	103.6	28	272	102.9
de 1 a 4 años	20	597	33.5	11	336	32.7	9	261	34.5
De 5 a 9 años	14	384	36.5	6	194	30.9	8	190	42.1
De 10 a 14 años	14	389	36.0	8	195	41.0	6	194	30.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>1999</b>	<b>56.5</b>	<b>62</b>	<b>1082</b>	<b>57.3</b>	<b>51</b>	<b>917</b>	<b>55.6</b>

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

Continuando con el análisis de las defunciones, del total el 97.3% corresponden al sector público mientras que el 2.7% 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 72 (63.7% del total), siguiendo el ISSSTE con 22 muertes (19.4% del total) en tanto que la SSA fue responsable de 14.

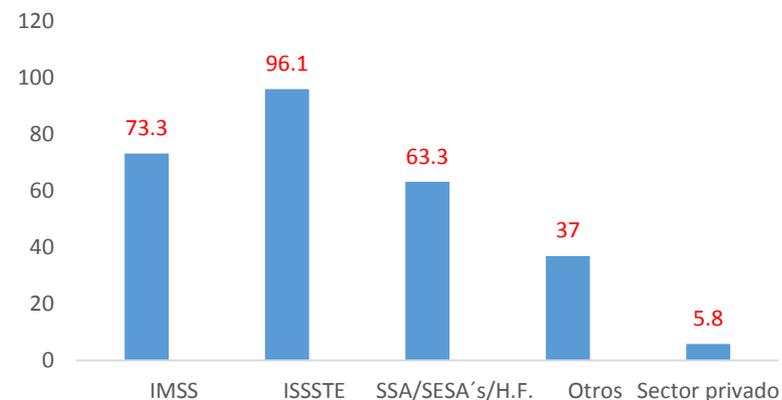
Utilizando una tasa de muertes por cada 1,000 quejas presentadas en cada institución, podemos observar que el sector público presenta 74 muertes por cada mil quejas, mientras que el sector privado casi 6 muertes por cada mil quejas. En cuanto a las instituciones, el IMSS presenta la tasa más alta con 64 muertes por cada mil quejas, siguiendo el ISSSTE con 19 muertes por cada mil quejas presentadas.

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

Sector e institución	Muertes	Total de quejas	Tasa*	% relativo a muertes
<b>Sector público</b>	<b>110</b>	<b>1,486</b>	<b>74.0</b>	<b>97.3</b>
IMSS	72	982	73.3	63.7
ISSSTE	22	229	96.1	19.5
SSA/SESA's/H.F.	14	221	63.3	12.4
Otros	2	54	37.0	1.8
<b>Sector privado</b>	<b>3</b>	<b>513</b>	<b>5.8</b>	<b>2.7</b>
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>1,999</b>	<b>56.5</b>	<b>100</b>

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

Gráfica 19. Tasas de mortalidad según institución

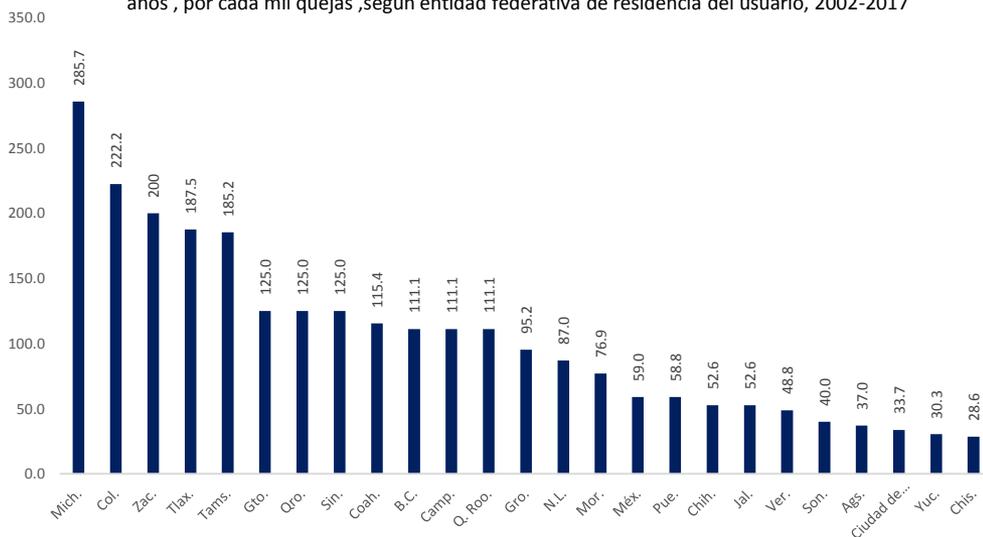


De los estados de la república en donde ocurrieron las defunciones, de manera descendente, las cinco primeras resultan Ciudad de México, Estado de México, Tamaulipas, Guanajuato y Michoacán.

