



# Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud

---







Definiciones  
y conceptos  
fundamentales  
para el  
mejoramiento de  
la calidad de la  
atención a la salud

## **Secretaría de Salud**

---

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg

*Secretario*

### **Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud**

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

*Subsecretario*

### **Comisión Nacional de Arbitraje Médico**

Dr. José Meljem Moctezuma

*Comisionado Nacional*

### **Dirección General de Calidad y Educación en Salud**

Dr. Francisco Hernández Torres

*Director General*

Germán Fajardo Dolci  
Francisco Hernández Torres  
*Editores*

Definiciones  
y conceptos  
fundamentales  
para el  
mejoramiento de  
la calidad de la  
atención a la salud



*Editores:*

Germán Fajardo Dolci  
Francisco Hernández Torres

*Coordinación:*

Martha Alicia Alcántara Balderas

*Edición y corrección:*

Ansberto Horacio Contreras Colín

*Colaboradores:*

María Teresa Aguilar Romero  
Héctor Aguirre Gas  
Enrique Camarena Robles  
Ignacio Ibarra Espinosa  
Ricardo Martínez Molina  
Javier Rodríguez Suárez  
Claudia Serrano Tornel

*Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud*

Primera edición:

Septiembre, 2012

D. R. © Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Lieja núm. 7  
Col. Juárez, C. P. 0660  
Delegación Cuauhtémoc,  
MÉXICO, D. F.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)  
Homero núm. 213  
Col. Chapultepec Morales, C. P. 11570  
Delegación Miguel Hidalgo  
MÉXICO, D. F.

*Se permite la reproducción parcial del contenido de la presente obra, para fines académicos, de enseñanza e investigación, citando la fuente.*

Impreso y hecho en México/Printed and made in Mexico

ISBN 978-607-460-330-9

# Índice

SIGLAS	9
AGRADECIMIENTOS	13
PRESENTACIÓN	15
INTRODUCCIÓN	19
Marco conceptual de la queja médica en el contexto de la seguridad del paciente	23
Queja médica y calidad de la atención	47
Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud	61
BIBLIOGRAFÍA	161
BIBLIOGRAFÍA COMENTADA	181



# Siglas

CAM	Comisiones de Arbitraje Médico
CMAM	Consejo Mexicano de Arbitraje Médico
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
COCASEP	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
CONAMED	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
<i>DOF</i>	<i>Diario Oficial de la Federación</i>
FUNSALUD	Fundación Mexicana para la Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
IPN	Instituto Politécnico Nacional

ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEMEX	Petróleos Mexicanos
PGR	Procuraduría General de la República
SAQMED	Sistema de Atención de Quejas Médicas y Dictámenes
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEMAR	Secretaría de Marina
SFP	Secretaría de la Función Pública
SINAIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SINAREQ	Sistema Nacional de Registro de Información de la Queja Médica
SNS	Sistema Nacional de Salud
SS	Secretaría de Salud Federal

UMAE            Unidad Médica de Atención Especializada

UNAM           Universidad Nacional Autónoma de México



# Agradecimientos

El grupo de trabajo que integró esta obra, desea expresar su más sincera gratitud a los funcionarios adscritos a:

Las Subcomisiones Médica y Jurídica de la CONAMED, además de las áreas de Orientación y Gestión, Conciliación, Arbitraje, Difusión e Investigación, Administración y Comunicación Social; quienes aportaron valiosos datos, opiniones, sugerencias y propuestas de contenidos sin los cuales esta obra no habría sido publicada. En particular, a los funcionarios de la Dirección General de Calidad e Informática, que colaboraron constantemente al logro de este objetivo. Pero sobre todo, al Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, el Dr. José Meljem Moctezuma, por su generoso esfuerzo en favor de esta publicación.

Mención aparte merece el personal colaborador del proyecto editorial en la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, a cargo del Dr. Francisco Hernández Torres, y especialmente, en todo lo que vale, la participación del Dr. Germán Fajardo Dolci, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por su respaldo siempre atento y decidido.

Quede pues el testimonio de nuestro agradecimiento a todos ellos.



