

## Utilización de servicios de atención de inconformidades de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

### Use of Services provided by the National Commission of Medical Arbitration

Francisco Hernández-Torres,<sup>1</sup> Ma. Teresa Aguilar-Romero,<sup>2</sup> M. Alicia Alcántara-Balderas,<sup>3</sup> Sergio Velázquez-Castillo,<sup>4</sup> Jorge R. Llanas-Escobedo,<sup>2</sup> Germán Fajardo-Dolci<sup>5</sup>

#### RESUMEN

**Introducción.** Como parte de las transformaciones del Sistema Nacional de Salud, en 1996 se estableció la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), para contribuir a mejorar la calidad de los servicios en salud. Esta Comisión ofrece, entre otros servicios, el de orientación a usuarios. En los últimos tres años del total de asuntos atendidos en la CONAMED, el número de orientaciones ha descendido del 61.4% en 2007, a 38.2% en el 2010, por lo que se realizó un estudio para determinar si existe correlación entre el incremento de las visitas a la página web institucional de CONAMED y el decremento en la solicitud del servicio de orientación.

**Material y Métodos.** Estudio descriptivo comparativo y correlacional para analizar el comportamiento de las orientaciones y las visitas a la página web de la CONAMED a través de Internet. Se desarrolló una base de datos con información consistente desde noviembre de 2007 hasta octubre de 2010. El análisis se desarrolló en las siguientes cuatro etapas: 1) Caracterización de las variables, 2) Primer análisis factorial, 3) Generación del modelo de regresión múltiple, 4) Valoración del modelo. A partir de la etapa dos, se utilizó el programa estadístico SPSS. Se determinó como variable dependiente "orientaciones otorgadas" y como variables independientes las

secciones: "Conócenos", "Trámites y servicios", "Profesionales de la salud", "Secretaría de la Función Pública", "Publicaciones" y "Otros Sitios de Interés". Estas últimas se analizaron mediante técnicas multivariadas con el fin de ver su significancia y agruparlas de acuerdo a las varianzas. Mediante un modelo de regresión múltiple se identificaron las variables que afectan inversamente el comportamiento de las orientaciones.

**Resultados.** Las orientaciones realizadas por la CONAMED en 2010, mostraron un decremento de 18.6% y 63.9% con respecto a 2009 y 2006, respectivamente. Las visitas a la página web de la Comisión se agruparon en dos componentes, lo que explica el 87.6% de la varianza total. Los dos grupos explican más del 50% de la varianza de las "orientaciones" y el componente que agrupa a las variables "Trámites y servicios", "Conócenos" y "Publicaciones" explican inversamente a estos asuntos. El modelo generado por estas últimas variables explica el 62.1% del comportamiento de las orientaciones.

**Conclusiones.** El decremento en el número de orientaciones que brinda directamente la CONAMED a los usuarios, estadísticamente es proporcional al aumento de las visitas a las secciones: "Conócenos", "Trámites y servicios" y "Publicaciones", donde las primeras

<sup>1</sup> Dirección General de Calidad e Informática de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>2</sup> Subdirección de Estadística de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>3</sup> Dirección de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>4</sup> Dirección de Informática de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>5</sup> Comisionado Nacional de Arbitraje Médico.

Folio: 154/11 Artículo recibido: 8 de septiembre de 2011 Artículo aceptado: 20 de octubre de 2011

Correspondencia: Ma. Teresa Aguilar Romero, Subdirectora de Estadística de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. CONAMED. Mitla 250, Esq. Eje 5 Sur (Eugenia), Col. Vértiz Narvarte, Del. Benito Juárez, C. P. 03020. México, D. F. Correo electrónico: taguilar@conamed.gob.mx.

dos contienen información similar a la que se brinda a través del servicio de "orientación".

**Palabras clave:** Utilización, Orientaciones, Secciones: "Conócenos" y "Trámites y servicios".

## ABSTRACT

**Introduction.** As part of the transformation of the Mexican National Health System, the National Commission of Medical Arbitration (CONAMED) was established in 1996 to help improve the quality of health services. The Commission provides, among other services, guidance to users. In the last three years, from the total number of cases treated in CONAMED, the number of guidance services has decreased from 61.4% in 2007 to 38.2% in 2010. This encouraged the conduction of a study to determine whether there is correlation between the increment in visits to CONAMED's institutional website and the decrease in use of guidance services.