El mayor número de defunciones ocurrieron en la Ciudad de México (32), abarcando el 31.3% de todas las defunciones, continuando el Estado de México con 24 quejas (23.5%), Tamaulipas (4.9%), Guanajuato (3.9%) y Michoacán (3.9%). También podemos observar, que la tasa más alta de muerte se encuentra en el estado Michoacán y Colima con 285 y 222 muertes por cada mil quejas respectivamente, siguiendo Zacatecas con 200 muertes por cada mil quejas, Tlaxcala con 187 por cada mil quejas y siguiendo con una tasa muy semejante Tamaulipas con 185 muertes por cada mil quejas.

Como se puede observar, a pesar que Ciudad de México presenta el mayor número de muertes (32), en términos de su tasa se encuentra en el antepenúltimo lugar, con una probabilidad de casi 34 muertes por cada mil quejas, en contraste, aunque Michoacán presenta 4 muertes, su tasa es la más alta con una probabilidad de 285 muertes por cada mil quejas.

Grafica 20. Tasas de mortalidad vinculadas a las quejas médicas concluida en los menores de 15 años , por cada mil quejas ,según entidad federativa de residencia del usuario, 2002-2017



Cuadro 18. Total de muertes y tasas de mortalidad vinculadas a las quejas en el servicio de los menores de 15 años según entidad

Entidad federativa del usuario	Muertes	Quejas según entidad del usuario	Tasa*
Aguascalientes	1	27	37.0
Baja California	2	18	111.1
Baja California Sur	0	10	0.0
Campeche	1	9	111.1
Chiapas	1	35	28.6
Chihuahua	2	38	52.6
Ciudad de México	32	950	33.7
Coahuila	3	26	115.4
Colima	2	9	222.2
Durango	0	7	0.0
Guanajuato	4	32	125.0
Guerrero	2	21	95.2
Hidalgo	0	33	0.0
Jalisco	1	19	52.6
México	24	407	59.0
Michoacán	4	14	285.7
Morelos	1	13	76.9
Nayarit	0	14	0.0
Nuevo León	2	23	87.0
Oaxaca	0	12	0.0
Puebla	1	17	58.8
Querétaro	3	24	125.0
Quintana Roo	2	18	111.1
San Luis Potosí	0	41	0.0
Sinaloa	1	8	125.0
Sonora	1	25	40.0
Tabasco	0	19	0.0
Tamaulipas	5	27	185.2
Tlaxcala	3	16	187.5
Veracruz	2	41	48.8
Yucatán	1	33	30.3
Zacatecas	1	5	200.0
Se Ignora	0	8	0.0
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>1,999</b>	<b>51.0</b>

\*Tasa por cada 1,000 quejas totales presentadas en ese estado. Muertes/quejas\*1,000. Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002-2017

*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 1,999 quejas concluidas vinculadas al presente grupo etario, el 53.3% corresponden al concepto de “concluyente”, en tanto que 46.7% se ha considerado como no concluyentes.

**Cuadro 19. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años por modalidad y submodalidad de conclusión de las quejas, por sexo del usuario, 2002-2017**

Submodalidad	Total		Hombres	Mujeres
	Absolutos	%		
<b>QUEJAS CONCLUYENTES</b>	<b>1,065</b>	<b>53.3</b>	<b>572</b>	<b>493</b>
Conciliación	967	48.4	520	447
Laudo	98	4.9	52	46
<b>QUEJAS NO CONCLUYENTES</b>	<b>934</b>	<b>46.7</b>	<b>510</b>	<b>424</b>
No conciliación	546	27.3	298	248
Por falta de interés procesal	359	18.0	194	165
Sobreseimiento	29	1.5	18	11
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>100.0</b>	<b>1,082</b>	<b>917</b>

