



Veinte años resolviendo conflictos entre los profesionales de la salud y sus pacientes

Twenty years solving conflicts between health care providers and their patients

Miguel Ángel Lezana Fernández¹

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico se creó el 3 de junio de 1996, a través de un Decreto Presidencial, con el objeto de "...contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios."

Surgió como una respuesta a la llamada "epidemia global de mala práctica", que inició en Estados Unidos de Norteamérica en los años 1980, y se propagó al mundo en la siguiente década. El número de quejas relacionadas con atención médica aumentaba, y las instituciones entonces existentes se veían avasalladas, tanto por el número como por la complejidad de los asuntos.

En ese entorno sociopolítico fue que se creó una instancia altamente especializada para resolver inconformidades entre médicos y pacientes, mediante un enfoque novedoso en el ámbito médico: la conciliación y el arbitraje, conocidas en el mundo jurídico como mecanismos alternativos para la solución de conflictos. Adicionalmente la Comisión coadyuva mediante la elaboración de dictámenes institucionales con los órganos internos de control, los agentes del Ministerio Público, las autoridades sanitarias encargadas de regular la atención médica y los órganos judiciales que conozcan del proceso civil o penal.

La visión de la nueva institución incluye también la resolución imparcial, gratuita y expedita de los asuntos en apego a la *lex artis* médica ad hoc, es decir, al estado del arte de la medicina, a los principios bioéticos y a las obligaciones legales que son inherentes a la atención y cuidado de cada paciente. En aquél momento, existía poca conciencia en los gremios de la salud acerca de las nuevas demandas de desempeño profesional, por lo que desde su creación fue, y continúa siendo, blanco de críticas negativas y de intentos de descrédito por parte de ciertos grupos, algunos por desconocimiento de los temas de ética, comunicación y Derecho que exige el ejercicio de la práctica de la Medicina en nuestros días; otros más interesados en judicializar todas las inconformidades de los pacientes, e incluso por quienes, desde una tradición paternalista, no aceptan que escuchar las opiniones, necesidades y expectativas de los pacientes, es una acción indispensable para ofrecer una medicina segura, satisfactoria y de calidad.

La Comisión ha procurado estar atenta a todas estas voces, evolucionando con las exigencias de la sociedad y a su vez ha promovido la evolución de las disciplinas médica, jurídica e incluso de la administración de las organizaciones sanitarias y la formación de recursos humanos para la salud.

El liderazgo de la institución ante los gremios de la salud y ante la sociedad se ha evidenciado en distintos proyectos, uno de los más reconocidos es la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. Asimismo se publicaron las Cartas de los Derechos de los Médicos, de los Enfermeros y de los Odontólogos, donde se recopiló la normativa en materias de salud y derechos humanos más pertinentes para el binomio profesional de la salud-paciente, actualmente integradas en los Derechos de los Trabajadores de la Salud.

Al interior de la CONAMED como institución también se ha evolucionado, desarrollando un sistema de gestión de calidad interna con enfoque de mejora continua, como una forma de sistematizar un modelo de gestión de los asuntos eficiente y homologado, que se ha convertido en referente no sólo para las 26 comisiones de arbitraje médico estatales, sino incluso como ejemplo para la creación de instituciones similares en otros países de Latinoamérica.

Los ciudadanos acuden a la CONAMED cuando consideran que se cometió algún error, o que el comportamiento y desempeño de los proveedores de servicios médicos involucrados es cuestionable. Así, las inconformidades presentan motivos de insatisfacción e implícitamente pueden identificarse elementos de la calidad de la atención recibida. Durante 2015 se recibieron 15440 inconformidades por la prestación de los servicios de salud, que se resolvieron mediante 8042 orientaciones, 3985 asesorías especializadas, 1409 gestiones inmediatas y 2004 quejas que dieron inicio al proceso arbitral. En el mismo periodo, se recibieron 753 solicitudes de dictámenes médicos institucionales, solicitados por distintas autoridades peticionarias.

Esta es información, recabada desde 1996, es valiosísima para conocer a los usuarios de los servicios de salud, pacientes y familiares, saber quiénes se quejan y de qué, cuáles instituciones y especialidades tienen mayor riesgo y por qué. Todo ello nos permite generar y difundir conocimiento estratégico al Sistema Nacional de Salud, a las instituciones formadoras de recursos humanos en salud y a la sociedad misma. En este sentido, se han desarrollado proyectos de investigación e intervenciones educativas, además de publicaciones científicas y de divulgación, así como aplicaciones informáticas especializadas para prevenir los errores, reportar y analizar los eventos adversos y, en conjunto, mejorar la calidad de la atención en salud.

Resulta imposible obviar que desde finales del siglo XX, la Medicina ha visto grandes cambios en los patrones de utilización y provisión de los servicios médicos en ámbitos muy diversos, que van desde el reconocimiento a la protección de la salud como un derecho humano, la transformación de los otrora pasivos pacientes hacia una sociedad con una participación creciente en su auto-cuidado y autodeterminación. Todo lo anterior resulta en cambios significativos en la calidad de vida de la población, aunque también han propiciado la aparición de nuevos retos. A lo largo de éstos, sus primeros veinte años de vida, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico ha madurado y se encuentra dispuesta y preparada para afrontarlos.