# Presentación

UNO DE LOS RETOS MÁS importantes que enfrentamos como país, en materia de igualdad de oportunidades, es alcanzar la equidad en el acceso a los servicios de salud, lo cual requiere de un enorme esfuerzo y coordinación entre todos los niveles de gobierno, así como en un cambio de enfoque y estrategias en el modelo de atención en salud, lo que debe traducirse en una mejora en la gestión de los riesgos sanitarios, mayores inversiones económicas y una repercusión más amplia de las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como en una participación comunitaria más informada y cada vez más comprometida.

En México, un segundo reto consiste en brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para todos los sectores sociales y en todos los miembros e integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS). En tal sentido, la Secretaría de Salud Federal busca situar la calidad como un axioma o premisa básica de la agenda diaria del SNS, mediante líneas de acción que aseguren servicios de salud con calidad y seguridad, y para ello define metas específicas encaminadas a lograrlo.

Una de las líneas de acción para impulsar servicios de salud con calidad y seguridad, desde el ámbito de esta Secretaría, consiste en proteger decididamente los derechos de los pacientes mediante la conciliación y la “amigable composición”, siendo el órgano responsa-

ble de esta importante línea de acción la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que coadyuva así con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud en la normalización de los esquemas de provisión de los servicios de salud estatales y nacionales. Es así que dicha Comisión ha devenido en un agente clave para impulsar la calidad en la atención y seguridad de los pacientes, al ofrecer una vía alterna para la resolución de controversias entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud. El carácter de árbitro experto, imparcial, respetuoso y confidencial, coloca a esa institución en una condición de privilegio en la protección de los derechos y obligaciones en materia de salud de las personas e instituciones públicas/privadas en conflicto.

Con el apoyo de la Secretaría de Salud Federal, se ha llegado a construir un modelo de atención de la queja médica en pro del mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que ha alcanzado hasta certificaciones a nivel internacional.

Es evidente que aún queda mucho por hacer para consolidar la calidad como axioma y poder llevarla a una mayor proporción de la población mexicana que demanda servicios de salud cada vez más complejos y especializados, así como para prevenir las posibles controversias y errores médicos, amén de contribuir a optimizar la atención médica requerida para desarrollar servicios de salud con mayor seguridad para los pacientes que acuden a ellos.

En este contexto, hemos conjuntado un saber acumulado ya durante varios lustros de actividad profesional, para al fin plasmarlo en forma de un glosario de términos fundamentales para la práctica médica en nuestro país. Estas definiciones y conceptos resultan esenciales para la labor diaria de las instituciones de salud públicas y privadas, si bien constituye apenas un acercamiento a la cuestión, sin que por ello resulte limitativa o exhaustiva pues no pretende erigirse en un canon o parangón médico prescriptivo, ni busca dictar cátedra al respecto. No obstante, un lector atento descubrirá que constituye en sí mismo una herramienta que puede volverse imprescindible en

cuanto obra de consulta y de homologación de la praxis de médicos y personal de salud en general, pues aporta a la consideración de las distintas regiones del país, definiciones que resultan afines y comunes a modo de un instrumento fundamental de trabajo con el público usuario que solicita y demanda cada día más y mejores servicios de salud.

Dr. Germán Fajardo Dolci  
*Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud*  
*Secretaría de Salud Federal*  
*Julio de 2012*



# Introducción

LA ATENCIÓN MÉDICA EN SUS diferentes procesos y especialidades, presenta hoy día un enorme grado de complejidad, lo que requiere el análisis e investigación a profundidad de aquellos factores que impiden tomar decisiones acertadas respecto a los elementos de la atención médica, por parte de los pacientes y familiares, entre ellos: la falta de aceptación de la propia enfermedad, el deterioro personal de las condiciones de salud y los sentimientos de desesperanza ante la agonía y la muerte.

Al propiciar la corresponsabilidad del paciente, su familia y la comunidad en los cuidados de la salud, se promueve también el reconocimiento de los derechos y responsabilidades del paciente, así como la obligación de las instituciones de salud públicas y privadas, en el ámbito de sus responsabilidades, de atender a cada paciente con pleno respeto, en un trato personal digno, sin discriminación y en un ambiente adecuado.

Hace unos años, la Organización Mundial de la Salud estableció el programa de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (OMS, 2002), que identifica el mejoramiento en la *seguridad del paciente* como un componente toral de la calidad de la atención. Ello exige una labor coordinada que afecta a todo el sistema de salud y la intervención de una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, entorno y gestión del riesgo.

La OMS promueve la necesidad inexcusable de investigación al respecto, con énfasis especial en: determinar la magnitud del daño, el número y tipos de eventos adversos que perjudican a los pacientes; entender las causas fundamentales de los daños ocasionados a los pacientes; encontrar soluciones para conseguir que la atención médica sea más segura; entre otros.

Cabe mencionar que uno de los factores que explican el limitado corpus de la investigación sobre la seguridad del paciente (no sólo en nuestro país sino en la mayor parte del mundo), es por desgracia la todavía escasa sensibilización en torno al tema en particular, lo que deriva en un escaso apoyo político y económico, junto al limitado desarrollo metodológico, la escasez de instrumentos adecuados y de profesionales calificados para realizar la vigilancia, estudio y aplicación de la metodología necesaria.

En el estudio de la queja médica con relación a los eventos adversos, entre ellos la lesión o complicación no intencional que tiene por resultado el daño al paciente en el momento del alta, muerte o simple aumento de los días de hospitalización provocados por acción u omisión en el manejo de la atención a la salud (más que por enfermedades “ocultas” o subyacentes del propio paciente); señala la OMS que cada año en el orbe, hasta decenas de millones de pacientes sufren lesiones incapacitantes o mueren a consecuencia de malas prácticas médicas o atención insegura. Se establece que casi uno de cada 10 pacientes sufre algún daño al recibir atención médica, dato que incluye a los hospitales bien financiados y con tecnologías avanzadas.

Algunos investigadores sugieren que el énfasis excesivo en los aspectos tecnológicos y el deterioro de la comunicación entre el equipo de salud y el paciente, han estropeado cada vez más la relación de ayuda profesional que otrora fungía como soporte social para el paciente, y fuente de gratificación moral o reconocimiento para los galenos o profesionales de la salud.

En contraposición, se han reportado investigaciones que revelan la importancia del curso que se les dé a las quejas en torno a la satis-

facción de los usuarios de servicios de salud, pues en esa medida se incrementará la lealtad hacia la institución y el sistema de salud en general.

Mejorar la calidad de los servicios de salud es un asunto que implica una amplia suma de recursos y voluntades, junto con la coordinación puntual de todas las instituciones del Sector Salud. Para lograrlo, en nuestro país se implementan estrategias tales como el fortalecimiento del arbitraje médico y los esfuerzos de la comunidad médica abocados a tomar acciones orientadas, en especial, a la satisfacción del usuario y la seguridad del paciente. En tal sentido, se han emprendido labores para mejorar de forma integral la oferta y la gestión de los servicios (desde que se da la primera consulta hasta que se determina el alta médica). Entre esos esfuerzos destaca la implementación de Normas Oficiales Mexicanas que regulan el establecimiento del expediente clínico electrónico y la aplicación de los protocolos de atención en los procedimientos médicos y/o quirúrgicos de los establecimientos de salud, sean públicos o privados.

Así, la Secretaría de Salud Federal fomenta una serie de acciones y gestiones tendientes a mejorar las capacidades técnicas y operativas de los centros de atención a la salud en nuestro país, que enarbolan la bandera de la seguridad y protección al usuario de los servicios de salud, valor que ha de prevalecer lo mismo para instituciones públicas que privadas. Muchas de esas acciones tienen su fundamentación en las nociones esenciales que se analizan, explican y revisan a lo largo de los capítulos de esta obra que la Dirección General de Calidad y Educación en Salud pone a consideración de los lectores interesados en el tema del mejoramiento y optimización de la calidad de los servicios de salud en nuestro país.

Dr. Francisco Hernández Torres  
*Director General de Calidad y Educación en Salud*  
*Secretaría de Salud Federal*  
Agosto de 2012