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

**Cuadro 20. Quejas concluidas en el grupo etario de menores de 15 años según modalidad de conclusión y sector, 2002-2017**

Submodalidad de conclusión	Total	Público		Privado	
		Absolutos	%	Absolutos	%
<b>QUEJAS CONCLUYENTES</b>	<b>1,065</b>	<b>780</b>	<b>56.0</b>	<b>285</b>	<b>47.0</b>
Conciliación	967	753	54.1	214	35.3
Laudo	98	27	1.9	71	11.7
<b>QUEJAS NO CONCLUYENTES</b>	<b>934</b>	<b>613</b>	<b>44.0</b>	<b>321</b>	<b>53.0</b>
No conciliación	546	452	32.4	94	15.5
Por falta de interés procesal	359	140	10.1	219	36.1
Sobreseimiento	29	21	1.5	8	1.3
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>1,393</b>	<b>100</b>	<b>606</b>	<b>100</b>

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

Como es lo deseable, dentro de las quejas concluyentes, la conciliación (967) quejas representa la gran mayoría de los casos; es decir que sólo 98 quejas se concluyeron a través del procedimiento de arbitraje médico (fase decisoria, representando sólo el 9.2% de este sub-grupo, n= 1,065)

En cuanto al análisis de la modalidad de conclusión por tipo de sector, 56% corresponden como concluyentes en el sector público y el 44% como no concluyentes, en contraste, en el sector privado el 53% fueron no concluyentes y el 47% 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 (51.2% 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% de casos que no permitieron precisar claramente las evidencias, por carecer de elementos o no especificar claramente los parámetros a ser considerados.

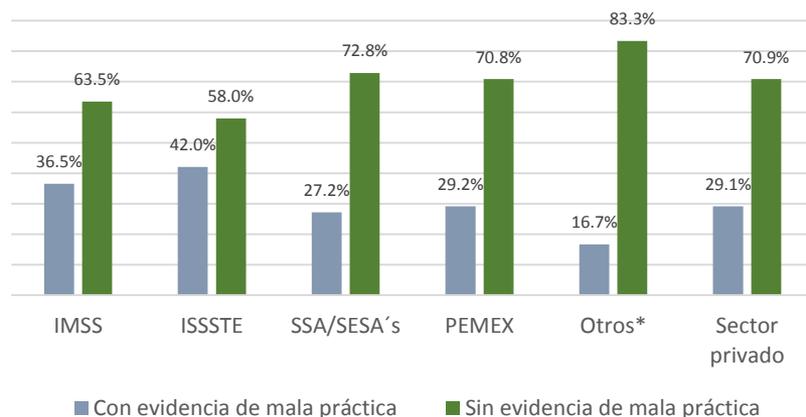
**Cuadro 21. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años, según evaluación del acto médico, 2002-2017**

Institución y sector	Total	Con evidencia de Mala practica	Sin evidencia de Mala practica	No especificado	Sin elementos
IMSS	982	323	562	37	60
ISSSTE	229	79	109	20	21
SSA/SESA's	223	44	118	25	36
PEMEX	27	7	17	2	1
SEDEMAR	3	1	1	1	0
SEDENA	7	1	3	0	3
Otros*	15	0	6	5	4
Sector privado	513	88	214	85	126
<b>Total</b>	<b>1,999</b>	<b>543</b>	<b>1,030</b>	<b>175</b>	<b>251</b>

Otros: Servicios médicos de la policía auxiliar, Servicios médicos de la policía bancaria, Servicios médicos de instituciones universitarias, Servicios médicos de los trabajadores del metro.

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

Gráfica 21. Porcentaje de evaluación del acto médico en el grupo etario de menores de 15 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 de otros, presenta el menor vinculo con mala práctica (16.7), donde en contraste el ISSSTE es la institución con mayor número de casos con evidencia de mala práctica con el 42%.

En el análisis de los laudos emitidos según rangos de edad del presente grupo etario, nos dice que el grupo de menores de un año es el que presentó mayor número de laudos con 48 en total, y en contraste el grupo de 10 a 14 años es donde se presentaron el menor número de laudos, siendo en total 17.

En cuanto al sentido de la resolución emitida, en el grupo de edad de menores de un año, el 66.6% de los casos resultaron absolutorios, mientras que en el grupo de edad de 5 a 9 años el 52% fueron condenatorios. En cuanto al grupo de 1 a 4 años, resultaron en igual proporción tanto absolutorios como condenatorios.

**Cuadro 23. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sentido de los laudos emitidos por institución involucrada y sector, 2002-2017**

Institución y sector	Total		Sentido de la resolución del laudo		
	Número	%	Absolutorio	Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	Condenatorio
ISSSTE	25	25.5	14	1	10
SSA/SESA's	8	8.2	5	0	3
Sector privado	65	66.3	34	2	29
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>3</b>	<b>42</b>

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

**Cuadro 22. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según el sentido de la resolución de los laudos emitidos por sub-grupo de edad involucrado, 2002-2017**

Subespecialidad	Total		Absolutorio	Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	Condenatorio
	Número	%			
Menores de 1 año	48	49.0	30	2	16
1 a 4 años	18	18.4	9	0	9
5 a 9 años	15	15.3	7	0	8
10 a 14 años	17	17.3	7	1	9
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100.0</b>	<b>53</b>	<b>3</b>	<b>42</b>

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

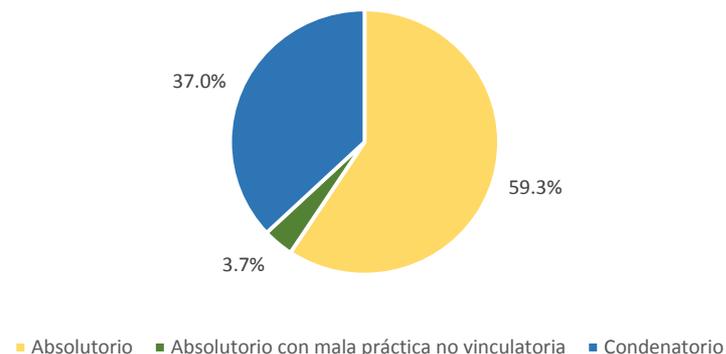
El análisis por institución nos arroja, que son los asuntos originados en el sector privado, son los que mostraron mayores proporciones en cuanto a la modalidad de laudos emitidos: 65 (66.3%), teniendo 36 de ellos un sentido absolutorio (incluyendo dos con mala práctica no vinculatoria).

Por su parte, el ISSSTE tuvo 25 laudos en total, de los cuales el 40% resultaron condenatorios. Por otro lado, se puede observar que la SSA/SESA's presentaron 8 laudos de los cuales el 62.5% fueron absolutorios.

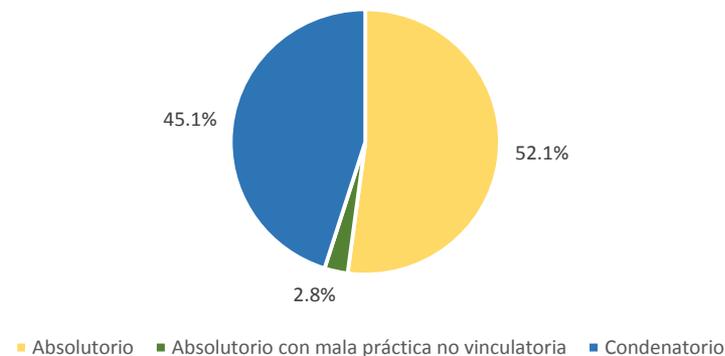
Los laudos constituyen una modalidad de conclusión de la queja, son el resultado obtenido al término del proceso arbitral. Pueden concluir de manera absolutoria, en las que se absuelve al prestador del servicio de las pretensiones solicitadas por el usuario si durante el procedimiento arbitral no se 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 (98 laudos), resultaron condenatorios en 42.8%, siendo 42 en números absolutos, mientras que los absolutorios fueron 57.2% (56 laudos), incluyendo tres con mala práctica no vinculatoria.

Gráfica 22. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de menores de 15 años en el sector público, 2002-2017



Gráfica 23. Porcentaje de laudos concluidos del grupo etario de menores de 15 años en el sector privado, 2002-2017



**Cuadro 24. Quejas concluidas del grupo etario de menores de 15 años según sentido de la resolución de laudos emitidos por sector involucrado, 2002-2017**

Modalidad de conclusión	Total	Público		Privado	
		Absolutos	%	Absolutos	%
<b>Laudos</b>	<b>98</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>
Absolutorio	53	16	59.3	37	52.1
Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	3	1	3.7	2	2.8
Condenatorio	42	10	37.0	32	45.1

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

Una vez procesados los datos de laudos emitidos por especialidad en el grupo de edad de menores de 15 años (98 laudos en total), podemos encontrar que pediatría tiene el mayor número de estos con 21, seguido de Ginecología y obstetricia y Traumatología y ortopedia, con 10 laudos cada una de las especialidades, y en tercer lugar se encuentra el servicio de cirugía general con 9 laudos. Las especialidades en donde menos laudos se emitieron fueron Cardiología, cirugía plástica, estética y reconstructiva y medicina general, con 2 laudos cada una.

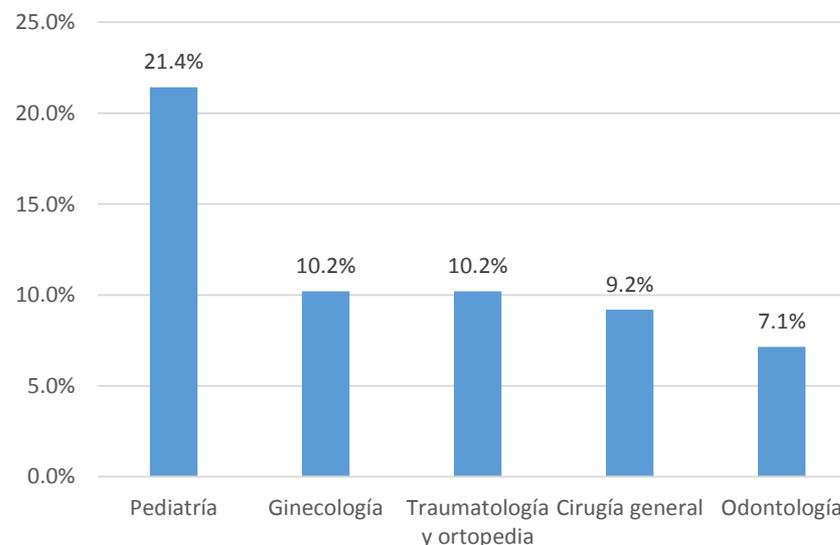
Por otro lado, podemos observar que en el sentido de resolución del laudo, medicina general es la especialidad médica donde resultaron todos sus laudos absolutorios (100%), siguiendo neurología y oftalmología con el 80% de laudos absolutorios cada uno. En contraste, llama la atención que urgencias es la especialidad con más laudos condenatorios con el 66.7% de ellos, siguiendo pediatría y odontología con el 57.1% de resoluciones condenatorias respectivamente.

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

Especialidad	Total general	Absolutorio		Condenatorio	
		Absolutos	%	Absolutos	%
Pediatría	21	9	42.9	12	57.1
Ginecología	10	6	60.0	4	40.0
Traumatología	10	6	60.0	4	40.0
Cirugía general	9	6	66.7	3	33.3
Odontología	7	3	42.9	4	57.1
Neurología	5	4	80.0	1	20.0
Oftalmología	5	4	80.0	1	20.0
Medicina interna	4	3	75.0	1	25.0
Urgencias	3	1	33.3	2	66.7
Cardiología	2	1	50.0	1	50.0
Cirugía plástica	2	1	50.0	1	50.0
Medicina general	2	2	100.0	0	0.0
Otras *	18	10	55.6	8	44.4
<b>Total general</b>	<b>98</b>	<b>56</b>	<b>57.1</b>	<b>42</b>	<b>42.9</b>

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

Gráfica 24. Porcentaje de los laudos de las 5 principales especialidades médicas





*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 y realizada por el Dr. José Noé Rizo Amézquita, la Act. Ana María Hernández Martínez y los pasantes Alejandro Alonso Molina y Axl Rabindranath Lozano Noriega*



# 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 a large, bold, dark red font, and 'COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO' is overlaid in a smaller, gold-colored font below it.

# CONAMED

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO