

Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca

EDITORIAL

Dr. José Manuel Ugalde Iglesias

Presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca (CEAMO) es un organismo público y autónomo que desde el 11 de septiembre de 2004 se encarga de brindar atención especializada a las controversias que puedan derivarse de una atención en salud, de una manera ágil, gratuita, imparcial, especializada y confidencial, privilegiando siempre la mejor solución para pacientes y personal de salud.

Los actores involucrados en el acto médico, que como mínimo se pueden nombrar son: los usuarios del servicio, los prestadores de servicio, y las instituciones que los albergan. En la conjunción de la relación entre los actores, enmarcada por los conocimientos científicos válidamente indicados, la ética y la legalidad, se da una serie de situaciones que además de generar alegría, alivio y satisfacción por atender lo más valioso de todo ser humano que es su vida, puede generarse también duda, controversia, insatisfacción o errores.

Según Aguirre y colaboradores (2008), la queja médica se entiende como: "la inconformidad manifiesta presentada por la persona que recibió la atención médica, o sus representantes, como consecuencia de insatisfacción con los servicios de salud recibidos, ante las instancias competentes para recibirla, atenderla y realizar las acciones pertinentes para resolverla".

Además de brindar servicios de: gestión inmediata, asesoría, conciliación, arbitraje, opiniones técnicas, entre otros, la CEAMO tiene como objetivo brindar a la población en general y al personal prestador de servicios de salud, herramientas útiles para la prevención y resolución de conflictos. El presente boletín nace como un instrumento sencillo de orientación y consulta, que aborda temas de interés en materia de responsabilidad profesional, prevención y asesoría para la resolución de conflictos.

Esperando que su lectura magnifique entre nuestros usuarios el interés y reflexión en los temas expuestos, envío un cordial saludo, reiterando que las puertas de esta Comisión se encuentran abiertas para todas y todos.



CONTACTO

M. S. Crespo 812, Col. Jiménez
Figueroa, Oaxaca de Juárez
Oaxaca, C. P. 68080.

Tel. 951 50 100 55/45

Página Web

<http://ceamooax.org.mx/>

¿Un paciente puede solicitar una “segunda opinión”?

La respuesta es sí, según el artículo 77 Bis 37 de la Ley General de Salud en su apartado XI dice: “los beneficiarios tendrán los siguientes derechos: ...Contar con facilidades para obtener una segunda opinión...”

La cuestión es ¿cómo facilitar esa segunda opinión?, hay factores que se deben abordar tales como la ausencia de otros profesionales que la puedan brindar, los procesos de gestión largos y confusos, generación de costos de la misma. Aquí te enlistamos unas útiles recomendaciones que tanto en el medio público como en el privado, se pueden realizar para facilitar la segunda opinión:

El profesional y/o la institución debe:

1. Brindar información suficiente y entendible, antes, durante y después del acto médico.
2. Realizar un proceso de consentimiento informado, libre y entendible, culminado en una carta según la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
3. Dar acceso al expediente clínico, estudios o resúmenes clínicos, según las necesidades del paciente.
4. Explicar de manera clara las opciones para acceder a otros facultativos, o en su caso para realizar referencias/interconsultas.
5. Notificar la situación a las autoridades pertinentes y realizar el proceso según su tramo de control.

El paciente debe:

1. Informarse sobre su padecimiento.
2. Solicitar información las veces que sea necesaria, ante duda/ insatisfacción, ya sea por cuestiones clínicas, económicas o administrativas.
3. Relacionarse de manera respetuosa y responsable.
4. Identificar al personal involucrado en su atención y los mecanismos de resolución de quejas en su institución.
5. De ser necesario además de solicitar la información de manera verbal, solicitarla de manera escrita.

Si bien el profesional NO está obligado a lo imposible para pagar o contar con facultativos para una segunda opinión, SI debe apegarse al trato digno del paciente, agotar los medios a su alcance y facilitar su petición.

Tanto personal como pacientes pueden acercarse a la CEAMO para acompañarlos en el proceso.

EVENTOS DEL SEMESTRE



Respetando las medidas sanitarias federales y estatales, durante los meses de enero, a junio se llevaron a cabo 22 capacitaciones, presenciales y mixtas (virtuales-presenciales), con cerca de 3182 participantes.

- Participantes: UMF no. 1 IMSS, Escuela de Enfermería de la Universidad Regional del Sureste, Hospital de la Niñez Oaxaqueña, audiencia nacional de Medical Legal Center y Escuela de Enfermería de la Universidad de Chalcatongo, Hospital IMSS Bienestar Huautla de Jiménez, Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso, Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Benito Juárez de Oaxaca, Hospital de la Niñez Oaxaqueña, Bachillerato Técnico con enfermería y Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad Regional del Sureste, Hospital General de Cuicatlán, Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE Tuxtepec, HGZ 1 IMSS Oaxaca, entre otros.
- Temas abordados fueron: el expediente clínico en área médica, registros de enfermería, consentimiento informado en vacunación, derechos y obligaciones de los pacientes y responsabilidad profesional en enfermería.

“Crisis como la pandemia de coronavirus nos recuerdan que todos estamos conectados y que nuestro bienestar es interdependiente.”

ONU:2020.

DERECHOS HUMANOS EN TIEMPOS DE COVID-19

Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.

Con un sistema de salud que se ve rebasado en varios rubros, teniéndose medidas comunitarias que alteran el cómo se viven los derechos, como lo son el de la libertad de trabajo y la libertad de tránsito, debemos buscar alternativas para apegarnos a su cumplimiento. La desigualdad, discriminación, violencia pueden verse magnificadas ante un virus que muestra va más allá de una crisis sanitaria. En esta ocasión te mencionamos dos que debes tomar:

- Estigma contra los trabajadores de la salud: los trabajadores de la salud están en la línea de combate de cualquier respuesta y tienen la misma probabilidad de ser objeto de estigma y discriminación si se perciben que están en contacto con el virus. Los trabajadores de la salud deben ser protegidos de cualquier forma de estigma y discriminación por parte de otras personas y proporcionar el apoyo que sea necesario
- La privacidad de las personas debe ser mantenida: todos, independientemente de su raza, nacionalidad, género y ocupación, deben tener la certeza de que su información personal confidencial, incluyendo el nombre, diagnóstico e historial médico, sea tratada con el máximo cuidado y confidencialidad por el gobierno, los trabajadores de la salud y las entidades públicas. La confidencialidad reduce el miedo al estigma y la discriminación, genera confianza y abre canales de comunicación entre los pacientes y los trabajadores de la salud, conduce a un acceso más rápido a los servicios de pruebas y mejora el cumplimiento de la salud pública y el asesoramiento clínico.

Para mayor información te recomendamos consultar: ONUSIDA. Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19 Lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad. 2020.

INFORME ANUAL 2020

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico brindó 877 **servicios para atención de inconformidades** en la atención médica, de las cuales 98.7% fueron solicitadas directamente por los pacientes o sus responsables, solo un 1.3% fueron solicitadas por otra instancia (del orden de procuración de justicia o de los Derechos Humanos). El servicio más socorrido fue el de asesoría especializada (45%), seguido por el de orientación (37.4%). Se emitieron 11 opiniones técnicas solicitadas por alguna autoridad.

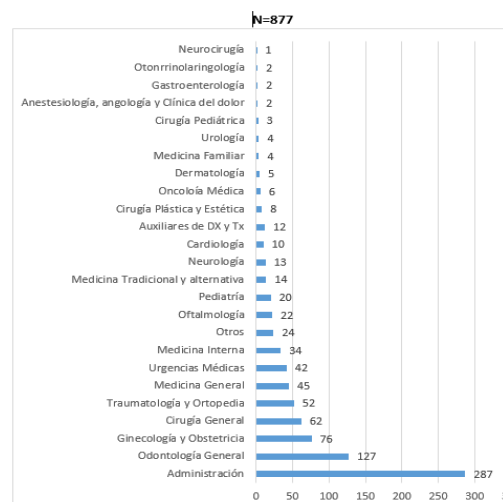
Es importante resaltar que 784 (90%) servicios otorgados, se centraron en modalidades de atención previas a la interposición de una "queja" como lo son las asesorías, las orientaciones y las gestiones inmediatas, privilegiando así el dialogo entre las partes. Si una inconformidad avanza a ser una queja interpuesta, se da pie a un proceso de conciliación-arbitraje. Únicamente 28 (3.2%) inconformidades procedieron a un proceso de queja.

El área administrativa fue la que más servicios originó, acumulando 287 (33%); en seguida encontramos a las tres especialidades médico quirúrgicas troncales (cirugía general, gineco obstétrica y traumatología-ortopedia) con 190 (22%) servicios; odontología requiere una mención especial ya que por sí sola es la disciplina en salud con más servicios generados, representando 127 (15%); la medicina de primer contacto (medicina familiar y general) acumularon 49 (6%) servicios.

Más de la mitad de los servicios brindados fueron para atender inconformidades generadas en establecimientos privados 469 (54%), teniendo esto un incremento considerable en comparación al año 2019 de más de un 20%. En segundo lugar encontramos a los SSO con 164 servicios (19%), en tercer sitio encontramos al IMSS con 158 (18%) servicios.

De igual manera se brindaron **servicios de prevención de conflictos** en materia de capacitación y difusión, con 2340 asistentes alcanzados en 40 eventos, tanto en modalidad presencial como virtual; se visitaron para la promoción de buenas prácticas y entrega de material impreso a 80 establecimientos de salud de las diferentes instituciones, públicas y privadas de todo Oaxaca, además se mantuvo la promoción a través de radio y redes sociales.

Gráfica 2. Servicios brindados según disciplina: 2020



FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

EL "SER" DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La práctica de la Enfermería es mucho más que el cumplimiento de múltiples tareas, es la ciencia del cuidado, concebida como un campo de experiencias donde se viven las creencias y los valores arraigados en lo esencial de la disciplina; quien la ejerce, cuida la vida y la salud en el proceso vital humano y por esto se encuentra en una situación privilegiada para incidir en el proceso salud-enfermedad del individuo, familia y comunidad. Su ejercicio se fundamenta en aspectos teórico-conceptuales de larga evolución desde Florence Nightingale (1859-1969) hasta nuestros días, en han existido un número importante de profesionales que han aportado hasta construir un modelo de cuidado centrado en los conceptos de cuidado, persona, salud y entorno, con la aplicación de un método propio que es el Proceso Atención de Enfermería, enmarcado en principios éticos, humanísticos y la Enfermería Basada en Evidencia.

En la práctica del cuidado se recurre a diversos procesos como la reflexión, integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico y la intuición, y con frecuencia el cuidado es invisible como lo expresaba Collière (1986). La enfermera y enfermero, a través del cuidado, ponen en marcha todo aquello que mueve la energía del ser humano, su potencial, su deseo de vivir, trasciende las dimensiones de la realidad humana, tiene un significado de auténtico humanismo ya que conlleva la sensibilidad que es incomparablemente mayor que la eficiencia técnica, porque la primera está en relación con el orden de los fines y la última con los medios; por ello se les reconoce como profesionales que propician una convivencia de dignidad, justicia e igualdad.

El profesional de enfermería desde su formación, adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; así sus acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del *deber ser* para una vida civilizada, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, de la profesión, de los usuarios de los servicios de enfermería y de los mismos profesionistas.

Siempre se ha manifestado que los profesionales de enfermería son la columna vertebral del Sistema Estatal de Salud, no solo por ser el grupo mayoritario, sino por la esencia de su trabajo; hoy más que nunca la Sociedad Oaxaqueña es testigo de su compromiso social al estar trabajando en la atención de la población vulnerada por la Pandemia de la COVID-19 ante lo cual, esta Comisión Estatal de Arbitraje Médico, expresa su reconocimiento al trabajo y compromiso demostrado y al mismo tiempo les invita a no olvidar la importancia de la documentación de sus acciones en los registros clínicos de enfermería, como una práctica de calidad y seguridad del cuidado proporcionado.

Mtra. Eugenia Ruíz Dávila

DIRECTORIO

EDITOR RESPONSABLE

DR. JOSÉ MANUEL UGALDE IGLESIAS

EDITORA ADJUNTA

DRA. TANIA SOLEDAD PÉREZ ROBLES

COMITÉ EDITORIAL

DRA. CLAUDIA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

DR. ALEJANDRO POMBO ROSAS

DRA. LAURA PATRICIA ZAFRA JARQUÍN

MTRA. EUGENIA RUÍZ DÁVILA

DR. MANUEL SÁNCHEZ SÁNCHEZ

DR. VÍCTOR ENRIQUE CASTILLEJOS ESCOBAR

C. D. JAVIER CASTELLANOS GARCÍA

DRA. BEATRIZ EUGENIA CÁRDENAS MORALES

DISEÑO

ING. FERNANDO SAID RAMÍREZ GARCÍA