**Material and Methods.** Comparative and correlational descriptive study to analyze the behavior of guidance services and visits to CONAMED's institutional website via the Internet. A database with information from November 2007 until October 2010 was developed. The analysis was carried out in the following four stages: 1) Variable characterization, 2) First factorial analysis, 3) Multiple regression model generation, 4) Model evaluation. From stage two, the statistical program SPSS was used. "Guidance services provided" was determined as the dependent variable and the

following sections from the website were treated as independent variables: "About", "Procedures and Services", "Health professionals", "Ministry of Public Service," "Publications" and "Other Sites of Interest". The latter were analyzed using multivariate techniques in order to see its significance and to group them according to the variances. Using a multiple regression model, the variables that inversely affect the behavior of guidance services were identified.

**Results.** Guidance services provided by CONAMED in 2010 showed a decrease of 18.6% and 63.9% in comparison to those provided in 2009 and 2006 respectively. Visits to CONAMED's website were divided into two components, explaining 87.6% of the total variance. The two groups account for more than 50% of the variance in "guidance services" and the component that groups the variables "Procedures and Services", "About" and "Publications" inversely explain these issues. The model generated by these variables explained 62.1% of the guidance services behavior.

**Conclusions.** The decrease in the number of guidance services provided directly to users by CONAMED is statistically proportional to the increase in visits to sections: "About", "Procedures and Services" and "Publications" on the website, where the first two contain information similar to that provided through guidance services.

**Keywords:** Use, Guidance services, Sections: "About" and "Procedures and services."

## INTRODUCCIÓN

El proceso de globalización de la economía mundial propició que México firmara el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN)<sup>1</sup> e influyó en la transformación de su sociedad, de las políticas y de la cultura social. La administración pública, como instrumento del Estado, diversificó sus estrategias con el propósito de lograr una organización eficaz, eficiente y cultura de servicio, con el fin de respaldar la operación de los tratados internacionales. En ese sentido, el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000,<sup>2</sup> derivó en programas sectoriales, institucionales y de acción específicos, para lograr la transformación del país.

Los proyectos involucrados en el TLCAN implicaron cambios en la planeación y administración de los servicios, implementación de nuevas tecnologías de comunicación y la tendencia en general hacia la innovación y la búsqueda de la calidad.

La innovación tecnológica propició la reducción de costos y mejoró el acceso a la información, así como

los servicios para los usuarios finales, sin restricciones de ubicación, fechas u horarios. Las nuevas tecnologías mejoraron la oferta, disponibilidad y acceso a la información las 24 horas de los 365 días del año, a diferencia de los sistemas de información tradicionales. Un ejemplo de ello es la interacción que se tiene hoy día mediante los sitios web.

En materia de salud, el Estado Mexicano en su Plan Nacional de Desarrollo 1995-2010, tomó medidas para garantizar el derecho a la salud y mejorar la calidad de los servicios médicos, lo que dio lugar en 1996 a la creación de la CONAMED para contribuir a solucionar los conflictos derivados de la atención médica.<sup>3</sup>

Para el tema que nos ocupa, el análisis y evaluación de la utilización de los servicios se realiza a partir de cuatro elementos:

1. Evaluación de los servicios de salud;
2. Los servicios de atención de inconformidades;

3. Los servicios ofrecidos para la atención por medios alternos (electrónicos); y
4. Las características de utilización de los servicios electrónicos y presenciales.

### 1. Evaluación de los servicios de salud.

Existen diversos modelos para evaluar el desempeño de los servicios de salud. Uno de los de mayor reconocimiento es el propuesto por Donabedian,<sup>6</sup> que utiliza el enfoque sistémico y propone la medición de variables de estructura, proceso y resultados. Este modelo propone que la estructura es el medio en que se prestan los servicios de salud, el proceso de atención es el punto donde convergen las necesidades del paciente y los diversos recursos con los que se ejerce la Medicina y los resultados, el producto de dicha atención en términos del estado de salud del paciente y su satisfacción con los servicios recibidos. Donabedian refiere que es posible medir tales resultados con base en su eficacia (el logro de los objetivos inmediatos de brindar atención) y la efectividad<sup>7</sup> (cambio en el estado de salud del individuo, es decir, modificación o mejoría de la salud). Esta interrelación se muestra en la Figura 1.

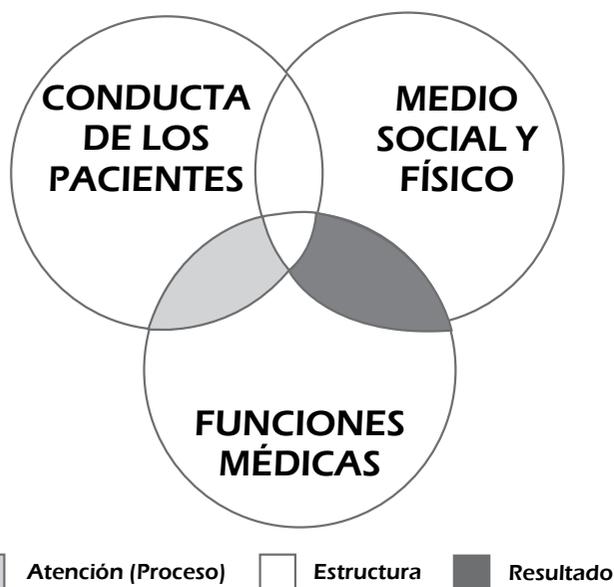


Figura 1. Factores determinantes del estado de salud (Fuente: Adaptado de Starfield y White, 1992.)

Por su parte, Pabón propone utilizar un modelo de evaluación que incorpore cuatro elementos: contexto o ambiente, estructura o insumos, proceso y resultados de la atención.<sup>8</sup>

La evaluación forma parte de un proceso general de gestión de servicios de salud; en particular, permite determinar indicadores sobre la prestación de atención de salud, entre ellos: disponibilidad del servicio, acceso

al material necesario, accesibilidad económica de usuarios, la utilización de los servicios. Esta interrelación de variables se presenta en la Figura 2.

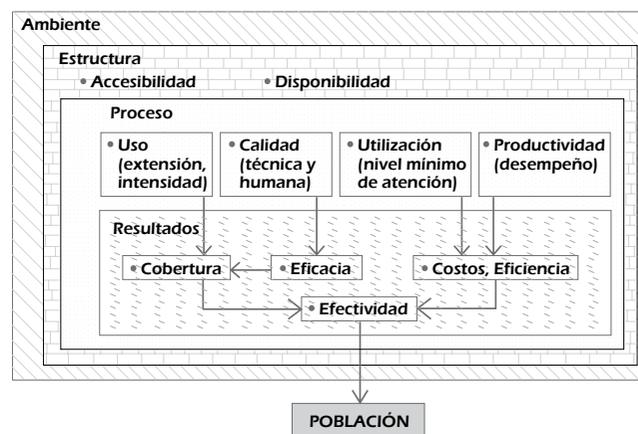


Figura 2. Evaluación sistémica de servicios de salud. Fuente: Adaptado de Pabón-Lasso, 1985.

El nivel del uso de servicios es el resultado de la combinación de diversos aspectos, entre ellos, la necesidad de parte de la población, la disponibilidad que implica la existencia de recursos y la accesibilidad, en términos físicos, culturales, administrativos y financieros.

La utilización de servicios se puede abordar bajo dos perspectivas: cuantitativa y organizacional. La primera es la relación entre el recurso ocupado contra el recurso existente por unidad de tiempo, lo que permite identificar una posible subutilización de recursos. La segunda es un indicador de productividad y rendimiento, enfocada en que el usuario es atendido por un servicio basado en sus necesidades.

### 2. Los servicios de atención de inconformidades.

En alineación con los objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012,<sup>9</sup> la labor de la CONAMED se inserta en el Objetivo 5: "Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente"; en la estrategia 5.1: "Implantar un sistema integral y sectorial de calidad en la atención médica con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos". A su vez, en el Programa Sectorial de Salud para el mismo periodo, en la Línea de Acción 3.5: Proteger los derechos de los pacientes mediante el arbitraje y la conciliación.

En ese contexto, la CONAMED brinda los servicios de: orientación, asesoría especializada, gestión inmediata, conciliación, arbitraje y emisión de dictámenes técnico-médicos para instancias judiciales. A excepción de este último, el resto de los servicios se relacionan con inconsistencias en la atención médica recibida por

los usuarios, ya sea en instituciones públicas de salud o en los servicios médicos privados.<sup>10</sup>

La utilización de esos servicios depende de distintos factores, dentro de los que se encuentra la expectativa de los usuarios, su decisión de acudir a la CONAMED y la disponibilidad de recursos institucionales para la atención de inconformidades.

El análisis de utilización de servicios institucionales se realiza a partir de los siguientes componentes:

- Servicios de atención de inconformidades mediante orientación personal.
- Servicios de atención por medios alternos (electrónicos).
- Características de utilización de los servicios electrónicos y presenciales.

### **3. Los servicios ofrecidos para la atención por medios alternos (electrónicos).**

El Sistema de Internet (SIP) es uno de ellos y se tiene definido un programa anual referente a la mejora de los sitios web, suscrito al Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción del Gobierno Federal (PNRCTCC) para cada unidad administrativa, el cual realiza la evaluación de los sitios web en la Administración Pública Federal (APF). Este programa contribuye o tiene como propósito central, beneficiar al ciudadano mediante acciones de mejora que permitan a las instituciones contar con sitios web de mejor calidad, técnica e informativa, sin descuidar estándares y mejores prácticas internacionales.

Las mejoras realizadas a la página web de la Comisión<sup>11</sup> hacen que los usuarios tengan un medio alternativo que no requiere de acudir directamente a las instalaciones de la CONAMED, sobre todo cuando requieren de una orientación para manifestar de manera formal alguna inconformidad.

### **4. Características de utilización de los servicios electrónicos y presenciales.**

La prestación de los servicios por medios electrónicos o presenciales se otorga principalmente en las orientaciones, la asesoría especializada, las gestiones inmediatas y las quejas.

Su utilización predomina por la vía telefónica y por correo electrónico. Durante el periodo 2008-2010, se han recibido 38,832 asuntos, de los cuales el 44.4% corresponde a orientaciones y el 34.8% a asesorías especializadas.

En los últimos cuatro años, el número de orientaciones en particular ha ido a la baja gradualmente; la cifra registrada en 2010, mostró un decremento de 18.6% y 63.9% con relación a 2009 y 2006, respectivamente.

Al respecto, se desconocen los factores que han in-

cidido en este comportamiento, sin embargo, una de las posibles causas puede ser las ventajas que ofrece la tecnología para el acceso a la información vía Internet.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Con el objeto de identificar si existe asociación entre el descenso registrado en el número de orientaciones otorgadas y el incremento en la cantidad de visitas a las diversas secciones del portal de Internet de CONAMED, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, comparativo y correlacional. El estudio se desarrolló en 4 etapas.

Etapa 1. Caracterización de las variables.

Mediante el contraste del contenido de documentos utilizados por el personal del área de Orientación y Gestión de la Comisión (Decreto de Creación; Protocolo de atención; Directorio de Unidades Médicas; Dípticos; Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial), con relación a la información contenida en las secciones del portal institucional, se consideraron como variables independientes a cada una de las secciones en las que se encuentra organizada la información de interés: secciones "Conócenos", "Trámites y servicios", "Profesionales de la salud", "Secretaría de la Función Pública", "Publicaciones" y "Otros sitios de interés". Como variable dependiente se consideró el número de orientaciones otorgadas.

El conjunto de estas variables conformó la base de datos, siendo consistentes desde noviembre de 2007 hasta octubre de 2010 (se descartaron los dos últimos meses de 2010 por registrarse en ellos datos atípicos).

Etapa 2. Primer Análisis factorial.

Mediante técnicas multivariadas, se analizaron las variables independientes con el objetivo de ver su significancia y agruparlas de acuerdo a las varianzas; es decir, se generaron grupos de variables con características similares.

Etapa 3. Generación de modelos mediante regresión múltiple.

Con el fin de identificar la variable o los grupos de variables que afectan el comportamiento de las orientaciones, se generó un primer modelo de regresión múltiple con las puntuaciones factoriales, para establecer las nuevas variables independientes, como resultado del análisis factorial.

Etapa 4. Valoración del Modelo.

Se generó un segundo modelo de regresión, pero ahora sólo en el grupo de variables que en la etapa previa demostraron afectar inversamente el comportamiento de las orientaciones.

**RESULTADOS**

Etapa 1

El comportamiento semestral de las visitas a la página institucional de Internet de las secciones a analizar, se observa en la Figura 3.

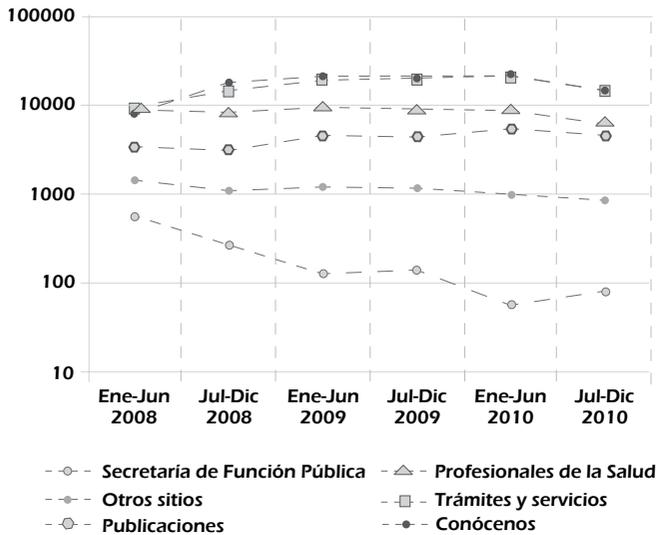


Figura 3. Comportamiento de las visitas a las secciones de la página Web de la CONAMED. CONAMED (2008-2010).

Fuente: CONAMED. Dirección General de Calidad e Informática.

Las secciones más consultadas son: “Conócenos”, “Trámites y servicios”, “Profesionales de la Salud” y “Publicaciones”.

Etapa 2

Mediante el análisis factorial, se observó que todas las variables son altamente significativas; se generaron dos componentes, con los que se explica el 87.6% de la varianza de las variables.

En la Figura 4 se muestra cómo quedaron conformados estos componentes.

Etapa 3

La regresión explica más del 50% del comportamiento, y ambas variables son altamente significativas, pero el objetivo de este primer análisis es identificar el grupo de variables que explican inversamente las orientaciones. Este componente es el conformado por las variables: “Conócenos”, “Trámites y servicios” y “Publicaciones”.

El modelo generado mostró ser útil debido a que sus variables son significativas y también sus residuos se comportan de manera normal, es decir, con media 0 y varianza cercana a 1.

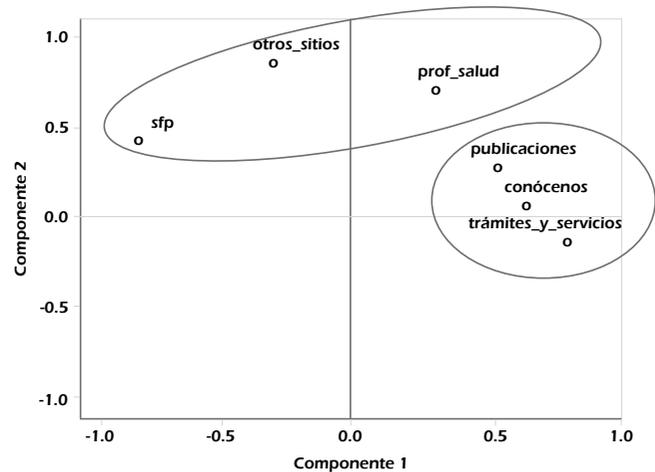


Figura 4. Conformación de los componentes de variables independientes. CONAMED (Nov. 2007-Oct. 2010).

Etapa 4

El modelo de regresión generado con las variables del primer componente —las cuales explican de forma inversa el comportamiento de las orientaciones—, explicó el 62.1% del comportamiento de dichos asuntos, siendo todas las variables independientes significativas.

Se confirma la relación que hay entre el decremento de la cantidad de orientaciones recibidas en CONAMED y el incremento en el número de visitas a las secciones de su página de Internet. El comportamiento mostrado por las orientaciones queda justificado de manera estadística y al sumar el valor de la cantidad de visitas a las secciones de “Conócenos”; “Trámites y servicios” y “Publicaciones” de forma semestral, se obtiene como resultado la Figura 5:

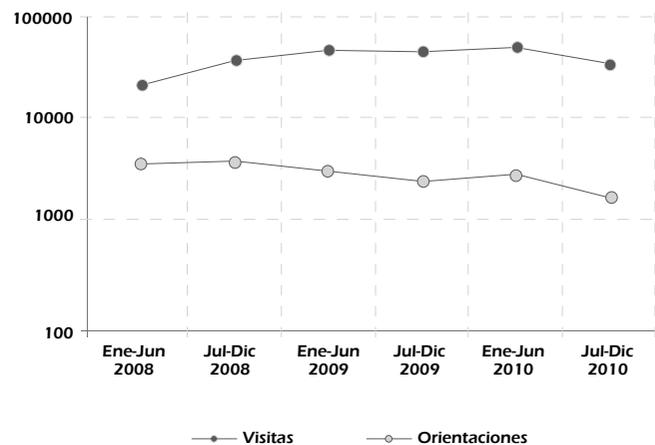


Figura 5. Comportamiento de las orientaciones y de las visitas a la página web de la CONAMED (Secciones: “Trámites y servicios”, “Conócenos” y “Publicaciones”) 2008-2010.

Fuente: CONAMED. Dirección General de Calidad e Informática.

## CONCLUSIONES

El análisis factorial mostró la relación entre las varianzas de las variables, lo que expresa la similitud entre ellas; al primer componente lo podemos nombrar como "Características de la CONAMED" ya que las variables ahí agrupadas son las que muestran en sí lo que es la Comisión. Al segundo componente lo podemos denominar "Externos" ya que son sitios relacionados con la Comisión, pero no orientan hacia su quehacer.

Estadísticamente, el decremento en las orientaciones recibidas de manera física o presencial es proporcional al aumento de las visitas a la página de Internet de la CONAMED; o dicho de otra forma, las visitas a las secciones de la página web de la Comisión, hacen que los usuarios no tengan la necesidad de acudir a solicitar una orientación, pues dicha página contiene la información necesaria para satisfacer en algunos casos, diversos aspectos en materia de queja médica en general.

Sin embargo, las orientaciones proporcionadas satisfacen las inquietudes de los usuarios que no tienen acceso a una computadora con conexión a Internet, o sobre todo, cuando la inquietud o inconformidad del usuario tiene que ser resuelta por personal de CONAMED con base en su profesionalismo y conocimientos expertos en el área de las quejas médicas.

## REFERENCIAS

1. Secretaría de Comercio y Fomento Industrial. Decreto de Promulgación del Tratado de Libre Comercio de América del Norte. Diario Oficial de la Federación (DOF), 20 de diciembre de 1993. México [Acceso: 10-09-2011] Disponible en: <http://www.economia.gob.mx/swb/work/models/economia/Resource/407/1/images/tlcan1.pdf>.
2. Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. México: Presidencia de la República; 1995.
3. Presidencia de la República. Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. DOF, 3 de junio de 1996. México.
4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Quarterly*, 1966; 44(3); Suppl: 166-206.
5. Starfield B. Investigación de servicios de salud: un modelo práctico. En: White KL. Investigaciones sobre Servicios de Salud: Una Antología. Washington, D. C.: OPS; 1992. p. 574-582.
6. Pabón-Lasso H. Evaluación de los servicios de salud. Cali: Universidad del Valle/Facultad de Salud/Departamento de Medicina Social; 1985. p. 47-62.
7. Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. México.
8. CONAMED. Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial. DOF, 10 de julio de 2006. México.
9. Comisión Nacional de Arbitraje Médico [Internet]. Secciones: "Trámites y servicios", "Conócenos" y "Publicaciones". México: SSA/CONAMED; [2011; acceso 10-09-2011]. Disponible en: [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx).