

PRESENTACIÓN:

Como lo establece el Artículo 16 en su fracción XII de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, se da cuenta a través del presenta el informe de lo realizado por la CEAMO durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, informe aprobado por los integrantes del Consejo general de la CEAMO, y que se presenta ante el Titular del Poder Ejecutivo, el Congreso del Estado y la sociedad Oaxaqueña.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, se crea mediante decreto el 11 de septiembre del año 2004, como un organismo público y con autonomía de gestión; no es hasta el 09 de febrero de 2006 cuando inicia formalmente sus actividades. La creación de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca (CEAMO), sin duda es resultado de un reclamo social que demandaba contar con una institución que velara por los derechos de los pacientes y de los médicos de forma especializada, porque si bien es cierto existen órganos jurisdiccionales a los cuales se puede acudir al considerar una violación a esos derechos, cierto es también, el hecho de la lentitud y falta de trato para participar asuntos de carácter eminentemente de relaciones humanas como lo es la medicina, en donde la comunicación y la relación médico paciente son elementos fundamentales para evitar conflictos.

Es un hecho que la medicina es una profesión de servicio y quien ingresa a sus filas asume la obligación de comportarse de acuerdo con sus ideales, y apegarse a la *lex artis* médica, a la deontología y cumplir con la normatividad aplicable.

Es por ello que se requiere que la CEAMO como organismo especializado en la resolución de los conflictos emanados de una probable mala práctica médica, continúe con su labor en un ambiente de respeto, confidencialidad, tolerancia, profesionalismo, lo que consecuentemente hace que funcione en forma expedita y eficaz, capaz de resolver los conflictos emanados de una prestación de servicios médicos en forma equitativa, en donde ambas partes salgan beneficiadas, o por lo menos sin graves afectaciones a su persona, familia o economía.

La CEAMO es un organismo que utiliza novedosos procesos, alternos a los judiciales, para la solución de conflictos (Modelo Mexicano de Arbitraje Médico); al ser procesos ágiles y sencillos, sin tanta burocracia, permite a las partes en conflicto participar en la solución a corto plazo, además de tener la ventaja de que los servicios que se prestan son totalmente gratuitos, no se requiere de abogados o representantes legales.

Las resoluciones emitidas tiene el carácter de cosa juzgada, dando certidumbre jurídica a las partes, logrando la aceptación paulatina de la sociedad que se traduce en un mayor número de atenciones cada año. La confianza y credibilidad que la sociedad pone en este organismo nos obliga a seguir trabajando con ese ímpetu.

Los servicios que se presentan en la CEAMO sin duda son una opción para lograr la mejora de los servicios médicos en el Estado de Oaxaca, como se ha demostrado durante 7 años, de los cuales la presente administración fue parte.

CONSEJO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

La fracción I, del Artículo 8 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado del 11 de septiembre de 2004, establece que para el cumplimiento de sus funciones la CEAMO contara con un Consejo General integrado por nueve consejeros, quienes tiene la tarea de establecer las políticas generales necesarias para salvaguardar el derecho a la protección de la salud en el Estado de Oaxaca.

La integración del Consejo General se compone de cuatro consejeras y cinco consejeros elegidos por la Legislatura del Estado mediante ternas presentadas. Cuatro serán elegidos mediante las propuestas que envíe el C. Gobernador del Estado y los cinco consejeros restantes serán elegidos a propuesta de realicen los colegios médicos que funcionen en el Estado.

Es importante precisar que la designación de tal cargo debe recaer en distinguidas personalidades de la sociedad civil con reconocida trayectoria profesional, no solo por el gremio médico, sino además reconocida por la sociedad; debe ser una persona con una autonomía probada para la toma de decisiones y así poder desempeñar sus funciones con absoluta libertad, pues al ser la Comisión Estatal de Arbitraje Médico un Organismo Autónomo cobra una gran importancia esa característica.

Cada consejero deberá ejercer diferente especialidad en la Ciencia médica, procurando que los integrantes del consejo tengan las especialidades con mayor número de incidencias en la CEAMO, de tal manera que el año 2012 (periodo motivo del presente informe y como se amplía más adelante), las 10 especialidades que representan el mayor número de incidencias son: Gineco-obstetricia, Cirugía General, Traumatología, Medicina General/Familiar, Odontología General, Urgencias Médicas, Oftalmología, Enfermería, Anestesiología y oncología. Medicina general/Familiar, aunque no es específicamente una especialidad, se encuentra entre los servicios con mayores incidencias en la CEAMO.

Una característica que valdría la pena agregar dentro de los requisitos para ser consejero(a) y que está relacionada con la orografía de nuestro Estado, es la elección del consejo tomando en cuenta la región del Estado a la cual pertenece o reside; la anterior característica sin duda permitirá difundir los beneficios de este Organismo en forma personal a la población, mediante una especie de representante de esa región en el Consejo de la CEAMO, quien además podrá exponer en las reuniones de consejo las necesidades de esas localidades, lógicamente dentro de las atribuciones y competencia la CEAMO.

En el periodo que comprende esta administración (noviembre 2009 - abril 2013), participaron como consejeros de la Comisión estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca el Dr. Arturo Molina Sosa, en su carácter de Presidente del Consejo General y Presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, Dr. José Manuel Ceja Sánchez, Dr. Carlos Macario Pacheco Skidmore, Dr. Pedro Aarón Santiago Martínez, Dra. María de

Lourdes Escudero Morales, Dr. Cristobalito Ortiz García, Dra. Rocío Zúñiga Bonilla, Dra. Laura Isabel Taboada Robles y la Dra. Norma Asunción López Velázquez.

En el año 2012 el consejo de la CEAMO llevó acabo 7 sesiones ordinarias y 4 extraordinarias.

SESIONES ORDINARIAS 2012	
MES	FECHA
ENERO	16 ENERO
FEBRERO	07 FEBRERO
MARZO	01 MARZO
AGOSTO	17 AGOSTO
SEPTIEMBRE	06 SEPTIEMBRE
OCTUBRE	18 OCTUBRE
DICIEMBRE	06 DICIEMBRE
TOTAL	7

SESIONES EXTRAORDINARIAS 2012	
MES	FECHA
FEBRERO	16 FEBRERO
FEBRERO	23 FEBRERO
MARZO	08 MARZO
SEPTIEMBRE	25 SEPTIEMBRE
TOTAL	4

MODELO MEXICANO DE ARBITRAJE MEDICO

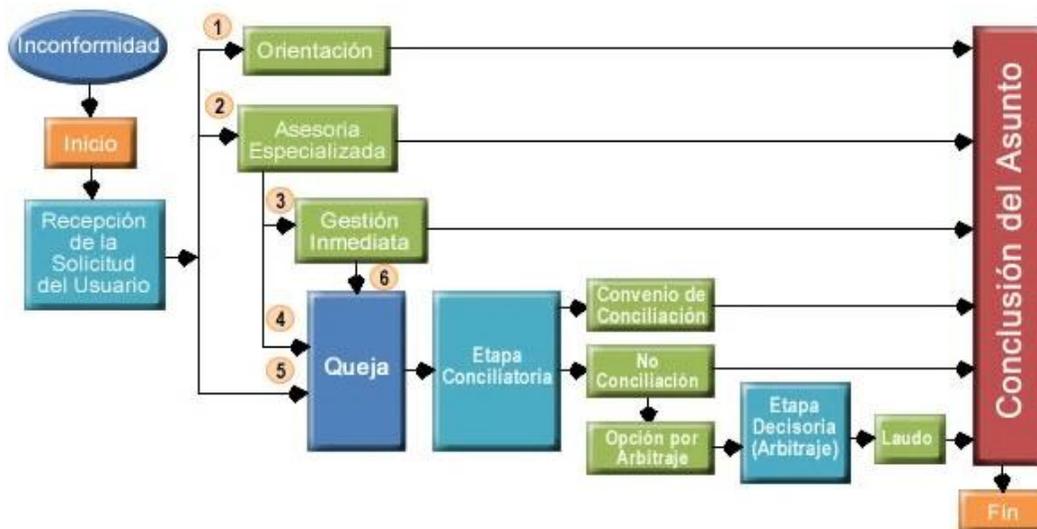
En la actualidad las inconformidades en contra de los profesionales de la salud van en aumento, este fenómeno puede ser resultado de una sociedad más informada y crítica, que conoce y reclama sus derechos, sin embargo esta práctica ha venido distorsionando la relación médico-paciente, al grado de que algunos médicos se niegan a dar atención a ciertos pacientes, abandonen el ejercicio de la profesión, no estudien especialidades de alto riesgo, y consideren el expediente clínico y el consentimiento válidamente informado como formas de protección legal, en lugar de instrumentos en beneficio del paciente.

Los casos que se presentan por la vía judicial llegan incluso a requerir varios años (entre tres y cuatro) para lograr una resolución, lo cual implica la contratación de abogados y erogaciones importantes para los involucrados. Pero además, en el proceso judicial, la relación médico-paciente se transforma de manera radical, se vuelven enemigos.

Para crear un contrapeso a este fenómeno negativo, se crea Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), y con ella, la implementación de un proceso alternativo de solución de conflictos “Modelo Mexicano de Arbitraje Médico”, el cual se ha ido perfeccionando paulatinamente hasta la actualidad.

Este Modelo se implementa en todas las comisiones estatales de arbitraje médico, incluyendo la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca CEAMO.

El modelo de arbitraje médico implica un solo proceso, desde el ingreso de la inconformidad hasta su resolución en cualquiera de las dos etapas del proceso arbitral: la conciliatoria y la resolutoria decisoria, aunque en numerosos casos el paciente o su representante deciden no ingresar la queja en tales etapas, pues se resuelve mediante asesoría especializada o con gestión inmediata de servicios médicos.



El proceso de arbitraje médico está integrado por varios elementos

a) Escrito de queja: se trata del documento inicial para el arbitraje médico, el cual será emitido por el quejoso con la participación de la CEAMO ante la que se promueve y contendrá los siguientes elementos:

- Narración de los hechos.
- Citación del derecho que se estime pertinente.
- Fijación de pretensiones civiles (no deberían ser contrarias a derecho).
- Designación como árbitro a la CEAMO.

b) Fijación de las pretensiones: El promovente podrá solicitar indemnización de manera general o determinar prestaciones específicas, en tales supuestos, la CEAMO informara a éste, de los alcances de las mismas y del trámite correspondiente.

c) Cláusula compromisoria: Se trata de un acuerdo de voluntades que puede pactarse por escrito y no deberá ser contraria a derecho. En ella se deberá designar a la Comisión como árbitro y se aceptara seguir el proceso hasta la emisión del laudo.

d) Fijación del objeto del arbitraje: Permite acotar límites del acto reclamado con los criterios que a continuación se citan:

- Obtener el acuerdo de ambas partes, el cual deberá ser por escrito y referirse a materias susceptibles de ventilar en arbitraje.
- Ser posible y lícito.
- Ser emitido con claridad y precisión.
- Fijar la fuente de obligaciones.
- Prestaciones determinadas o determinables.

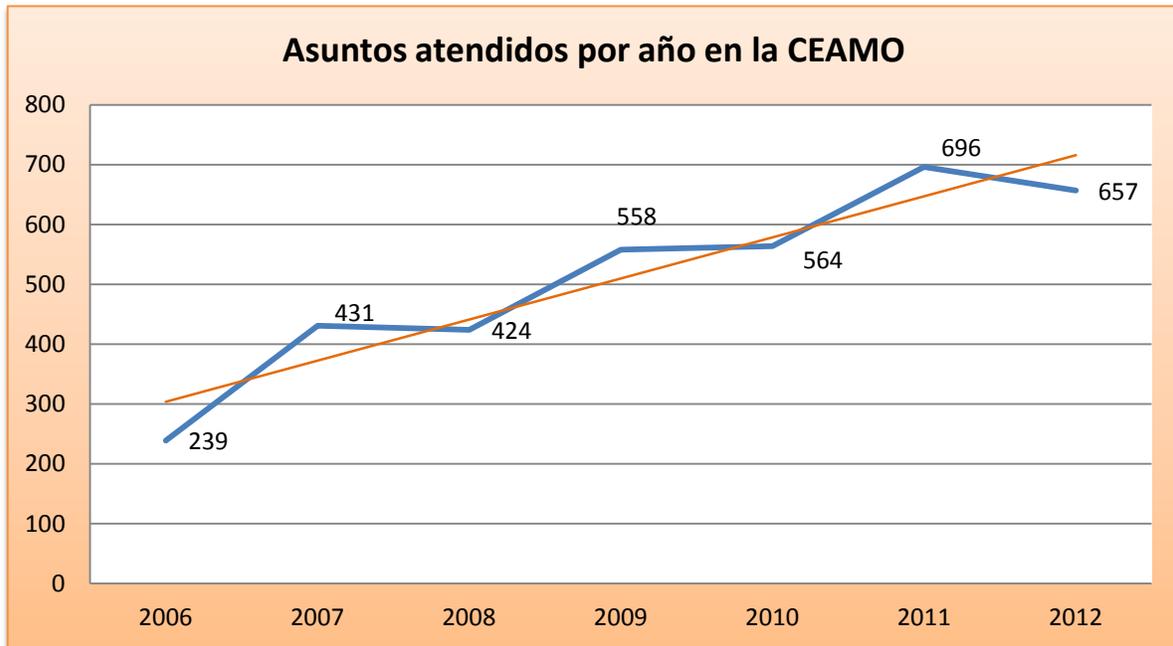
e) Ventajas del procedimiento arbitral:

- Se trata de un contrato, pues proviene de la voluntad de las partes.
- Apreciación especializada de quien participa como perito.
- Las partes fijan el procedimiento.
- Señalan la legislación aplicable.
- Permite la conciliación en cualquier momento.
- Otorga mayor celeridad.
- El procedimiento es confidencial.
- Designa al juez competente para la ejecución del laudo.

Tanto el médico como el abogado deben actuar en forma complementaria y nunca el médico interpretar la ley ni el abogado interpretar la *lex artis medica ad hoc*. La riqueza del proceso arbitral, con el compromiso voluntario de las partes, en un ambiente que asegure el respeto a sus derechos y obligaciones, con la congruencia que deba existir en cada aspecto que se presente o se discuta, hacen que la búsqueda de la verdad sea más objetiva, veraz y equitativa.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Desde su apertura (09 de febrero de 2006) hasta el 31 de diciembre del año 2012, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca ha recibido y atendido un total de **3,569** asuntos. Como se muestra en la siguiente gráfica la tendencia ha sido de forma ascendente; aunque los datos muestran ciertas variaciones, permiten darnos cuenta del comportamiento de las inconformidades, el aumento de los servicios que ofrece la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca va en relación directa con la información difundida, el conocimiento de los usuarios e identificar a una institución que puede resolver su problemática.



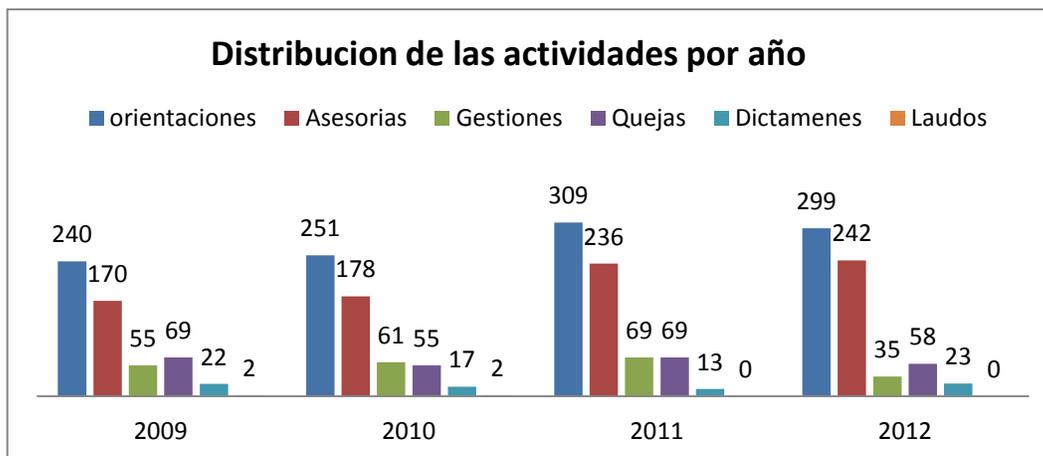
FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Durante la administración a cargo del Acad. Dr. Arturo Molina Sosa, se atendieron un total de **2,475 casos**, lo que representa el 69.3% del total de asuntos atendidos en la CEAMO desde su fundación en 2006 hasta el ejercicio 2013, de este gran total **1,099** (44.40 por ciento) se resolvieron mediante Orientaciones; **826** (33.37 por ciento) se atendieron mediante Asesoría Especializada; en el mismo periodo se brindaron un total de **220** gestiones inmediatas (8.89 por ciento) y se iniciaron **251** Procedimientos de Quejas Médicas (10.14 por ciento). Los dictámenes periciales emitidos en estos 4 años de administración sumaron un total de **75** (3.03 por ciento) y finalmente los Laudos Arbitrales fueron **4**, que representan el 0.17 por ciento de las actividades llevadas a cabo por esta administración.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Los resultados muestran que el mayor número de actividades realizadas por la CEAMO fueron por orientaciones y asesoría (78%), este tipo atención indica que las inconformidades en su mayoría son por malos entendidos entre médicos y pacientes debido a falla en la comunicación. El restante 22% de los servicios otorgados por la CEAMO fueron por situaciones relacionadas a eventos adversos médicos que requirieron de la intervención de la CEAMO resolviéndose el 81% de estos asuntos de forma favorable dentro de la institución, los casos no resueltos por este medio en su mayoría derivan a las instancias judiciales. Con estos resultados se observa que el objetivo principal de la CEAMO se ve cumplido de manera favorable para los involucrados, haciendo posible atender de manera equitativa las inconformidades de los pacientes y sus familiares, fortaleciendo la relación médico paciente coadyuvando en la solución de estos conflictos por medio del diálogo como metodología de los medios alternativos de justicia ayudando a disminuir la excesiva carga de trabajo de las autoridades encargadas de la impartición y procuración de justicia,



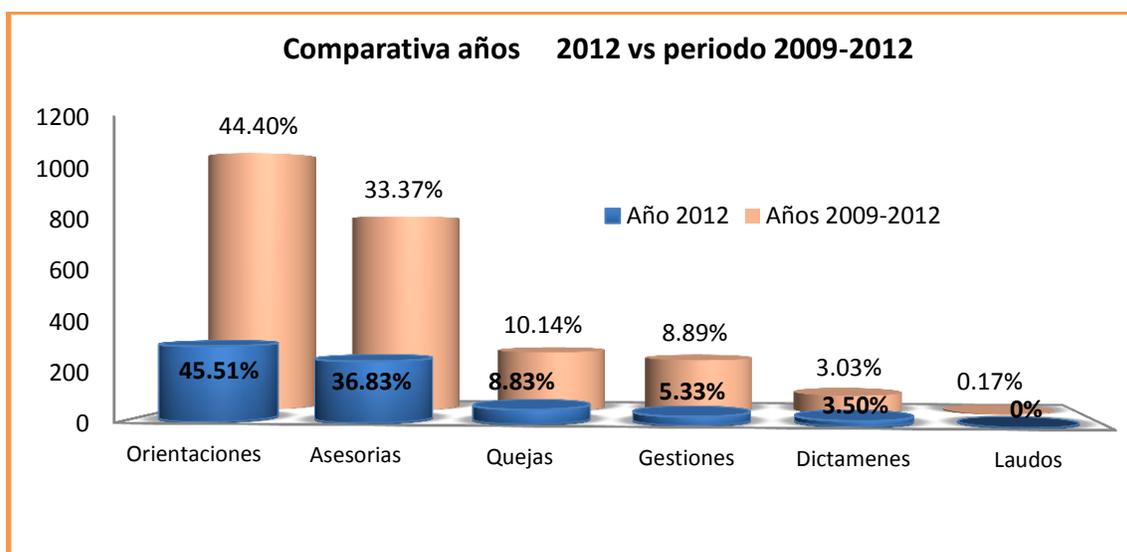
FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SINAREQ/SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

ASUNTOS ATENDIDOS 2012

A continuación se presentan estadísticas que permitirán apreciar con mayor detalle el comportamiento del total de asuntos que la CEAMO atendió durante el último año de actividades.

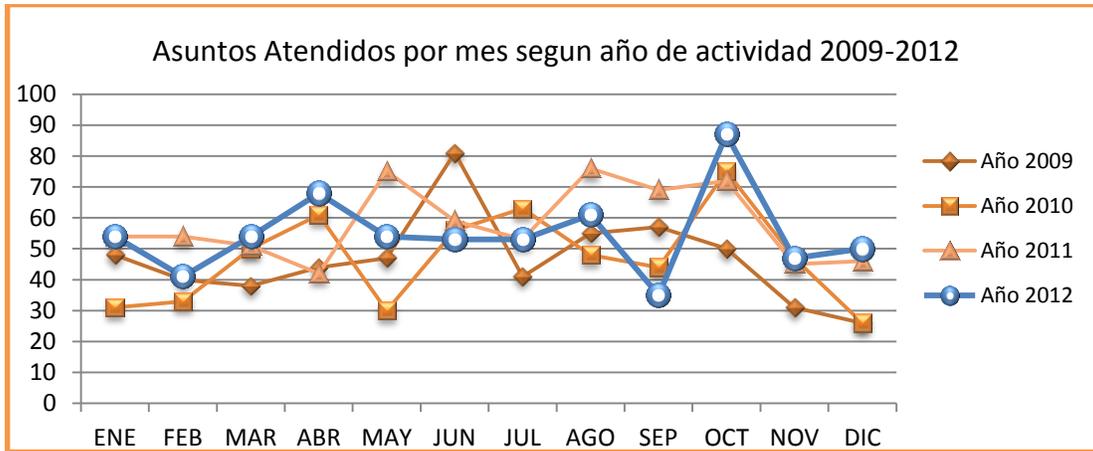
Durante el periodo de enero a diciembre del año 2012 se recibieron y atendieron un total de **657 asuntos**, los cuales fueron concluidos bajo diversas modalidades de atención: 87.67 por ciento se resolvieron en forma inmediata a través de *orientación, asesoría especializada y gestión inmediata*; 8.83 por ciento correspondió a quejas resueltas mediante *convenio de conciliación, propuesta de arreglo en amigable composición, laudo o emisión de un dictamen médico pericial*.

ATENCIÓNES OTORGADAS 2012		
SERVICIO	TOTAL	%
Orientaciones	299	45.51
Asesorías Especializadas	242	36.83
Gestiones inmediatas	35	5.33
Quejas	58	8.83
Inconformidades	93	14.16
Dictámenes emitidos	23	3.50
Laudos	0	0.00
TOTAL	657	100



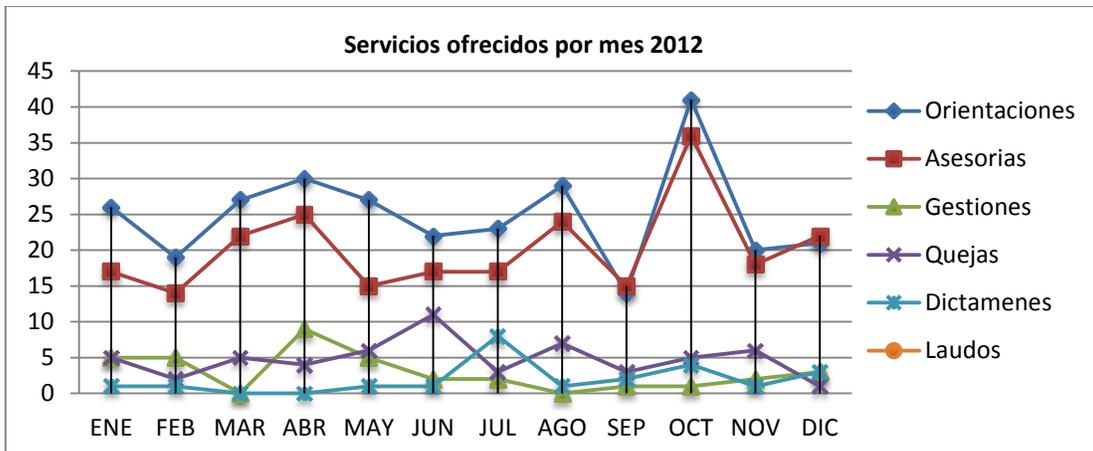
FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SINAREQ/ SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Del análisis de asuntos, se observó que los meses con mayor asistencia de usuarios en la CEAMO durante la administración 2009-2012 fueron junio, agosto y octubre; en 2012 el mes con más atenciones otorgadas fue octubre con 87, superando a su vez los años anteriores en ese mismo mes en un 1.41 por ciento, por otra parte se observó una disminución importante en el mes de septiembre del año 2012 en el que se tuvo el menor número de atenciones, así mismo el mes con menor reporte de atenciones durante la administración fue diciembre de dos mil diez en el que hubo 26 atenciones.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SIRAREQ/SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

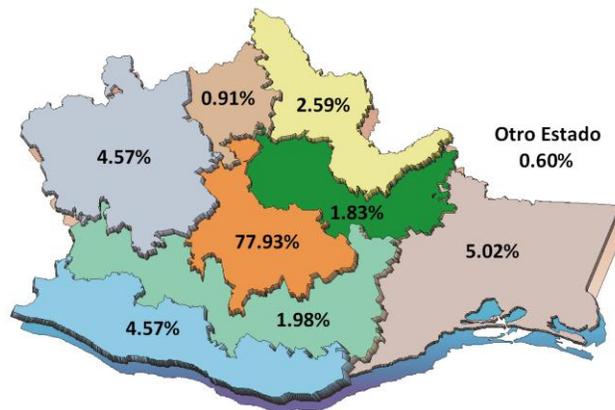
El comportamiento mensual de acciones en el año 2012, de acuerdo al tipo de servicio ofrecido, mostró que las orientaciones seguidas de las asesorías fueron las principales atenciones brindadas por la CEAMO, presentando una mayor incidencia en el mes de octubre. Como consecuencia de la resolución de los conflictos de manera amigable por medio del diálogo en la etapa autocompositiva, se tiene que los *laudos* a los cuales se llega sólo en los casos de falta de acuerdo de las partes, fue el servicio con menor frecuencia atendida por la comisión no sólo en este años sino durante la gestion. Las quejas que indican un conflicto grave en los usuarios se presentaron con mayor frecuencia en el mes de junio con un total de 11 casos y la menor frecuencia observada en el mes de diciembre con 1 caso. Estos datos se muestran en la tabla siguiente.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SIRAREQ/SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

De acuerdo con la información recabada sobre la ubicación geográfica de la procedencia de los usuarios, fue posible regionalizar la magnitud de los servicios ofrecidos a la población por región y municipio de nuestro Estado; de igual manera nos da la pauta para impulsar aún más la campaña de difusión de los servicios de la CEAMO en las regiones con menor referencia; así tenemos que el Valle concentró la mayor cantidad de quejas con el 77.93% durante el año 2012, fenómeno que va relacionado directamente con la oferta de servicios de salud, por la concentración de los hospitales resolutivos del Estado de las diferentes instituciones y ser además la región con mayor número de centros de atención médica. Luego se tienen a la región del Istmo de Tehuantepec, la Mixteca y Costa como las principales zonas con conflicto médico-paciente, siendo la región de la Cañada la que reúne la menor cantidad de atenciones.

PORCENTAJE DE ASUNTOS RECIBIDOS POR REGIÓN DEL ESTADO 2012



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

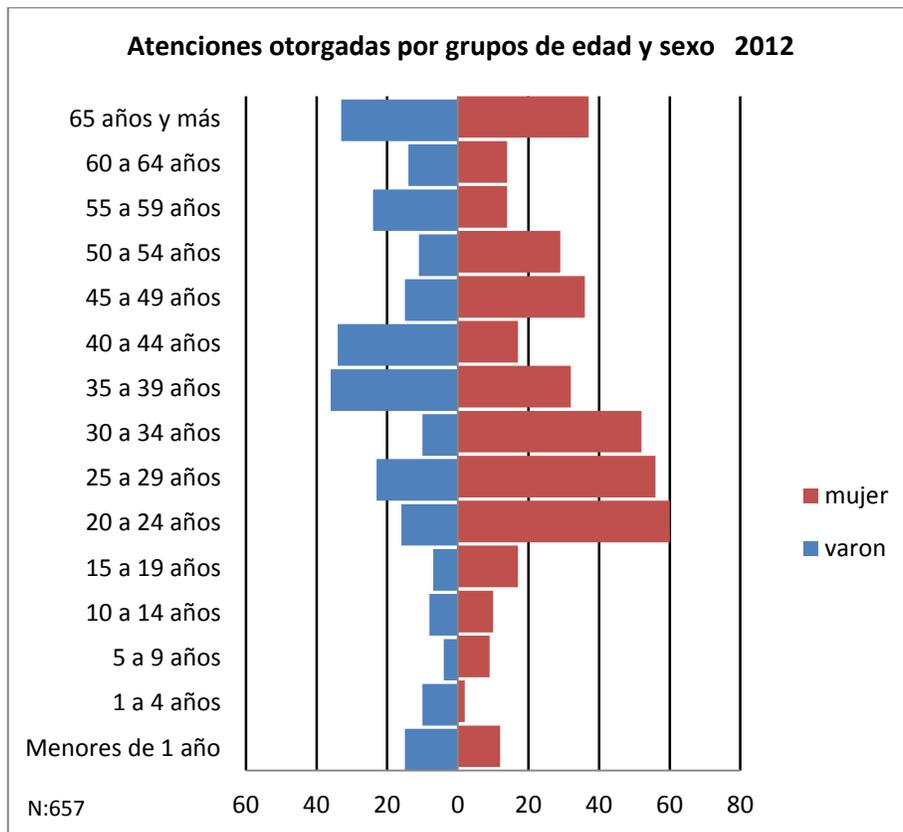
Esta información se convierte en un indicador de la cultura de la queja y acceso a los servicios que ofrece la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca. Se observa que los municipios aledaños a valles centrales son los más recurrentes con el 77.93 por ciento del total de asuntos recibidos, situación que también atiende a la cercanía de las unidades médicas en las cuales se puede iniciar una queja o gestión inmediata.

REGIÓN	TOTAL 2012	%
Valles Centrales	512	77.93
istmo	33	5.02
Costa	30	4.57
Mixteca	30	4.57
Papaloapan	17	2.59
Sierra Sur	13	1.98
Sierra Norte	12	1.83
Cañada	6	0.91
Otro Estado	4	0.61
total	657	100%

Desagregando esta información obtuvimos el siguiente cuadro de atenciones según municipios de procedencia de los usuarios:

Municipio	Total 2012	%
Oaxaca de Juárez	299	45.51
Santa Lucía del Camino	41	6.24
Santa Cruz Xoxocotlán	21	3.20
Heroica Ciudad de Huajuapán de León	19	2.89
San Juan Bautista Tuxtepec	15	2.28
Villa de Zaachila	14	2.13
San Antonio de la Cal	13	1.98
San Sebastián Tutla	12	1.83
Ocotlán de Morelos	9	1.37
Miahuatlán de Porfirio Díaz	8	1.22
Ciudad Ixtepec	8	1.22
San Antonino Castillo Velasco	7	1.07
San Bartolo Coyotepec	7	1.07
San Pablo Etla	7	1.07
Santa María Atzompa	7	1.07
Santo Domingo Tehuantepec	7	1.07
San Pedro Pochutla	7	1.07
Santa María del Tule	6	0.91
Tlacolula de Matamoros	6	0.91
Zimatlán de Alvarez	6	0.91
Ixtlán de Juárez	6	0.91
San Pedro Mixtepec - Distr. 22 -	6	0.91
Huautla de Jiménez	6	0.91
Municipios con menos de 6 atenciones	120	18.26
total	657	100%

Por otra parte, la proporción de acciones por grupo de edad comprendió en 2012 una tendencia elevada con personas que van de los 20 a los 40 años de edad, en la misma simetría en promedio se observa que de cada 10 asuntos, 6 corresponden a servicios solicitados por mujeres, esta tendencia indica que la atención a la salud es principalmente a las mujeres por embarazo parto y puerperio, a su vez es el grupo que presenta mayores complicaciones y complejidad para la atención por generar una mayor demanda de los servicios lo que genera la masificación de la demanda e inconformidad por la falta de atención. .

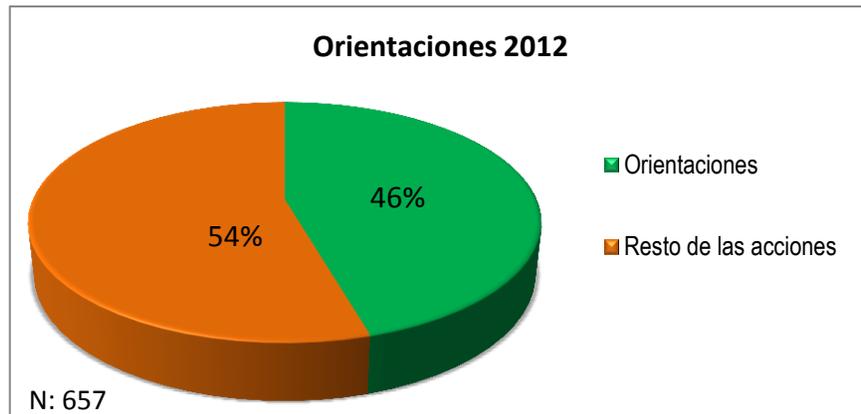


FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

ORIENTACIONES

Los servicios de **Orientación** tienen la finalidad de sensibilizar a los usuarios, brindando información sobre los métodos de solución de conflictos que ofrece la CEAMO, quehacer y alcances de la Comisión, vía, tiempo y forma en que pueden presentar su inconformidad y ser atendidos con el enfoque de la naturaleza del asunto en cuestión; así también se ofrece información general a médicos y pacientes que tienen que ver con la atención a la salud y sus derechos. Se orienta también acerca del tipo de queja y si el conflicto puede resolverse por otros medios antes de llegar a convertirse en queja.

En 2012 de los 657 asuntos recibidos por la CEAMO, 299 fueron atendidos bajo esta modalidad, lo que representa el 46 por ciento de las actividades.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

TOTAL 299 ORIENTACIONES



Con el objeto de acercar los servicios a la población, ofrecemos a nuestros usuarios diversas posibilidades para poder tener la información y acceso a los servicios, ya sea de manera personal, por correo normal o correo electrónico, y en un alto porcentaje de población que se encuentra en zonas alejadas se opta por la comunicación vía telefónica.

FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

ASESORÍAS ESPECIALIZADAS

Las atenciones otorgadas bajo la modalidad de **Asesoría Especializada**, permiten a nuestros usuarios obtener información amplia y específica relacionada con su inconformidad, tiene como finalidad informar a médicos y pacientes sobre sus derechos y obligaciones, así como de los alcances del proceso arbitral, sus reglas y los requisitos para presentar una queja, en su caso, alternativas de solución ante otras instancias.

Este servicio permite informar al usuario, de manera amplia, específica y relacionada con su inconformidad las vías de solución, todas las asesorías permiten desahogar las interrogantes en el área médica y legal de los usuarios y son otorgadas a través de un binomio de profesionales conciliadores, médico-abogado.

Mediante la asesoría especializada, se atendieron un total de 242 asuntos, que representan el 37 por ciento del total de acciones en 2012.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

TOTAL 242 ASESORÍAS

INCONFORMIDADES MÉDICAS

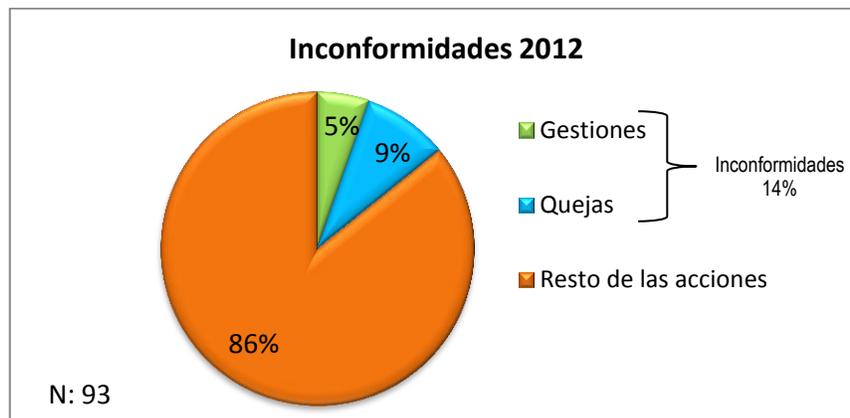
Las **Inconformidades médicas** deben entenderse como un fenómeno social, a través del cual, los pacientes o sus familiares manifiestan las expectativas no cumplidas y las características del sistema de salud que anhelarían tener.

Para la resolución de las inconformidades médicas, la CEAMO implementa métodos alternos de solución de conflictos a través de un Modelo Mexicano de Arbitraje Médico; este modelo establece dos etapas, *la conciliación y el arbitraje*.

Se denominan **Inconformidades** a la suma de **Gestiones inmediatas** y **quejas**, debido a que estos casos representan posibles desviaciones en la atención médica, que en la mayoría de los casos son percibidos por los pacientes como falta de atención o mala práctica médica; siendo las **quejas** las de mayor importancia pues representan problemas en los que, en muchos casos, son irreparables al paciente o sus familiares pues se presentaron eventos adversos.

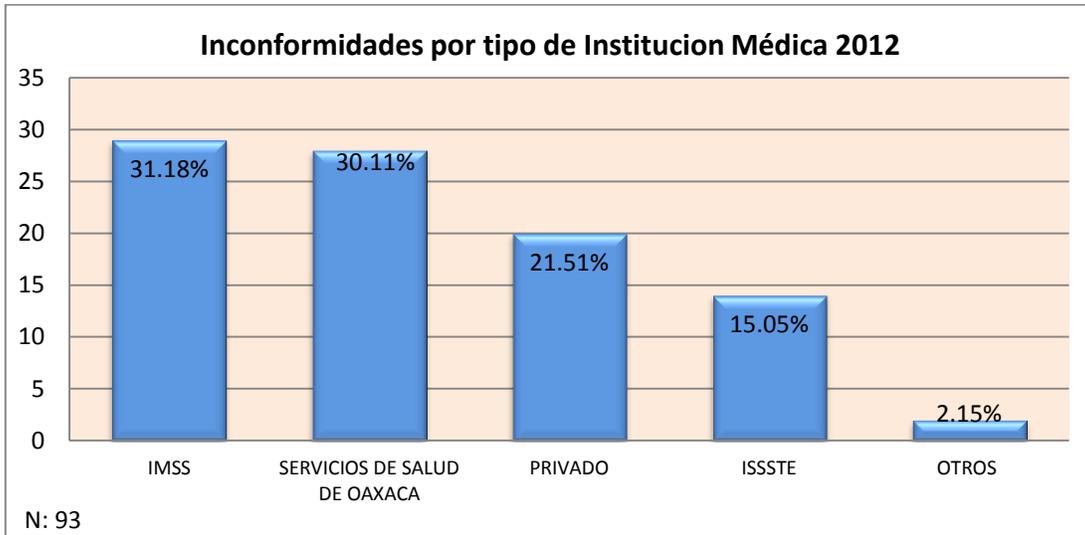
inconformidades	Año 2012	%	Años 2009-2012	%
Quejas	58	62.37	251	53.29
Gestiones	35	37.63	220	46.71
total	93	100	471	100

Las inconformidades representaron en el año dos mil doce el 14 por ciento del total de acciones realizadas. Ocupando las gestiones el 5% y las quejas el 9%. Si bien representan un porcentaje pequeño con respecto al resto de actividades se debe considerar que este tipo de servicio prestado por la CEAMO es el que ocupa mayor tiempo ya que cada asesoría puede llevar de una a dos horas y cada queja de dos a tres horas de diálogo, además de que las quejas pueden llevar hasta dos diferimientos con lo que el tiempo dedicado es mayor, para ello se cuenta con dos módulos que atienden este tipo de servicios.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Es importante mencionar que las 93 inconformidades atendidas en la CEAMO en el año 2012, el 30.11 por ciento corresponden a instituciones de Asistencia Social (Servicios de Salud de Oaxaca), mientras que el 46.23 por ciento correspondió a instituciones medicas de Seguridad Social (IMSS, ISSSTE); el 21.51 por ciento estuvieron relacionadas con prestadores y unidades medicas del sector privado; fialmente el resto 2.15 por ciento corresponde a otras instituciones (SEDENA) como se muestra en la tabla siguiente.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

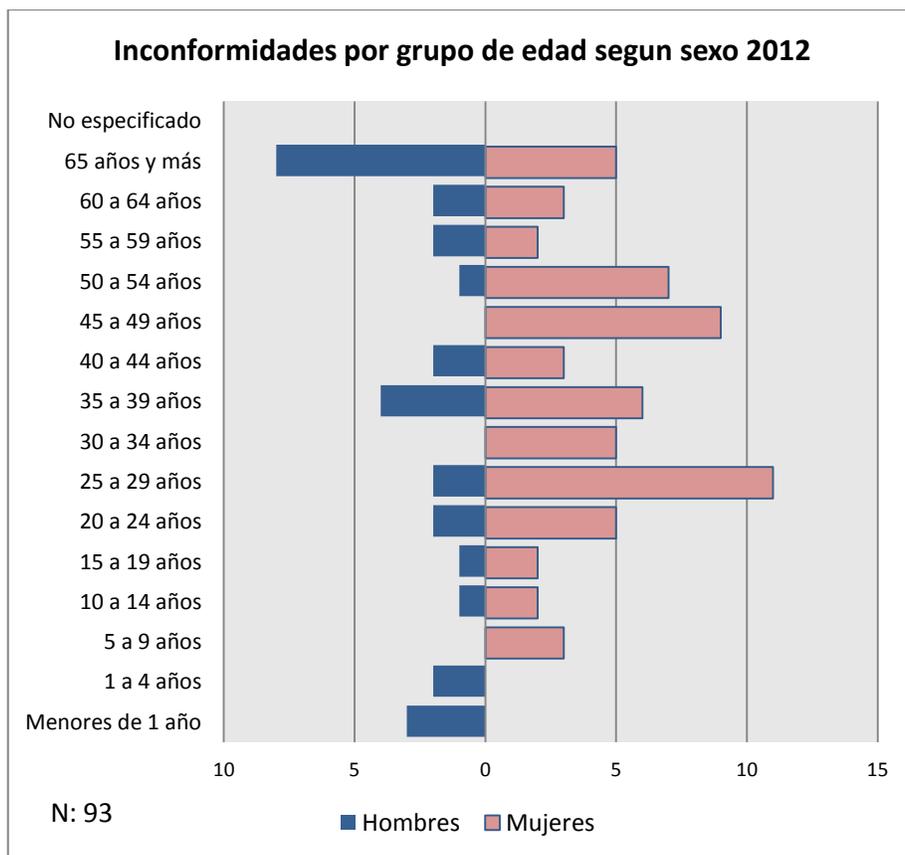
En función de lo anterior, al conocer las Instituciones Médicas en donde se genera el mayor número de inconformidades, nos permitió hacer una revisión de las Unidades Médicas con más inconformidades y la especialidad en donde más conflictos se han generado. La siguiente tabla muestra datos importantes que permitirán orientar hacia qué áreas y en que unidades médicas se deben dirigir programas como capacitación, equipamiento o mayor personal.

INCONFORMIDADES 2012 IMSS	
Unidad con mayor incidencia	
Hospital General de Zona Número 1 del IMSS	13 Inconformidades
Región en donde presentó mayor incidencia	
Valles Centrales	
Especialidades o Servicios del IMSS con más inconformidades	
Traumatología	8
Gineco-obstetricia	6

INCONFORMIDADES 2012 ISSSTE	
Unidad con mayor incidencia	
Hospital Regional Presidente Juárez del ISSSTE	5 Inconformidades
Región en donde presentó mayor incidencia	
Valles Centrales	
Especialidades o Servicios del ISSSTE con más inconformidades	
Administración	3
Medicina Familiar	2

INCONFORMIDADES 2012 S.S.O.	
Unidad con mayor incidencia	
Hospital General Doctor Aurelio Valdivieso	12 Inconformidades
Región en donde presentó mayor incidencia	
Valles Centrales	
Especialidades o servicios de los SSO con más inconformidades	
Gineco-obstetricia	6
Medicina General	4
Cirugía General	4

La proporción de inconformidades varía con cada grupo de edad, así las mujeres jóvenes de 25-29 años usuarias de los servicios de ginecoobstetricia son el principal grupo afectado seguido del de adultos mayores varones que utilizan los servicios de traumatología, como puede apreciarse en la siguiente gráfica:



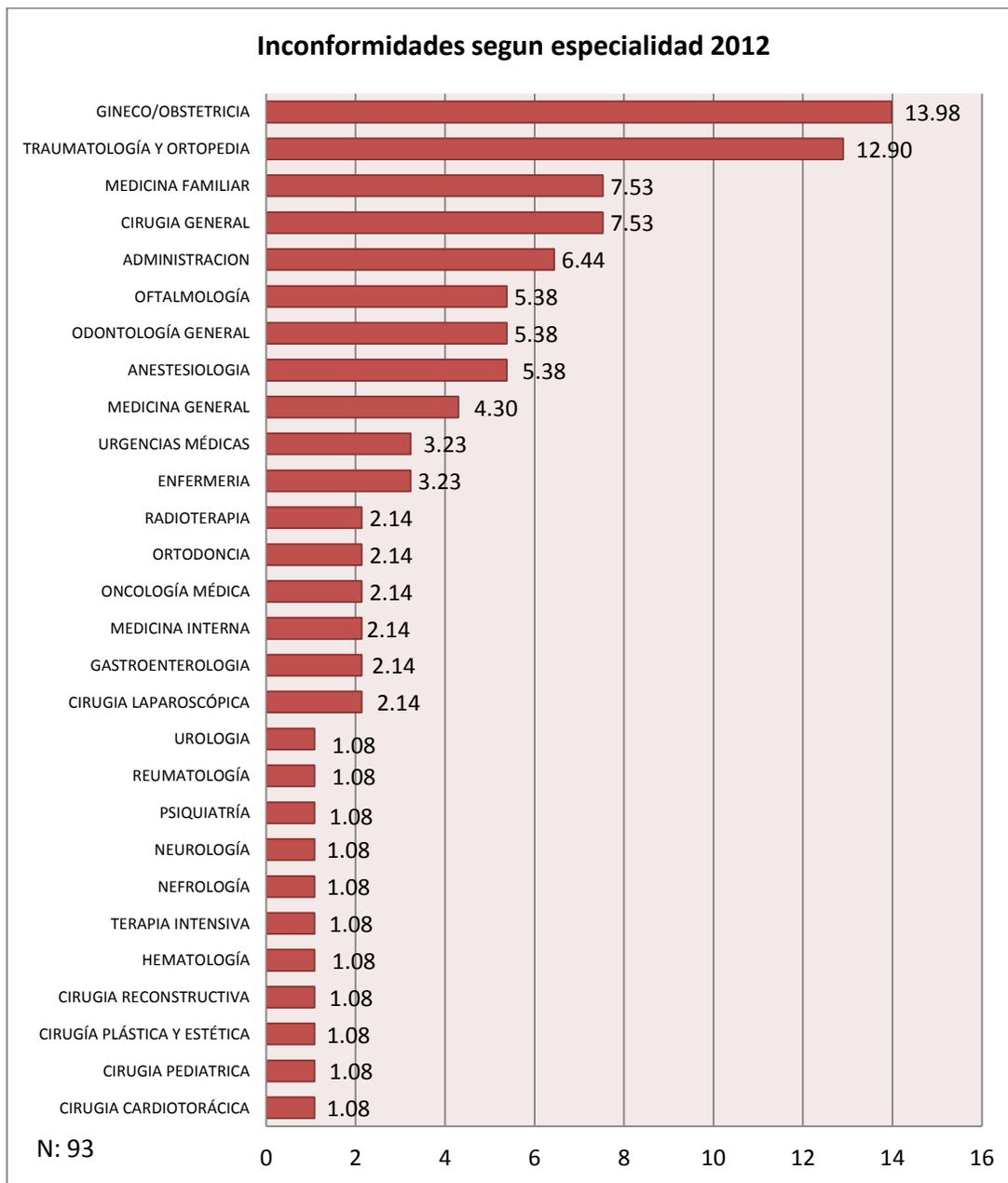
FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Según el estudio realizado por Médicos y Abogados de la CEAMO, denominado “Determinantes de la Conciliación de Quejas” presentado en sesión del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez Chiapas en 2012, cuyo objetivo fue identificar las principales determinantes vinculadas con el proceso conciliatorio en la CEAMO, mediante un estudio observacional, transversal y de revisión de expedientes, de los años 2006 a 2011. Se observó que dentro de los factores que favorecen la conciliación se encuentra el sexo femenino tanto en profesionales de la salud como en pacientes; es decir, el género es relevante en el proceso conciliatorio.

El género femenino tiene una mayor facilidad sea desde la perspectiva de promovente o profesional médico para resolver la queja de forma conciliatoria en la CEAMO, por el contrario los hombres tienen mayor dificultad en el proceso y son más susceptibles de finalizar la queja en los juzgados.

Otro rubro importante que integra el presente informe es el que se deriva de la revisión a las principales **especialidades médicas o servicios clínicos** involucrados en las **inconformidades** atendidas.

En 2012, las inconformidades se presentaron principalmente en: Ginecología y Obstetricia, Traumatología, Medicina Familiar, Cirugía General y administración.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

GESTIÓN INMEDIATA

Conforme a la revisión de la inconformidad, si se manifiesta que las pretensiones son exclusivamente médicas y de acuerdo al estado de salud del paciente, se detectan situaciones urgentes o tratamientos médicos incompletos, que van desde la falta de atención médica oportuna, la reprogramación de consultas o cirugías, revaloraciones médicas especializadas, falta de medicamentos, entre otros; se privilegiará la salud del paciente, por lo que se realizan las gestiones inmediatas, necesarias para satisfacer las pretensiones de los usuarios.

Se establece una comunicación a través de la línea telefónica con la institución correspondiente, argumentando las necesidades del paciente mediante la defensa de sus derechos, en resumen, se busca ante las instituciones médicas se comprometan a una pronta atención del paciente en un plazo corto, no mayor a 48 horas.

Este servicio sólo se realiza en casos en donde sea probable que esté comprometida la situación de salud del paciente o bien porque es necesario continuar un tratamiento, Los casos en que el problema ya fue resuelto por el médico pero el usuario considera que persiste el conflicto puede derivar en queja. En el año dos mil doce se realizaron un total de 35 gestiones inmediatas.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

De las 35 gestiones inmediatas atendidas en el año dos mil doce, 17 (48 por ciento) corresponden a instituciones de seguridad social IMSS e ISSSTE, 2 (6 por ciento) corresponden a instituciones del sector privado, 15 gestiones fueron ante los Servicios de Salud de Oaxaca (43 por ciento); el resto de las gestiones inmediatas 2 (3 por ciento) estuvieron involucrados médicos de otros servicios (SEDENA).

Es importante conocer las causas que originaron las gestiones inmediatas, como se muestra en el siguiente cuadro, el mayor número de gestiones se emitieron por deficiencias en el tratamiento médico, la atención inicial y procesos quirúrgicos.

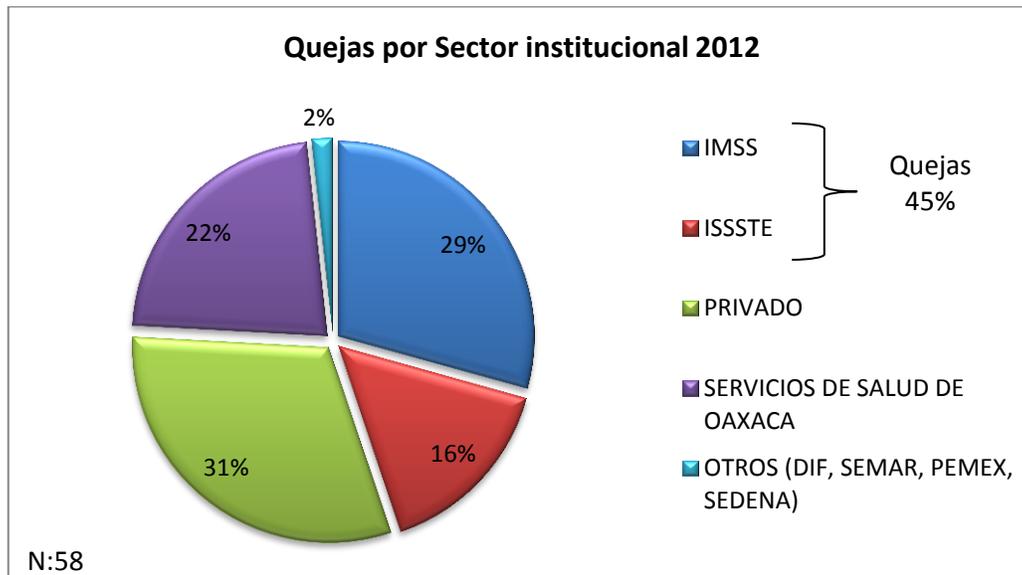
Motivos de inconformidad Gestión inmediata 2012		
MOTIVOS	TOTAL	%
Tratamiento medico	11	31.43
Atención inicial	9	25.72
Tratamiento quirúrgico	7	20
Relación médico-paciente	3	8.57
Diagnostico	2	5.71
Auxiliares de diagnostico	1	2.86
Atención de parto	0	0
Tratamiento odontológico	0	0
Otros	2	5.71
TOTAL	35	100%

QUEJAS MÉDICAS

Según el texto de la Ley General de Salud, Servicios de salud son todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; en ese sentido, se dice que los servicios de salud están liderados por el médico, figura social en la que recae la responsabilidad de obtener buenos resultados. Sin embargo existen diversos factores dentro de la atención médica a considerar, como el factor humano, la infraestructura, los insumos, capacitación, así como otras condiciones de índole social y personal que afectan este resultado y que en gran medida de los casos son factores para la queja médica.

En este sentido la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca ha venido analizando la queja en forma integral, mediante el proceso de atención de quejas en sus dos etapas *Conciliatoria* y *Decisoria*.

A lo largo del año 2012 se atendieron **58 quejas**, iniciándose así el expediente correspondiente con su subsecuente iniciación de proceso de conciliación.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional.

Los principales factores que motivaron la iniciación de los procesos de queja fueron: Tratamiento Quirúrgico con el 31%, Atención inicial 29%, Tratamiento médico 15.5% y Tratamiento odontológico con 10% como los más importantes.

Motivos de inconformidad Queja 2012		
MOTIVOS	TOTAL	%
Tratamiento quirúrgico	18	31.03
Atención inicial	17	29.31
Tratamiento medico	9	15.52
Tratamiento odontológico	6	10.34
Atención de parto	3	5.17
Diagnostico	2	3.45
Relación médico-paciente	2	3.45
Auxiliares de diagnostico	1	1.73
Otros	0	0
TOTAL	58	100%

PROCESO DE ARBITRAJE

ETAPA CONCILIATORIA

Durante este año se ha continuado con la implementación del nuevo modelo de atención de inconformidades (Modelo Mexicano de Arbitraje Médico), orientado a tratar de satisfacer las necesidades de los usuarios mediante la mejora de los servicios que demanda la comunidad.

La **conciliación** tiene diversas ventajas sobre otros procesos judiciales, que radican en diversos aspectos: imparcialidad, confidencialidad, gratuidad, profesionalidad, rapidez; factores que permiten participar más activamente en al avenencia del médico y su paciente.

En las audiencias de conciliación ambas partes son las que resuelven la controversia en forma autocompositiva, mediante la celebración de un convenio de carácter civil.

Es así que en 2012, de los 58 expedientes de queja iniciados, se culminaron 41 en total, de los cuales 16 se conciliaron (39.02 por ciento), en 17 procesos las partes decidieron dejar a salvo sus derechos para ejercerlos por otra vía, (41.46 por ciento), finalmente 8 se concluyeron por improcedencia (19.51 por ciento). El resto 17 casos, quedaron pendientes a final de año.

Modalidad de Conclusión de las Quejas recibidas en 2012	TOTAL	%
Concluidas por conciliación	16	39.02
Concluidas por desistimiento de las partes	17	41.46
Concluidas por improcedencia	8	19.51
TOTAL RESUELTOS	41	100
En trámite al final del año	17	
TOTAL GLOBAL	58	

Es preciso aclarar que el fenómeno de los casos en donde se dejaron a salvo los derechos se debe en gran parte a la intervención de compañías aseguradoras que se negaron a facilitar las negociaciones con la contraparte.

La modalidad de conclusión de las inconformidades tramitadas por conciliación fue por dos medios: conciliación por *acuerdo económico* y conciliación por *explicación médica*.

De las 16 quejas conciliadas:

MODALIDAD DE CONCILIACIÓN	TOTAL	%
Conciliada por acuerdo económico	12	75.00
Conciliada por explicación medica	4	25.00
TOTAL	16	100

ETAPA DECISORIA

Una vez agotada la etapa previa (conciliación), al no llegar a ningún acuerdo, las partes solicitan a la institución la elaboración de una sentencia arbitral; mediante la cual se atiende y revisa a fondo el acto médico reclamado con la participación que corresponda las partes (pruebas y alegatos), la intervención de expertos médicos calificados y finalmente la conclusión heterocompositiva con la emisión de un laudo.

El arbitraje se desarrolla alrededor de un compromiso de carácter civil y no tiene por objeto esclarecer delitos, el objetivo es evitar el abordaje penalístico de asuntos puramente civiles.

El arbitraje visto en forma integral y como proceso, no solo contempla la vía del estricto derecho, sino que en caso de que las partes así lo determinen, abarca la propuesta de arreglo y la resolución en conciencia o equidad.

Si la CEAMO es designada como árbitro, ambas partes deberán conocer los términos de los compromisos que resulten del proceso, esto implica que una vez terminado el arbitraje, se emite un laudo o fallo, que no es una resolución de carácter judicial por no ser la CEAMO autoridad judicial, pero otorga al asunto el carácter de cosa juzgada, entonces para que resulte ejecutable, debe ser homologado por la autoridad civil correspondiente y ante su incumplimiento se tiene la posibilidad de acudir ante el juez de la localidad para que proceda a su ejecución. Si por el contrario, el laudo establece que no hay responsabilidad del prestador de servicios, el usuario ya no podrá demandar ante los órganos judiciales.

En 2011 no existieron casos en etapa de arbitraje.

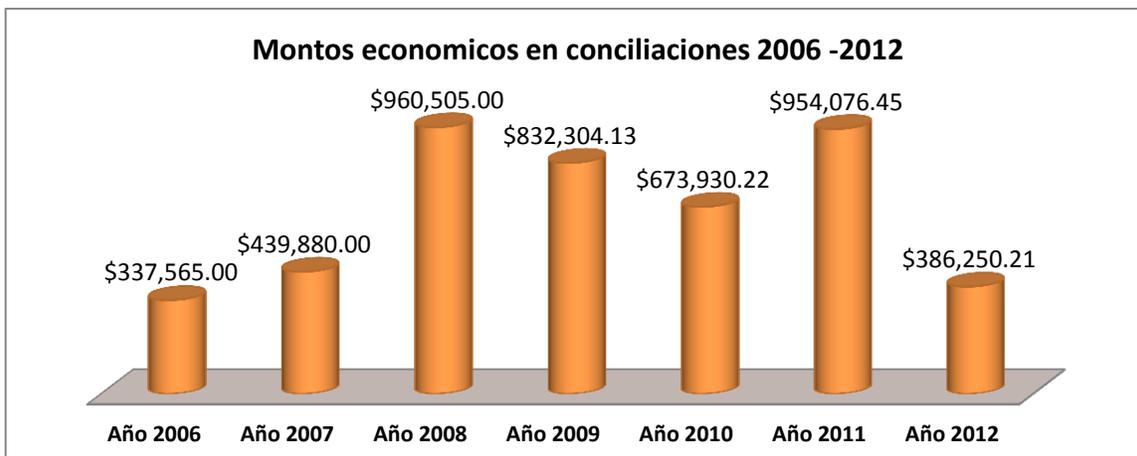
COMPROMISOS ECONÓMICOS

Las modalidades de resolución de conflictos planteadas con anterioridad (conciliación y arbitraje) pueden concluir con el pago de un monto económico por concepto de reembolso, pago de gastos, pago de daños, indemnización, ayuda económica, etcetera. Este es un recurso que las partes proponen para resolver el conflicto y que en la mayoría de los casos es erogada por compañías aseguradoras.

En 2012 los compromisos económicos derivados de un arreglo conciliatorio en la CEAMO, ascendieron a un total de \$386,250.21 (treientos ochenta y seis mil doscientos cincuenta pesos 21/100 M.N.) entregados a los pacientes como apoyo económico por parte de los prestadores e instituciones de salud.

Asuntos conciliados por Institución según monto económico 2012	
Institución	Monto
IMSS-Oportunidades	\$238,578.60
Privadas	\$114,937.51
IMSS	\$21,230
Servicios de Salud de Oaxaca	\$9,900
ISSSTE	\$1,604.10
Total	\$386,250.21

Es preciso aclarar que la finalidad de los procesos de arbitraje implementados en la CEAMO no son fomentar pagos de dinero a cambio del perdón del ofendido, las partes adquieren la facultad para negociar y llegar a un arreglo, los acuerdos económicos son el medio alternativo de solución del conflicto que las partes pueden proponer; pero existen otras como la explicación médica, compromiso de atención médica, reprogramación de algún procedimiento quirúrgico, entre otras.



FUENTE: CEAMO, Sistema de Atención de Quejas Médicas SAQMEDO, Sistema Estadístico Institucional. Libros de Gobierno CEAMO

CONCLUSIÓN DE LAS INCONFORMIDADES

Los resultados obtenidos durante el año 2012, muestran que el 81 por ciento de las inconformidades se concluyeron. 35 Inconformidades se resolvieron en forma inmediata a través de una Gestión (37.64 por ciento), 16 asuntos se concluyeron en la etapa conciliatoria firmándose para ello un compromiso arbitral (17.20 por ciento); los casos en donde existió desistimiento de las partes fueron 17 (18.28 por ciento), mientras que 8 casos (8.60 por ciento) se concluyeron por improcedencia.

Modalidad de Conclusión de las Quejas recibidas en 2012	TOTAL	%
Concluidas por Gestión Inmediata	35	37.64
Concluidas por conciliación	16	17.20
Concluidas por desistimiento de las partes	17	18.28
Concluidas por improcedencia	8	8.60
En trámite al final del año	17	18.28
TOTAL GLOBAL	93	100

} Porcentaje de conclusión
81.72 %

Del análisis de inconformidades, se obtuvieron datos que permiten conocer cuál fue el motivo que generó el conflicto, de tal forma que la Atención inicial es la primera modalidad de inconformidad. Es bien sabido que la falta de comunicación aumenta la preocupación del paciente o sus familiares y creando descontento, desconfianza y en otras ocasiones falsas expectativas sobre la situación real del paciente.

Motivos de inconformidades 2012		
MOTIVOS	TOTAL	%
Atención inicial	26	27.96
Tratamiento quirúrgico	25	26.88
Tratamiento medico	20	21.51
Tratamiento odontológico	6	6.45
Relación médico-paciente	4	4.30
Diagnostico	4	4.30
Otros	4	4.30
Atención de parto	3	2.23
Auxiliares de diagnostico	1	2.07
TOTAL	93	100.00

DICTÁMENES MÉDICOS INSTITUCIONALES

El peritaje médico es un ejercicio riguroso de transferencia del conocimiento médico-científico hacia la esfera de los órganos sancionadores, de investigación y de procuración de justicia, como ministerios públicos, órganos de control interno, contralorías, etc.

En nuestro régimen procesal civil, penal y administrativo, se otorga a los juzgadores facultades para hacerse llegar de los medios probatorios idóneos que produzcan convicción en su decisión final; es así, que la CEAMO actúa como un experto médico, en forma colegiada, que tiene por objeto responder a las preguntas formuladas acerca de la calidad de la atención que recibió el paciente. Para poder responder a las preguntas formuladas se analiza el proceso de la atención médica y se determina con apego a la Lex Artis, la ética médica, las normas y leyes establecidas en la legislación que regula el acto médico.

DICTÁMENES CEAMO 2006-2012	
AÑO	TOTAL DICTÁMENES
Año 2006	4
Año 2007	7
Año 2008	12
Año 2009	22
Año 2010	17
Año 2011	13
Año 2012	23
total	98

Los dictámenes periciales emitidos son imparciales y se basan en la comparación juiciosa de los hechos, están sustentados en bibliografía médica universalmente aceptada, evaluando el acto médico en función del tiempo, lugar y modo.

Los dictámenes periciales emitidos por CEAMO en este año sumaron 23; de los cuales 18 fueron solicitados por la Procuraduría del Estado (PGJE), 2 por Ministerios Públicos adscritos a la Procuraduría General de la Republica PGR, 2 por ministerios públicos de la Secretaría de la defensa Nacional SEDENA, y 1 por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE.

Institución solicitante de Dictámenes 2012	
Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca (PGJE)	18
Procuraduría General de Justicia de la Republica (PGJR)	2
Ministerio Publico SEDENA	2
ISSSTE	1
Total	23

El sentido de los dictámenes emitidos se tradujo como lo muestra el siguiente cuadro:

Sentido de los Dictámenes 2012	
Existencia de Responsabilidad	Total
Sin responsabilidad	12
Con responsabilidad para el médico	7
Con responsabilidad institucional	3
En Proceso	1
Total	23

Desglosando la información por especialidad se obtuvo que Ginecología fue la más recurrente con el 39.12 por ciento de los casos.

Especialidad	Dictámenes	%
Ginecología	9	39.12
Medicina general	4	17.39
Traumatología	3	13.04
Anestesiología	2	8.70
Administración	1	4.35
Cirugía general	1	4.35
Enfermería	1	4.35
Pediatría	1	4.35
Urología	1	4.35
TOTAL	23	100.00

VINCULACIÓN INSTITUCIONAL

CONVENIOS

Una de las atribuciones que establece la Ley de Creación de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca en su Artículo 7 es la de convenir con Instituciones, Organizaciones Públicas y Privadas, acciones de coordinación y concertación que les permita cumplir con sus funciones.

Dentro de este rubro, en el año 2012 se llevaron a cabo 3 convenios de colaboración institucional, los cuales representan un gran acercamiento que permitirán colaborar institucionalmente en la elaboración de dictámenes periciales en diversas especialidades; los convenios permiten difundir la existencia misma de la Comisión, tratando de esta manera acercarnos más a los usuarios y prestadores de servicios médicos de la entidad.



El día 22 de Octubre de 2012, se celebró la firma de dos Convenios de Colaboración Institucional, el primero de ellos entre la **Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca** y el **Colegio Oaxaqueño de Medicina Interna**, representados por el Acad. Dr. Arturo Molina Sosa y el Dr. Miguel Ángel Alberto Cruz Reyes, respectivamente.



El segundo convenio se firmó entre la **Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca** y el **Colegio de Cirujanos Ortopedistas de Oaxaca**, representado por su presidente el Dr. Claudio Javier Vásquez de la Rosa.



Fungieron como testigos de Honor de la firma de estos convenios el Dr. German de Jesús Tenorio Vasconcelos, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca; el Dr. Víctor Toledo Infanzón, Secretario de la Federación Mexicana de Colegios de Ortopedia y Traumatología y la Teniente Coronel Enfermera Xochitl de Gyves de la Cruz, representante de la 28ª Zona Militar.



Al término del acto protocolario se presentó la conferencia “fundamento y objeto del peritaje médico”, a cargo de la Dra. Elena López Gavito, reconocida Médica y Abogada, Directora de Conciliación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa en Mazatlán y Profesora Titular del Curso de Peritos Médicos.



El día 08 de diciembre se llevó a cabo la firma de convenio de colaboración institucional entre la **Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca** y el **Colegio de Profesionales de Medicina General del Estado de Oaxaca CPROMECEO** representado por el Dr. Iván Pérez Escobar. Sin

duda este acercamiento institucional permitirá reforzar las acciones llevadas cabo por la CEAMO.

El evento estuvo galardonado por la presencia del Académico Dr. Cesar Athie Gutiérrez, Expresidente de la academia mexicana de Cirugía a. c., quien brindó la conferencia “Bio-ética en el Ejercicio de la Medicina”. Los testigos de honor fueron Dr. Rodolfo Navarro Jiménez, Secretario Académico de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y el Ing. Jenoe Ruiz López, Secretario General de la Sección 35 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

COLEGIOS MÉDICOS:

Además de los convenios firmados con colegios, este año se realizaron otras acciones en coordinación con las asociaciones médicas, algunos de las sociedades con los que se trabajó fueron:

- Colegio Oaxaqueño de Medicina Interna. a.c.
- Colegio de Profesionales de Medicina General del Estado de Oaxaca. a.c.
- Colegio de Cirujanos Ortopedistas de Oaxaca a.c.
- Colegio de Médicos Homeópatas de Oaxaca a.c.
- Asociación Médica de la Cuenca del Papaloapan a.c.
- Colegio Oaxaqueño de Medicina Legal a.c.
- Colegio Oaxaqueño de Enfermería a.c.
- Colegio de Especialistas en Cirugía de Oaxaca a.c.
- Colegio Oaxaqueño de Nefrología y Trasplantes.

En total se llevaron a cabo 15 actividades, de las cuales se incluyen 3 firmas de convenio, en 3 ocasiones se asistió a eventos organizados por colegios, se realizaron 6 platicas, se sostuvieron 3 reuniones de trabajo institucional.



14 enero 2012

Reunión de trabajo con integrantes del Colegio de Cirujanos Ortopedistas de Oaxaca, para analizar el fenómeno del aumento de quejas en traumatología y ortopedia.



30 marzo 2012

Platicas a médicos y enfermeras del Colegio Médico de la Región del Papaloapan y del Hospital general de Tuxtepec, Oaxaca.



16 abril 2012
El Dr. Arturo Molina Sosa, Presidente de la CEAMO con el titular de la CONAMEGE, durante el nombramiento del Comité Estatal de Médicos Generales.



03 mayo 2012
Se asistió a la inauguración del simposio "Temas Selectos de Medicina Legal", Organizado por el Colegio de Medicina Legal de Oaxaca.



11 octubre 2012
Reunión de trabajo con el Colegio Oaxaqueño de Medicina Interna.



20 octubre 2012
El presidente de la CEAMO acudió como invitado de honor en el cambio de mesa directiva del Colegio de Especialistas en Cirugía de Oaxaca.



08 noviembre 2012
Platica sobre el tema de responsabilidad profesional con miembros del Colegio Oaxaqueño de Nefrología y Trasplantes



20 octubre 2012
El presidente de la CEAMO con integrantes del Colegio de Médicos Generales de Oaxaca.

SINDICATOS:

Se continuaron realizando eventos para informar a los profesionales de la salud incorporados a la sección 35 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud sobre diversos temas como las funciones de la CEAMO, el expediente clínico, error médico, responsabilidad profesional, mortalidad materna, hemorragia obstétrica, control prenatal, medidas preventivas para la seguridad del paciente, entre otros.

Algunas de las actividades desarrolladas fueron:

- Presentación de temas durante el Primer curso Regional de los Trabajadores Profesionales de la Medicina, organizado por la Sección 35 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud.
- Platicas a médicos integrantes del Sindicato de salud que laboran en el Hospital General de San Pablo Huixtepec “Manuel Velasco Suárez”.
- Diversas reuniones de trabajo con representantes del Sindicato de Salud Sección 35.
- Capacitación sobre control prenatal a personal médico de la delegación sindical número 5 de los Servicios de Salud de Oaxaca.



20 enero 2012
Ponencias de CEAMO durante el Primer curso Regional de los Trabajadores Profesionales de la Medicina.



05 junio 2012
Reunión de Trabajo Institucional entre CEAMO y representantes de la Sección 35 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud en Oaxaca.

Las secciones sindicales juegan un papel importante en la protección de los derechos de los médicos de índole laboral, pero además los derechos que establece la ley general de salud dentro de su práctica clínica, los cuales es importante se difundan y se hagan valer.

UNIVERSIDADES:

Las instituciones de Educación superior tiene la misión de “formar profesionales altamente capacitados que actúen como ciudadanos responsables, competentes y comprometidos con el desarrollo social”, en ese sentido la comisión de arbitraje médico, en la búsqueda de una calidad medica de los servicios, promueve platicas dirigidas a estudiantes de las diferentes universidades en el Estado.

Para la CEAMO es importante que temas como ética médica, bioética, derecho sanitario, Lex Artis Médica, normas oficiales, sean enriquecidos en las carreras vinculadas con la atención de pacientes, aportando herramientas para que los futuros profesionales centren sus actividades en el beneficio máximo de sus pacientes.



27 marzo 2012
Visita de estudiantes de enfermería de la Universidad Regional del Sureste visitan las instalaciones de la CEAMO, para conocer sobre sus actividades



03 mayo 2012
Se participó en la mesa redonda sobre la “iniciativa de ley contra la violencia obstétrica”, evento realizado en la universidad ANAHUAC, y dirigida a estudiantes de la escuela de derecho.



16 y 17 octubre 2012
Nuevamente alumnos de la carrera de enfermería de la Universidad Regional del Sureste URSE, visitan las instalaciones de la CEAMO, para conocer sobre sus actividades y la responsabilidad legal para los profesionales en enfermería



12 noviembre 2012
El presidente de CEAMO visita la facultad de medicina de la Universidad Regional del Sureste URSE, para platicar con estudiantes sobre el acto médico y las actividades que realiza la CEAMO

CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MEDICO

El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico CMAM, tiene por objeto fortalecer la vinculación institucional entre las diversas Comisiones de Arbitraje Médico, con el objetivo de establecer políticas comunes que refuercen el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico, además las comisiones tienen la posibilidad de exponer en sus sesiones, propuestas que ayuden a mejorar la calidad de la atención médica.

En 2012, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca participó de forma importante durante las sesiones del Consejo Mexicano de Arbitraje médico CMAM.



Los días 24 y 25 de mayo de 2012, se asistió a la **XX Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico**, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, presidida por el Dr. José Meljem Moctezuma, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico y la participación de veinticinco Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, con el objeto de promover actividades conjuntas que contribuyan a la resolución de conflictos derivados de la relación médico-paciente, así como a mejorar la calidad de la atención a la salud que se brinda a los usuarios de los servicios médicos del ámbito público y privado.



Durante esta sesión la Comisión de Oaxaca CEAMO, presentó un trabajo de investigación sobre el tema de “Violencia Obstétrica”, figura que se pretende incluir como delito en el código penal del Estado de Oaxaca, además de exponer las desventajas y beneficios de esta iniciativa, se presentó un caso clínico en donde se recreó lo que sucedería con la existencia de esta reforma en el código penal de Oaxaca.



En la Ciudad de Puebla, Puebla, los días 20 y 21 de noviembre de 2012, se asistió a la **XXI Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico**, esta convención nacional tuvo como objetivo fortalecer la vinculación de las instituciones públicas que aplican el modelo de arbitraje médico en el país, partiendo del principio irrenunciable de respeto a su autonomía, a fin de lograr la armonización en la definición de políticas generales y la homologación en los procesos de atención de inconformidades derivadas de la relación médico-paciente, mediante mecanismos alternativos de solución de controversias, así como promover el uso y aplicación de sistemas y estrategias que permitan coadyuvar a mejorar la calidad de la atención a la salud y seguridad del paciente.

En esta reunión nacional el presidente de la Comisión de Arbitraje Médico de Oaxaca, Dr. Arturo Molina Sosa, presentó la investigación denominada: “Determinantes de la Falta de Conciliación en los Procedimientos de Queja Instaurados en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca”. Trabajo que permitió identificar las principales determinantes vinculadas con el proceso conciliatorio.

INFORMÁTICA E INFORMACIÓN

ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, es importante poder contar con un sistema de información computarizado que facilite el manejo de datos; es por ello que el “Sistema de Atención de Quejas Médicas de Oaxaca” SAQMEDO, se ha ido actualizando continuamente con nuevas variables y rubros, lo que permite al personal de la CEAMO mayores facilidades en su uso, mejorando con ello el servicio que se brinda a la población.

Estadísticas rápidas	
1	Total usuarios atendidos: 664
2	Total de usuario en el 2013: 53
3	Usuarios por tipo de atención 2013:
	Orientaciones 53
	Asesorías 52
	Gestión Inmediata 2

La información que se genera con el SAQMEDO, permite la generación de indicadores más precisos, necesarios para ubicar y dirigir acciones concretas para el mejoramiento de los servicios médicos y la prevención de las inconformidades médicas.

Esta base de datos fue creada por la administración a cargo del Dr. Arturo Molina Sosa, iniciándose su uso desde 2011, y sin duda seguirá aportando sus beneficios a las siguientes administraciones.

PAGINA DE INTERNET CEAMO

La página electrónica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca www.ceamooax.org.mx, recibió de enero a diciembre de 2012 la visita de 30,948 usuarios de internet; este medio es idóneo para difundir los eventos que organiza la CEAMO, como cursos, conferencias, talleres, congresos, etcétera.

La página de la CEAMO contiene información útil para pacientes y profesionales de la salud (revistas, recomendaciones médicas, normas oficiales, cartas de los derechos de los pacientes, carta de los derechos de los médicos, consentimiento informado, requisitos para presentar una queja, etcétera).

¿Qué es la Comisión de Arbitraje Médico de Oaxaca?

Es un organismo público autónomo que se encarga de brindar atención especializada a las diferencias derivadas de una presunta o mala atención médica, entre usuarios y prestadores de servicios médicos, llevándose a cabo esta, mediante la conciliación.

[Conocer más](#)

Mensaje del Presidente

Eventos
Eventos, cursos y actividades que se realizan con el fin de evitar errores médicos y conflictos entre la relación médico-paciente.
[Ver todos](#)

Presentar una queja
Puede enviarnos sus datos para presentar una queja, recibir atención personalizada o para aclarar sus dudas.
[Enviar queja](#)

Portal de transparencia
Con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca en su artículo 9.
[Revisar](#)

Otros enlaces de interés:

[Preguntas y respuestas frecuentes](#) [Buzón electrónico](#) [Como llegar a la CEAMO](#) [Video acerca de la CEAMO](#)

INVITA
AL CURSO
"PREVENCIÓN DEL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO"
Del 10 de Julio al 14 de agosto de 2012
Horario: Lunes y Miércoles de 15:00 a 18:00 hrs.
Impartido y evaluado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
CONSTANCIA CON VALOR CURRICULAR
Dirigido a médicos y enfermeras de especialidades.
SEDE: CUPO LIMITADO:
10 al 14 de Septiembre de 2012 CURSO "PREVENCIÓN DEL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO"

Conocer a la C E A M O

Misión:
Brindar atención especializada a las diferencias derivadas de la atención médica, para lograr una entera satisfacción entre pacientes y profesionales de la salud, en un ámbito de respeto, cordialidad, confidencialidad, profesionalismo e imparcialidad.

Visión:
Ser la institución donde se obtiene confianza entre usuarios y profesionales de la salud, para dirimir sus diferencias y lograr la calidad de atención médica en nuestro estado.

Servicios:

- 1.- Análisis especializado
- 2.- Gestiones inmediatas
- 3.- Conciliación
- 4.- Arbitraje
- 5.- Dictamen médico institucional

Revistas:

Vol. 4, No. 1, Abril 2010 Vol. 5, No. 1 Enero 2011

- NORMA Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.
- **Carta de consentimiento informado:**
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
Nombre del paciente _____
Edad _____ Sexo _____ Fecha _____
La edad y el estado de conciencia del paciente permiten firmar este documento: sí/no _____
Diagnóstico principal _____
Procedimiento propuesto y explicación del mismo _____

Nombre de la sección página www.ceamooax.org.mx	visitas	%
Buzón CEAMO	10,664	34.47
Marco jurídico	6,197	20.02
Página principal	4,139	13.37
Eventos CEAMO	3,492	11.28
Portal de transparencia y acceso a la información pública	1,343	4.34
Videos y audios informativos	1,333	4.31
Enviar una queja	746	2.41
Conociendo la CEAMO	428	1.38
Directorio CEAMO	381	1.23
Preguntas y respuestas frecuentes	278	0.9
Carta de los derechos de los Cirujanos Dentistas	214	0.69
Inscripción a Curso-taller Perito en Medicina	165	0.53
Carta de los derechos de las enfermeras y enfermeros	158	0.51
Directorio CEAMO	135	0.44
Carta de los derechos de los Médicos	98	0.32
Mensaje del Presidente	95	0.31
Artículos médicos	63	0.2
Carta de los derechos de los Pacientes	35	0.11
Revista CEAMO	21	0.07
Otros sitios de interés	963	3.11
total	30,948	100

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL



El correo electrónico **ceamo.oaxaca@gmail.com**, es un vínculo más que permite el acercamiento entre la población y la CEAMO, por éste medio moderno se recibieron 12 solicitudes de la sociedad, y un sinnúmero solicitudes de instituciones estatales.

El e-mail se ha convertido en una herramienta indispensable de comunicación, tanto para el trabajo como para la vida personal. Sus características y efectividad han hecho que la comunicación con las instituciones sea expedita, en donde por supuesto se incluye la CEAMO.

REDES SOCIALES

Las instituciones que ofrecen servicios a la población, requieren estar siempre actualizados en lo que a medios se refiere. Por eso las redes sociales se muestran como un portal obligado, la efectividad que ha demostrado este medio para la difusión de los servicios que ofrece la CEAMO ha sido importante, permitiendo una penetración mayor a la población usuaria de los medios digitales.

En 2012, se registraron 2,357 contactos, en su mayoría profesionales de la salud, la comunicación en este medio ha permitido otorgar diversas orientaciones e información sobre cursos, conferencias y eventos organizados por la CEAMO.

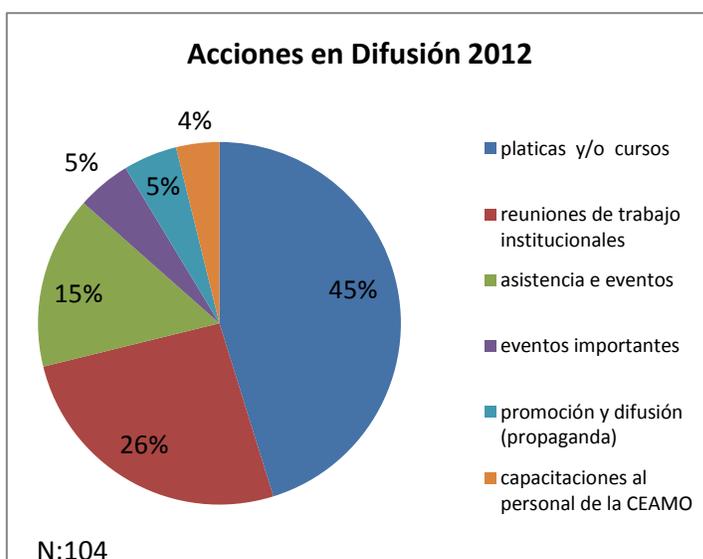


ACCIONES EN DIFUSIÓN

Para mejorar la calidad de los servicios de atención a la salud, es necesario abordar los factores que propician el conflicto médico-paciente mediante la prevención. Una de las mejores rutas para lograr este fin fue incrementando el conocimiento de la sociedad sobre las funciones y servicios que ofrece la CEAMO, en ese sentido las principales acciones realizadas fueron las siguientes:

Actividades	
platicas y/o cursos	47
reuniones de trabajo institucionales	27
asistencia e eventos	16
eventos importantes	5
promoción y difusión (propaganda)	5
capacitaciones al personal de la CEAMO	4
Total	104

En ese sentido se llevaron a cabo 46 platicas, 27 reuniones de trabajo, se llevaron a cabo 16 eventos importantes como congresos, firma de convenios, reuniones del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico CMAM; se realizaron 4 capacitaciones al personal de la CEAMO y se repartió material de difusión como revistas y trípticos.



FUENTE: Dirección de Difusión e Investigación de la CEAMO.

MES	N° de acciones
Enero	8
Febrero	8
Marzo	14
Abril	5
Mayo	11
Junio	6
Julio	10
Agosto	7
Septiembre	7
Octubre	13
Noviembre	9
Diciembre	6
TOTAL	104

CAPACITACIONES CURSOS Y CONFERENCIAS

Fueron diversos los cursos y conferencias en los cuales se participó con el objeto de mantener actualizado a los profesionales de la salud de las instituciones médicas el Estado de los sectores público y privado; los temas abordados (en su mayoría encaminados a prevenir las inconformidades) permitieron a los asistentes conocer el fenómeno de la queja médica y sus complicaciones sociales, con lo cual se pretende crear una cultura de mejora de la atención mediante la buena aplicación de la *lex artis medica* y una adecuada relación médico paciente.

Las exposiciones versaron sobre los siguientes temas:

- Funciones de la CEAMO
- Expediente Clínico
- Responsabilidad Profesional Médica
- Responsabilidad profesional en Enfermería
- Medicina Defensiva
- Expediente Clínico en Odontología
- Relación Médico – Paciente
- Consentimiento bajo Información
- Documentación del Acto Clínico
- Error Médico

De igual forma se impartieron ponencias con temas clínicos, enfocados a la prevención de la mortalidad materna y a la atención quirúrgica segura:

- Cirugía Segura Salva Vidas
- Hemorragia Aguda en Obstetricia
- Atención y Control Prenatal
- Seguridad del Paciente

Los cursos y seminarios fueron impartidos por médicos y abogados de la CEAMO, además de invitados externos, como en el caso de miembros de la Academia Mexicana de Cirugía, invitados de otras comisiones y profesores de la Escuela de medicina del Tecnológico de Monterrey, entre otros.

Este tipo de eventos permitieron informar y capacitar a **2,756** personas, principalmente relacionadas con el área de la salud (médicos de todas las ramas y especialidades, profesionales en enfermería, especialistas en odontología, radiología, paramédicos, médicos en etapa de adiestramiento y estudiantes universitarios).

PLATICAS Y CONFERENCIAS 2012 CEAMO		
Evento	Platicas	Asistentes
Servicios de Salud de Oaxaca S.S.O.	15	1005
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE	6	167
Asociaciones y Colegios Médicos	5	315
Escuelas y Universidades	6	184
Sindicatos	3	290
Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	4	90
Platicas en Cursos	1	25
Conferencias en Congresos y Foros organizados por CEAMO	2	530
Conferencias ante el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico CMAM	2	120
Videoconferencias	2	20
Diplomados	1	10
Total	47	2,756

Durante los **47** eventos realizados contamos con la colaboración y participación de instituciones como los Servicios de Salud de Oaxaca S.S.O., el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE, el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, el Sindicato de los Trabajadores de la Secretaría de Salud de la Sección N° 35, Colegios médicos, escuelas y facultades de medicina, odontología y enfermería.



FUENTE: Dirección de Difusión e Investigación de la CEAMO.

CAPACITACIONES CURSOS Y CONFERENCIAS 2012



01 marzo 2012

Conferencia sobre el expediente clínico de calidad, durante el "Foro Estatal de Calidad y Seguridad del Paciente" organizado por los Servicios de Salud de Oaxaca.



08 marzo 2012

Platicas en el Centro de Salud Urbano número 1 de los Servicios de Salud de Oaxaca, sobre los temas: Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 y Actividades de la CEAMO



15 marzo 2012

Se impartió un pequeño curso denominado "el acto médico y la prevención del conflicto" a médicos, enfermeras, odontólogos y auxiliares, en la Ciudad de Tehuantepec, Oaxaca, en la Región del Istmo.



27 marzo 2012

Presentación de temas como documentación del acto clínico, relación médico paciente y actividades de la CEAMO, en el Hospital del ISSSTE de Huajuapán de León.



25 mayo 2012

Durante las festividades de aniversario del Hospital de San Pablo Huixtepec se presentaron diversos temas relacionados con la responsabilidad de los profesionales de la salud.



04 julio 2012

Presentación del tema "responsabilidad profesional" a médicos de la Clínica de Medicina Familiar Número 38 del ISSSTE

CAPACITACIONES CURSOS Y CONFERENCIAS 2012



05 julio 2012

Platicas a personal de la Clínica de Medicina Familiar Número 38 del ISSSTE del turno matutino, en la ciudad de Oaxaca, sobre el tema de control prenatal.



11 julio 2012

Ante personal médico del de la Clínica de Medicina Familiar Número 38 del ISSSTE, del turno matutino se presentó una capacitación sobre hemorragia obstétrica



09 y 11 de julio 2012

Durante las Jornadas de Calidad y Seguridad en el Paciente organizado por el Hospital Psiquiátrico Cruz del Sur, se participó con el tema de expediente clínico y documentación del acto médico.



03 agosto 2012

Exposición del expediente clínico como herramienta médico-legal, ante médicos residentes del Hospital "Dr. Aurelio Valdivieso".



20 septiembre 2012

Se realizó el curso "el acto médico y la prevención del conflicto" en el Hospital IMSS-Oportunidades número 35, en Santiago Jamiltepec de la región de la Costa oaxaqueña



21 septiembre 2012

Personal del Hospital General de Pinotepa Nacional de los Servicios de Salud de Oaxaca, durante el curso el acto médico y la prevención de conflictos.

CAPACITACIONES CURSOS Y CONFERENCIAS 2012



26 septiembre 2012
Presentación del tema responsabilidad profesional médica en la Unidad Médico Familiar número 38 del IMSS, en Oaxaca de Juárez.



19 septiembre 2012
Presentación del tema "Medicina Defensiva" ante personal médico y de enfermería de la Unidad Médico Familiar número 38 del IMSS, en Oaxaca de Juárez.



04 octubre 2012
Durante la 54 Semana Quirúrgica Nacional, evento organizado por los SSO, el Académico Dr. Arturo Molina Sosa, comisionado presidente de CEAMO, coordinó el "simposio de procedimientos quirúrgicos en infertilidad femenina".



23 noviembre 2012
En el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, en la sierra mixteca, se impartió un simposio sobre el acto médico y la prevención de conflictos.



04 diciembre 2012
El Acad. Dr. Arturo Molina Sosa Presidente de CEAMO, presentó un trabajo de investigación denominado "Proyecto Educativo para Disminuir la Mortalidad Materna en Oaxaca" durante el segundo foro regional de investigación sur-oriente fondo mixto del Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología y CONACYT.

FOROS Y CURSOS ORGANIZADOS POR CEAMO

Los cursos y congresos organizados en Oaxaca por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, se centran en un tema o un conjunto de temas relacionados con la práctica médica de calidad y un mejoramiento de los servicios hospitalarios; normalmente tienen una duración de uno o dos días. Las sesiones informativas sobre las actividades de la CEAMO en relación con los temas abarcados son parte integrante de estos cursos.

En los métodos de formación utilizados se hace hincapié en el aprendizaje interactivo, los ejercicios prácticos, el estudio de casos y los debates. Se utilizaron ejercicios de simulación para dar a los participantes la oportunidad de reforzar sus aptitudes.

En cuanto al objetivo general de estos cursos, fue que los participantes pudieran:

- Reforzar sus conocimientos sobre los temas abordado específicamente durante el curso (transmisión de conocimientos);
- Reforzar sus aptitudes relacionadas con los temas tratados (mejora de aptitudes);
- Reforzar la capacidad del equipo de salud para trabajar en equipo;
- Establecer una red de contactos entre instituciones y con los instructores, para el desempeño de las conclusiones obtenidas.
- Difundir las acciones que realiza la CEAMO;

La CEAMO busca que los cursos organizados, sean instruidos por expertos, consultores o profesores externos, con conocimientos amplios en el tema o temas a tratar, y que los mismos no tengan costo de inscripción, los gastos son cubiertos por CEAMO (transporte, alimentación, estancia, materiales), con la finalidad de facilitar el acceso para los participantes de todas las regiones del Estado.

A continuación se presenta un resumen de los dos eventos más importantes:

“PRIMER CURSO PARA LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA Y CONTROL DE EMERGENCIAS EN CASO DE DESASTRES”

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, la Cruz Roja Mexicana Delegación Oaxaca y la Secretaría de Salud de Oaxaca, en coordinación con el Hospital North Shore Long Island Jewish, llevaron a cabo el “Primer Curso para la Organización de Sistemas de Atención Médica y Control de Emergencias en Caso de Desastres” evento realizado los días 09 y 10 de febrero de 2012 en inmediaciones de la URSE Campus el Rosario.



Profesores del curso, médicos del Centro Médico Long Island Jewish

El Centro Médico Long Island Jewish con sede en la Ciudad de Nueva York ha llevado a cabo entrenamientos en emergencias médicas de desastres desde 1993 y actualmente se agregan capacitaciones en ultrasonido, medicina internacional, control de ambulancias y cuidados intensivos entre otros. Además el grupo médico ha participado a nivel internacional promoviendo un movimiento mundial para mejorar la atención en áreas de emergencias y desastres.

Debido a la característica geográfica, nuestro estado se ubica en una de las regiones sísmicas más activas del país y registra cinco fallas geológicas importantes, identificadas como Oaxaca, Vista Hermosa, Tamazulapan, Juchatengo y Chacalapa, estas fallas geológicas se deben a la subducción de la placa de cocos, que se ubica bajo la placa de Norteamérica, por ello es importante actualizar los sistemas de acción en los hospitales para el caso de un desastre.

El evento estuvo dirigido a directivos de instituciones de salud públicas y privadas, personal médico, paramédicos, profesionales en enfermería, técnicos en urgencias así como a instituciones encargadas en la atención y coordinación en caso de desastres.



Trabajo en equipo de los Servicios de Salud de Oaxaca



Líderes de grupo moderando las discusiones

La temática del curso cubre varios aspectos, desde el manejo de emergencias, reacción en caso de desastres, procedimientos médicos durante el siniestro (aplastamiento, espacio reducido, colapso, operación médica, amputación durante el desastre) evaluación médica, categorización de pacientes, equipos de desastres, intervención del ejército mexicano, entre otros.

Las instituciones invitadas fueron:

Delegaciones de la Cruz Roja en el Estado, Servicios de Salud de Oaxaca, Sistema Estatal de Protección Civil en Oaxaca, el Heroico cuerpo de Bomberos de Oaxaca, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), El Instituto De Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA 28a Zona Militar), la Facultad de Medicina y Cirugía de la UABJO, Hospital General de PEMEX en Salina Cruz, la Secretaría de Marina (SEMAR, Hospital Huatulco) y la Universidad Regional del Sureste (URSE).



Grupo del heroico cuerpo de bomberos también asistió



Personal de Protección civil durante el curso



La Cruz Roja y sus diferentes delegaciones

“CURSO-TALLER DE AUDITORIA BÁSICA DE PROCESOS DE ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE”

Los días 13 y 14 de diciembre de 2012 se llevó a cabo el “Curso-Taller de Auditoria Básica de Procesos de Atención y Seguridad del Paciente”, con objetivo general de capacitar al participante en una metodología de auditoria hospitalaria y medidas de seguridad del paciente, lo cual sin duda permitirá mejorar los servicios médicos en las unidades de salud de nuestro Estado de Oaxaca.

Asistieron al curso-taller, directores, subdirectores y mandos medios de Hospitales públicos y privados de todo el Estado de Oaxaca y fue impartido por médicos del Tecnológico de Monterrey, campus Monterrey.



Durante el primer día el Acad. Dr. Arturo Molina comisionado presidente de la CEAMO inaugurando el evento.

Actualmente el Tecnológico de Monterrey está implementando la especialidad de Calidad de la Atención Clínica, esta especialidad conjuga conocimientos de administración médica necesarios para el estudio, modificación, mejora, de los procesos clínicos de la atención. Estas mejoras son impulsadas por los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Joint Commission Internacional al procurar modelo de atención médica caracterizados por apegarse a protocolos y guías de práctica clínica con el propósito de disminuir los errores y los riesgos para la seguridad de los pacientes.

Los sistemas utilizados de Auditoría ya se comienzan a implementar a nivel nacional, para la certificación de hospitales bajo cierto nivel de estándares que deben cumplir.

Por lo cual, es importante que los directivos de hospitales en Oaxaca puedan adquirir y ampliar sus conocimientos en este rubro, con el objeto de coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsarlos a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno.



El curso tuvo un taller práctico el día viernes 14 de diciembre en el Hospital de la Niñez Oaxaqueña "Dr. Guillermo Zárate Mijangos. Agradecemos las facilidades otorgadas por sus directivos.

Durante el recorrido hospitalario se estuvo acompañado de un titular del hospital y un instructor del curso, se entrevistó al personal médico, de enfermería y auxiliares técnicos, así como a pacientes y sus familiares.

Las áreas recorridas fueron:

- Urgencias
- Hospitalización Pediátrica, Cirugía General, traumatología.
- Quirófano (s), sala (s) preoperatoria (s) y de recuperación.
- Centro de Esterilización y Equipo (CEYE)
- Cuarto o Sub-almacén de medicamentos del hospital

- Cuarto de máquinas, de equipos médicos y biomédicos, mantenimiento, azotea(s), planta de luz de emergencia, almacén de insumos.



VIDEOCONFERENCIAS

Mediante la utilización de la tecnología por tele-presencia se llevaron a cabo 77 transmisiones con un total de 246 horas.

La capacitación mediante el uso de medios electrónicos por video-llamada fue bien aprovechada por la actual administración, debido al impacto que ha tenido en la difusión y enseñanza para los profesionales de la salud en el Estado.

Los eventos realizados fueron en coordinación con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED, la Facultad de Medicina de la UNAM y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM y se resumen a continuación:

DIPLOMADO EN ENFERMERÍA PERICIAL A DISTANCIA:



El día 05 de marzo de 2012 culminó con éxito el “Diplomado en Enfermería Pericial”, impartido en las instalaciones de la CEAMO con enlace por videoconferencias a la ciudad de México D.F., el diplomado fue ofrecido durante casi seis meses por profesores de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED.

El Diplomado en Enfermería Pericial tiene como objetivo la formación de profesionales de la investigación con competencias para el cuidado de la salud, con espíritu de colaboración, solidaridad, respeto y la honestidad, mediante la mejora de la calidad de vida, con referencia al marco legal y judicial. Formar Peritos en Enfermería, para que se desenvuelva en casos de investigación legal.

Tras finalizar este Curso, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico otorgó un Diploma certificado de Participación el cual fue avalado por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM (ENEO-UNAM).



Con el Diplomado de Enfermería Pericial, los egresados cuentan con la capacidad de reconocer errores de valoración, de ejecución de cuidados, en la ejecución y la prescripción de tratamientos y las reacciones adversas a estos tratamientos. Con un juicio crítico y reflexivo de la profesión enfermera con las bases éticas y legales de la profesión, con el fin de brindar una atención de calidad a los usuarios de los sistemas de salud.

CURSO SOBRE PREVENCIÓN DEL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO:



Del 06 al 29 de agosto de 2012 se llevó a cabo el curso sobre “Prevención del Conflicto derivado del Acto Médico”, impartido por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CO-NAMED) y avalado por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (FACMED-UNAM); mismo que se efectuó en la modalidad de videoconferencia desde las oficinas de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.



El objetivo general del curso fue Analizar la vinculación de los principios éticos y legales en la regulación de la práctica de la medicina, y su influencia sobre la Lex Artis, como fundamento para comprender la génesis de los conflictos derivados del acto médico, los mecanismos para solucionarlos y prevenirlos.

Al termino y una vez aprobado el curso, los asistentes recibieron su constancia con aval académico de la Facultad de Medicina de la UNAM.

**REPLICA DEL CURSO SOBRE PREVENCIÓN DEL CONFLICTO
DERIVADO DEL ACTO MÉDICO:**



La semana del 10 al 14 de septiembre de 2012, se realizó nuevamente una réplica del curso sobre “Prevención del Conflicto derivado del Acto Médico”, impartido por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), con el aval académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (FACMED-UNAM). El curso contiene una temática importante: Acto médico y génesis del conflicto, vinculación ético-jurídica, ética y derecho sanitario, comunicación y la relación médico-paciente, normativa aplicable a la medicina, métodos alternos de solución de controversias, expediente clínico y consentimiento informado, modelo CONAMED y algunas recomendaciones generales para la mejora de la atención médica.

REUNIONES DE TRABAJO INSTITUCIONAL

Se llevaron a cabo **27 reuniones de trabajo** con diversos organismos y representantes de agrupaciones sociales, colegios, comités, etc., con la finalidad de coordinar actividades en beneficio de la población usuaria de los servicios de atención médica en el Estado.

Las instituciones con las que se llevaron a cabo estas reuniones fueron:

- Hospitales de los Servicios de Salud de Oaxaca.
- Hospital de la Cruz roja delegación Oaxaca.
- Departamento de Vigilancia Epidemiológica de los SSO.
- Universidad Regional del Sureste URSE.
- Cuerpo de Bomberos de Oaxaca.
- Protección Civil de Oaxaca.
- DIF Estatal
- Comité Interinstitucional de Investigación en Salud
- Sección 35 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud
- Gubernatura del Estado.

Algunas de las actividades en este rubro fueron:



El día 26 de enero de 2012, en las instalaciones de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, se sostuvo una reunión informativa con titulares del Departamento de Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud de Oaxaca, con el objeto de conocer el estado infeccioso del virus de influenza AH1N1, que se ha prolongado en los últimos meses. Con lo anterior la CEAMO se dio a la tarea de coadyuvar en la difusión de las medidas preventivas a la población.

El día 30 de enero de 2012, previo a la realización del primer Curso Internacional para la Organización de Sistemas de Atención Médica y Control de Emergencias en Caso de Desastres, la CEAMO convocó en las instalaciones de la URSE a instituciones como: Cruz Roja, Servicios de Salud de Oaxaca, departamento de bomberos y protección civil, con la finalidad de coordinar y conocer los sistemas de respuesta en caso de alguna contingencia desastrosa en el estado. En esta reunión de trabajo estuvieron presentes profesores del centro médico “North Shore Long Island Jewish Hospital”, quienes brindaron el curso durante el mes de febrero de 2012.





El Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso” de los Servicios de Salud de Oaxaca, nos abrió sus puertas el día 31 de enero de 2012, para poder realizar una reunión de trabajo con personal médico de ese hospital y los profesores del “North Shore Long Island Jewish Hospital”, a efecto de coordinar un recorrido por las áreas médicas más importantes y conocer los mecanismos de respuesta en caso de desastres dentro del hospital.

Dentro de esas reuniones previas al Curso Internacional para la Organización de Sistemas de Atención Médica y Control de Emergencias en Caso de Desastres, organizado por CEAMO, se realizaron otras reuniones:

El día 01 de febrero de 2012, se sostuvo una reunión con titulares de la enfermería militar de la Zona número 28 en esta ciudad, así como miembros del cuerpo de Fuerza de Apoyo para Casos de Desastres, quienes implementan y coordinan el plan DN-III-E, en el estado, quienes ofrecieron una plática para conocer detalles sobre la implementación de ese plan de contingencia.

El 06 de febrero se visitó el hospital de la Cruz Roja Mexicana delegación Oaxaca, el hospital de la niñez oaxaqueña y la obra en construcción ubicada en inmediaciones de Reyes Mantecón que se está habilitando para un hospital de los servicios de salud de Oaxaca.



21 febrero 2012. Reunión de trabajo con representantes del sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Oaxaca DIF Oaxaca, con la finalidad de coordinar acciones para la firma de un futuro convenio de colaboración entre ambas instituciones.

Se asistió a diversas reuniones del Comité Interinstitucional de Investigación en Salud, organización de la cual es parte la Comisión estatal de arbitraje Médico de Oaxaca representada por su presidente el Dr. Arturo Molina Sosa. En estas reuniones se acordaron diversos puntos, tendientes a establecer criterios para la entrega del premio de investigación organizado por los servicios de salud de Oaxaca, integración y conformación del comité, requisitos de la convocatoria, forma de evaluación de los trabajos, difusión del evento, etcétera.



Enero 2012
Reunión del comité de investigación en salud para analizar la propuesta de la convocatoria para el premio de investigación 2012



04 mayo 2012
En inmediaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en Oaxaca se asistió a la reunión del Comité Interinstitucional de Investigación en Salud, para opinar sobre la propuesta de sistema electrónico de evaluación de trabajos.



09 mayo 2012
La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca fue sede de la Sesión del Comité Interinstitucional de Investigación en Salud, se habló de las bases de la convocatoria y requisitos.



29 mayo 2012
Nombramiento del Dr. Arturo Molina Sosa Comisionado presidente de la CEAMO, como integrante evaluador del Comité Interinstitucional de Investigación en Salud.



Asistencia a la reunión del Comité de investigación en salud, para establecer algunos puntos de vista en cuanto a la forma de evaluación de los trabajos participantes del próximo premio.



Reunión del Comité de Investigación en Salud en el auditorio de la Facultad de Medicina de la UABJO para analizar los estatutos de integración del comité.



19 octubre 2012
Entrega de reconocimientos a los participantes del premio de investigación en salud



06 noviembre 2012
Reunión del comité de investigación en salud para la presentación del acta constitutiva del mismo

Se realizaron reuniones de trabajo con la Sección 35 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, para analizar el problema de la aseguradora en los procesos de la CEAMO; la gubernatura del Estado, para exponer un proyecto educativo para prevenir la mortalidad materna y para coadyuvar en la integración del informe de gobierno; además de instituciones médicas como el hospital regional de ISSSTE, para coordinar acciones para facilitar los procesos de atención de quejas que se llevan en CEAMO.



Los colegios también tuvieron un acercamiento institucional importante, como resultado se logró la firma de tres convenios en este año.

DIFUSIÓN INSTITUCIONAL

En materia de difusión se realizaron 2 publicaciones, con un tiraje de mil ejemplares cada una, el contenido de las revistas versa sobre cómo prevenir inconformidades, como mejorar la atención médica y artículos médicos de investigación. Una publicación estuvo dedicada al informe de actividades 2012. Se repartieron 1480 ejemplares mediante el envío a hospitales de todo el Estado, en universidades, congresos, cursos y en la CEAMO; además se repartieron, trípticos y folletos de CEAMO y material informativo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED.

Material de difusión Repartido:

- Trípticos de CEAMO enfocados a Médicos
- Trípticos de CEAMO enfocados Pacientes
- Carta de los derechos generales de las pacientes y los pacientes.
- Carta de los derechos generales de las médicas y los médicos.
- Carta de los derechos generales de las enfermeras y los enfermeros.
- Recomendaciones y guías clínicas.
- Recomendaciones a pacientes durante la atención médica.
- Informe de Actividades.
- Marco Jurídico de la CEAMO.
- Revista CEAMO
- Revista CONAMED
- Material de difusión de cursos.



Se repartieron 1598 trípticos, 2104 revistas, 2865 publicaciones varias, extraordinariamente también se repartió material de difusión de los cursos organizados por la CEAMO.

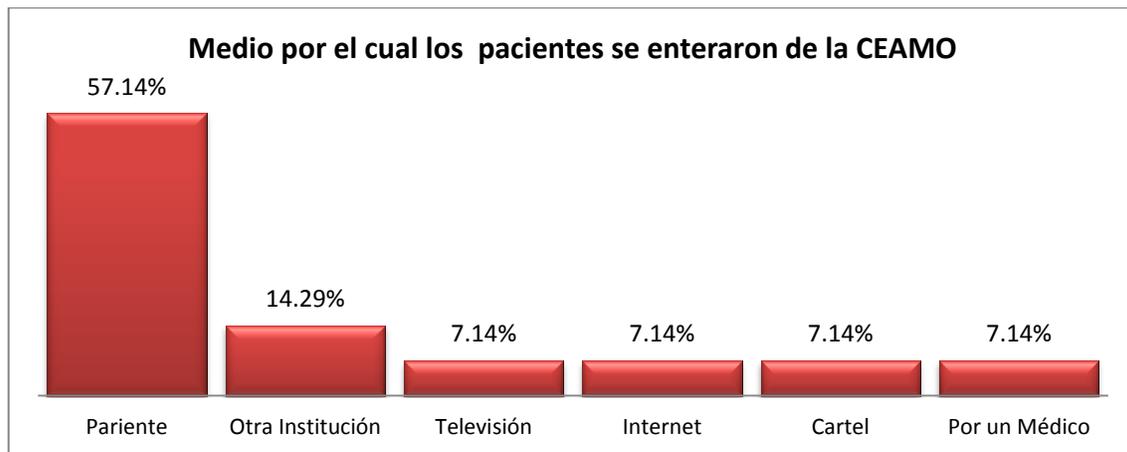
DIFUSIÓN DE PROPAGANDA		
trípticos	revistas	Otros
1598	2104	2865

Dentro de las acciones de difusión es preciso incluir la realizada en radio, en el año 2012 se emitieron 450 spots de radio con un total de 30 segundos cada uno. Además se brindaron diversas entrevistas a medios de comunicación.

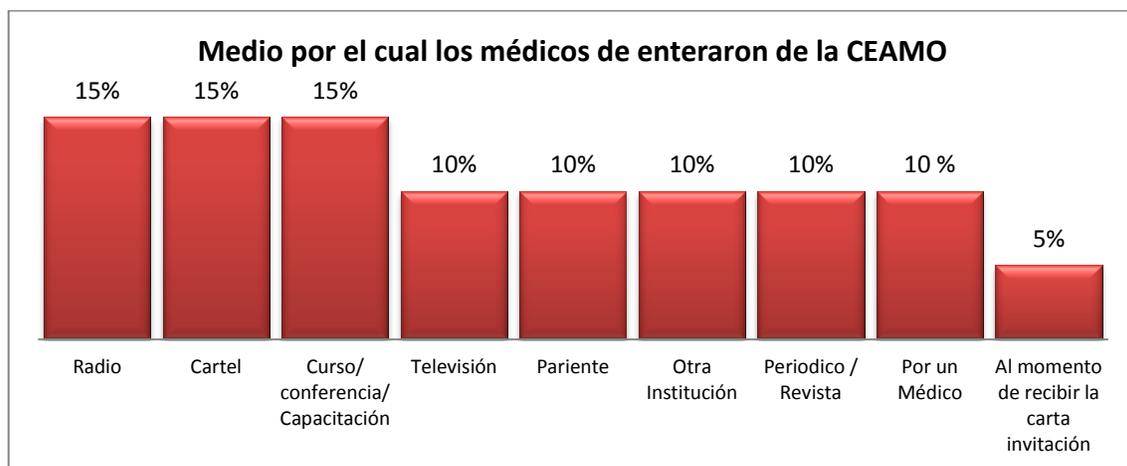


MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación son los instrumentos mediante los cuales se informa y se comunica; son la manera como los miembros de una sociedad se enteran de lo que sucede a su alrededor. Por ende es importante conocer que vía es la más idónea para llegar a la población y dar a conocer nuestras funciones como institución, como resultado de la implementación de una encuesta, se obtuvieron los siguientes resultados:



FUENTE: Encuesta de Satisfacción 2012 CEAMO, SAQMEDO



FUENTE: Encuesta de Satisfacción 2012 CEAMO, SAQMEDO

El medio de comunicación con más penetración en los pacientes fue la que se dio por los propios médicos y las instituciones. Por otro lado los profesionales de la salud se enteraron principalmente por tres vías: Radio, Poster o cartel en Hospitales y en cursos conferencias y capacitaciones.

INVESTIGACIÓN

Con la finalidad de obtener una mayor información sobre las deficiencias en los procesos conciliatorios implementados en CEAMO, se realizó un trabajo de investigación denominado: “Determinantes de la Falta de Conciliación en los Procedimientos de Queja Instaurados en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca”.

El objetivo de la investigación fue identificar las principales determinantes vinculadas con el proceso conciliatorio en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, utilizando un método de estudio observacional, transversal y de revisión de expedientes.

Los medios alternativos de solución de conflictos están tomando auge como método primordial en la resolución de los conflictos sin que hasta el momento se haya realizado una revisión de las determinantes que generan una falla en el mecanismo de resolución.

Material y metodología

Se realizó la revisión de expedientes clínicos usuarios atendidos en la CEAMO del año 2006 a diciembre de 2011. Se identificaron los casos de Resolución conciliatoria favorable de acuerdo con las actas del expediente, catalogándolos como del usuario, del médico, de la institución que participó en la conciliación y de la aseguradora.

Cuando hubo más de dos variables independientes o confusoras se decidió, con base en la variable dependiente de tipo binario, realizar regresión logística para identificar cuál de las determinantes tiene mayor asociación y significación estadística con la no resolución.

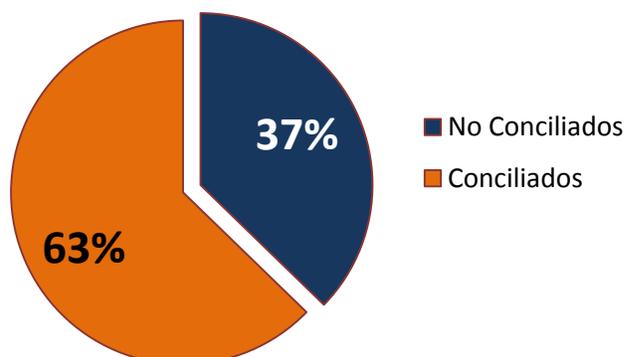
Este análisis se realizó con el programa SPSS 19, por modelo de regresión logística

Resultados

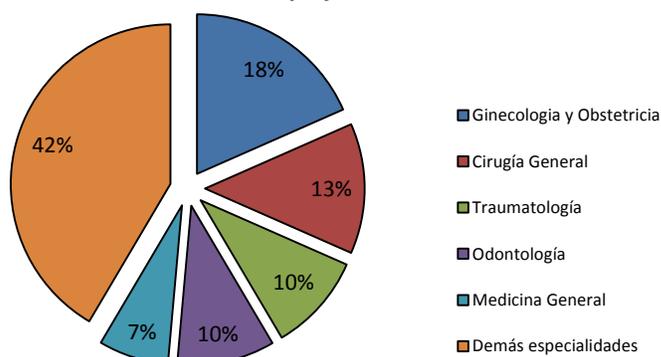
Se revisaron un total de 275 expedientes de queja durante el periodo enero 2006 a diciembre de 2011.

Contaron con criterios para inclusión por encontrarse con notas completas de inicio de queja, actas de audiencia y acta de cierre 212 expedientes los cuales fueron considerados para el estudio.

Expedientes de Queja revisados 2006-2011



Principales especialidades involucradas en las quejas



Especialidad	No	%
Ginecología y obstetricia	39	18.40
Cirugía general	28	13.21
Traumatología	21	9.91
Odontología	21	9.91
Medicina General	15	7.08
Demás especialidades	88	41.51
Total	212	100

Tabla 1.- FACTORES QUE FAVORECEN LA CONCILIACIÓN EN LA CEAMO

VARIABLE	Probabilidad de Conciliación (Razón de Ocurrencia)	Intervalo de Confianza	significancia
Profesional Mujer	1.82	1.03-3.2	<0.05
Nivel de atención I	2.7	1.17-6.21	<0.05
1 Sesión	6.9	3.62-13.14	<0.05
2 Sesiones	1.07	0.52-2.21	>0.05
Promoviente mujer	1.82	1.03-3.2	<0.05
Oferta aseguradora	3.97	1.13-13.93	<0.05

En el caso de los factores que favorecen la conciliación se encontraron todos con significancia estadística a excepción de realizar dos sesiones para llegar a acuerdos, mientras que de las restantes variables la que presentó una mayor probabilidad de conciliación fue el número de sesiones ya que en aquellos casos en que en una primer reunión se llegó a un acuerdo la queja fue solventada por conciliación, luego que estuviera presente la aseguradora con una oferta, enseguida el que la queja proviniera del primer nivel de atención. El género femenino del profesional involucrado favorece también el proceso.

Tabla 2.- FACTORES QUE IMPIDEN LA CONCILIACIÓN EN LA CEAMO

VARIABLE	Probabilidad de Conciliación (Razón de Ocurrencia)	Intervalo de Confianza	Significancia
Profesional Hombre	1.82	1.03-3.2	<0.05
Nivel de atención 2	1.54	0.87-2.74	>0.05
Nivel de atención 3	1.22	0.63-2.34	>0.05
3 Sesiones	6.37	1.29-31.47	<0.05
Promovente Hombre	1.82	1.03-3.2	<0.05
Defunción	1.65	0.71-3.83	>0.05
No oferta de aseguradora	8.92	1.02-77.74	<0.05
No hay aseguradora	1.3	0.53-3.17	>0.05

Los factores que impiden la conciliación mostraron una mayor probabilidad de no realizarse cuando asiste la aseguradora pero no hace oferta debido a que el monto es mayor a cien mil pesos, porque el profesional involucrado no tiene responsabilidad o bien porque no se cuenta con un monto específico como en el caso de las indemnizaciones. El siguiente factor con mayor relevancia es el número de sesiones para acuerdos entre el promovente y el profesional en cuyo caso tres sesiones auguran no conciliación, finalmente el género masculino es un factor importante en el proceso conciliatorio debido a que los hombres al parecer tienen mayor dificultad para llegar a acuerdos, el resto de las variables no alcanzaron significancia estadística.

Tabla 3.- FACTORES EN LAS PRETENSIONES DEL PROMOVENTE CON RESPECTO AL PROCESO CONCILIATORIO EN LA CEAMO

VARIABLE	Probabilidad de Conciliación (Razón de Ocurrencia).	Intervalo de Confianza 95%		Significancia.
		Inferior	Superior	
Rebolsos	7.727	2.237	26.696	0.001
Explicación	10.154	1.948	52.919	0.006
Atn med qx	6.33	-	-	0.999
Sanción admva.	-	-	-	0.999
Indemnización	0.048	0.012	0.186	0.000

En las pretensiones del usuario se encontró en el análisis de regresión logística que los factores que favorecen la conciliación son la solicitud de reembolso y la explicación médica ambos con significancia estadística, mientras que la solicitud de indemnización es un factor que impide la conciliación esto porque habitualmente no representa un monto específico monetario o bien son montos muy elevados. La solicitud de atención médica o quirúrgica o la sanción administrativa no alcanzaron significancia estadística.

Tabla 4.- INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN EN LA CONCILIACIÓN

VARIABLE	Probabilidad de Conciliación (Razón de Ocurrencia).	Intervalo de Confianza 95%		Significancia.
		Inferior	Superior	
CONAMED	0.857	0.044	16.851	0.919
CEAMO	124.552	16.406	945.568	0.000
Comisión Bipartita IMSS	0.005	0.001	0.041	0.000
Comité De Reembolsos ISSSTE	2.722			0.126

Son cuatro las instituciones que participan a nivel estatal en el proceso de conciliación médica, de estas dos no alcanzaron significancia como es el caso de la CONAMED por ser un número de casos reducidos y de igual manera para el ISSSTE, las instituciones que tuvieron significancia estadística en el proceso de resolución de la queja fue la CEAMO a favor como se observa con la razón de ocurrencia y la comisión bipartita en contra de la conciliación.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO SOBRE DETERMINANTES DE LA FALTA DE CONCILIACIÓN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE QUEJA INSTAURADOS EN LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

El género femenino tiene una mayor facilidad sea desde la perspectiva de promovente o profesional médico para resolver la queja de forma conciliatoria en la CEAMO, por el contrario los hombres tienen mayor dificultad en el proceso y son más susceptibles de finalizar la queja en los juzgados.

Las aseguradoras juegan un papel determinante en el proceso conciliatorio, la oferta de una aseguradora da una mayor probabilidad de conciliación y la no oferta por la causa que fuere augura un proceso judicial.

La CEAMO es un organismo que favorece la conciliación en los términos estipulados en su creación, sin embargo los casos que son de orden federal y son atendidos por la comisión bipartita del IMSS generan un mayor número de casos no solucionados en este medio y que los promoventes se vayan a buscar la vía judicial.

Finalmente las quejas generadas por el primer nivel de atención son más fácilmente solventadas en la conciliación probablemente porque representan menor complejidad, porque no involucran procedimientos quirúrgicos o bien por el estatus médico (segundo y tercer nivel representan mayor ingreso económico)

CALIDAD DE LOS SERVICIOS

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

La mejora continua de los servicios que ofrece la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca es una tarea de todos los integrantes de este organismo, por lo que su actuar con los usuarios debe ser vigilada y orientada continuamente.

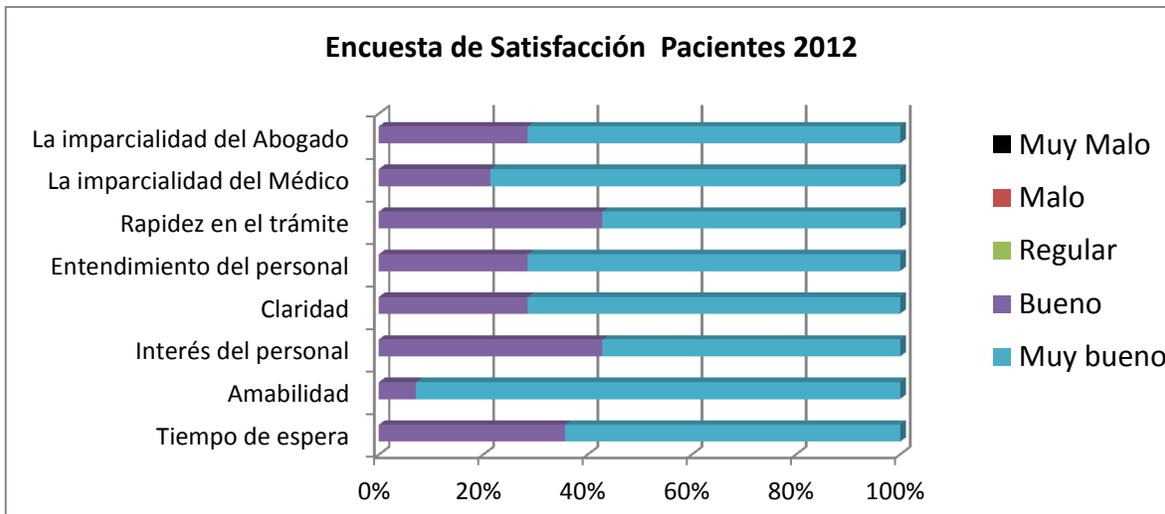
Mediante la cumplimentación de una encuesta dirigida tanto a médicos como pacientes, se evalúan los servicios prestados y las áreas que requieren mejorar. Es así que durante 2012 se evaluaron diversos aspectos que se enumeran a continuación:

- Tiempo de espera
- Amabilidad
- Interés del personal
- Claridad
- Conocimientos y capacidad del personal
- Rapidez en el trámite
- La imparcialidad del Médico
- La imparcialidad del Abogado

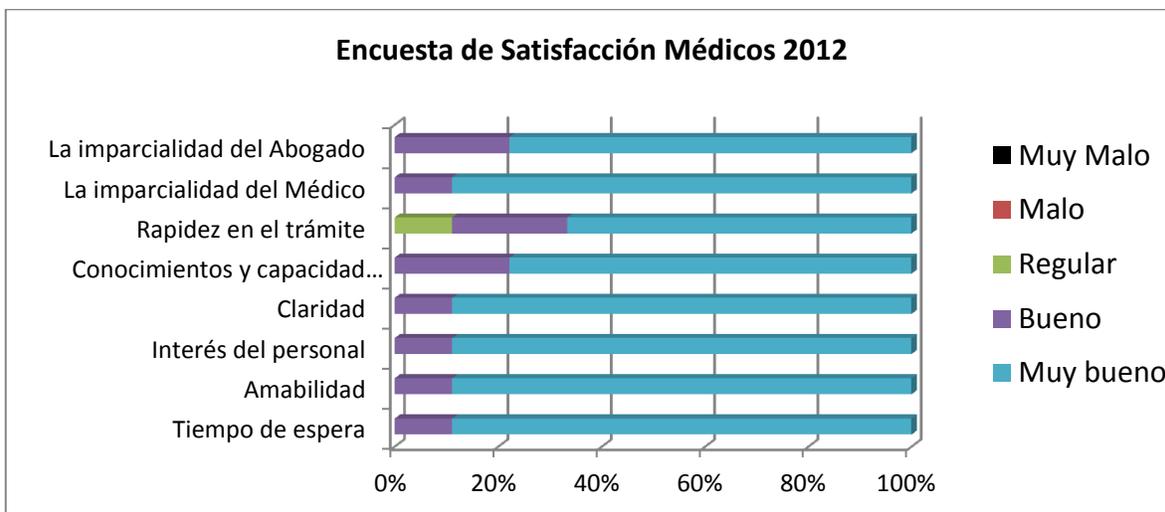
Los resultados de esas encuestas nos permiten mejorar nuestros servicios, los resultados indican que los usuarios (médicos y pacientes) manifiestan una satisfacción entre buena y muy buena con los servicios ofrecidos. No se obtuvieron calificaciones de regular, malo y muy malo.

Sin embargo, el sondeo también indica que los niveles de satisfacción son menores en cuanto al tiempo de espera y rapidez en el trámite; empero, estos tiempos procesales son mínimos si los comparamos con otros procesos judiciales.

Los resultados de estas encuestas fueron los siguientes:



FUENTE: Encuesta de Satisfacción 2012 CEAMO, SAQMEDO



FUENTE: Encuesta de Satisfacción 2012 CEAMO, SAQMEDO

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Con el objeto de cumplir con lo establecido en la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la Ley de Transparencia y Acceso a la Información para el Estado de Oaxaca, relativo a la obligación institucional de garantizar el acceso de toda persona a la información en posesión de éste Organismo autónomo.

La CEAMO cuenta con una **Unidad de Enlace** responsable de tramitar las solicitudes de acceso a la información de acuerdo con el procedimiento señalado en diversos reglamentos relativos.

El objetivo institucional de esta unidad es la de garantizar el adecuado acceso a la información, para ello también se cuenta con un apéndice dentro de la página www.ceamooax.org.mx, en donde los usuarios pueden acceder a información pública de oficio en forma inmediata.

Durante el año 2012 la CEAMO recibió 7 solicitudes de información a través del Sistema Electrónico de Acceso a la Información Pública de Oaxaca, portal oficial de la Comisión de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales COTAIPO.

No.	Folio	Sujeto Obligado	Modalidad	Admitida	Prevenida	Publica de oficio	Costo	Fecha de Contestación
1	7193	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	31/ene/2012
2	8714	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	28/jun/2012
3	9060	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	25/sep/2012
4	9142	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	05/oct/2012
5	9240	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	05/oct/2012
6	9288	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	12/oct/2012
7	9549	Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca	Electrónica	Si	No	Si	No	14/nov/2012



Es importante mencionar, que en este rubro se garantizó el acceso de la información pública de oficio mediante las visitas al portal de transparencia de nuestra página oficial en internet, la cual registró 1,343 usuarios que pudieron explorar los diversos rubros de información pública que genera la CEAMO.

Se enviaron diversos informes solicitados por la COTAIPO incluida una revisión física en las instalaciones de la CEAMO para revisar que la unidad de enlace cumpliera con lo establecido en la ley de transparencia y acceso a la información. De igual manera recibieron capacitaciones al personal operativo, con la finalidad de que conozcan los procedimientos en cuanto al manejo de datos personales, información reservada y confidencial, así como lo referente a la gestión documental y el manejo de archivos que contengan información generada por CEAMO.



ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:

En el Plan Estatal de Desarrollo Sustentable 2010-2016, en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo, se plantea mejorar la calidad de los servicios médicos a través de la reestructuración de las instituciones de salud y de la atención de las legítimas demandas de los usuarios de los servicios médicos, con el objeto de proteger y restaurar la salud de todos los habitantes del Estado de Oaxaca.

Con el objetivo de coadyuvar en el logro de estas metas, en el ejercicio enero-diciembre 2012 a la Comisión estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, se le autorizó un presupuesto de \$12,417,000.00 (doce millones, cuatrocientos diecisiete mil pesos 00/100 M.N.), recurso que fue destinado al desarrollo de diversas actividades para el óptimo cumplimiento de sus funciones.

CONTROL PRESUPUESTAL 2012	
Presupuesto autorizado	\$ 12,417,000.00
Descuento del 2% aplicado a servicios personales	\$ 152,687.20
Descuento del 5% aplicado a gastos de operación	\$ 34,500.00
Presupuesto ejercido	\$ 12,229,812.02

Sin embargo, por instrucciones de la Secretaría de Finanzas del gobierno del Estado de Oaxaca, hubo una reducción presupuestal del 2% en servicios personales y 5% en gastos de operación, quedando con el presupuesto final de \$12,229,812.02 (Doce millones, doscientos veintinueve ochocientos doce pesos con dos centavos 02/100 M.N.), recurso que fue bien aprovechado en el ejercicio enero-diciembre 2012, mismo que se ejerció de la siguiente manera:

Gastos de Operación	Materiales y recursos	\$ 241,461.37
	Servicios Generales	\$2'132,366.68
Servicios Personales		\$9'855,983.97
TOTAL		\$12,229,812.02

La CEAMO es el único organismo en el Estado que tiene la función de dirimir las controversias que existen en una relación médico paciente, además de ayudar a elevar la calidad de la atención médica. Con estas actividades se vela de forma importante en la protección de los derechos de los pacientes y médicos.

Los procesos implementados evitan procesos judiciales largos y costosos, tratándose de conflictos por responsabilidad médica, como pueden serlo juicios penales, procesos civiles o administrativos, los conflictos atendidos en la CEAMO se solucionan en un periodo relativamente corto, permitiendo que el Estado ahorre y destine esos recursos a otros proyectos de impartición de justicia.

Además, las quejas ante este organismo se resuelven en un periodo relativamente corto, los trámites son gratuitos, con estas ventajas la ciudadanía puede resolver un conflicto, sin tener que pagar abogados, copias, peritos, y demás trámites administrativos y contenciosos.

CONCLUSIONES

El derecho a la salud es considerado como un derecho social universal, sin embargo la realidad es inexacta, pues existen diversos factores sociopolíticos que frenan la aplicación de este derecho. Los gobiernos enfocan el concepto de derechos a la salud haciendo frente a los problemas de salud desde la beneficencia pública y la prevención, invirtiendo en infraestructura, recursos materiales, administrativos y económicos; sin embargo queda una parte muy importante, un enfoque más integral que implique la protección a la salud desde el factor humano, pues las relaciones humanas juegan un papel importante.

El médico es el proveedor directo con quién trata el paciente, con quien se comunica, creando una compleja relación que se ve afectada el aumento en la demanda de los servicios, y por situaciones subjetivas de los proveedores de la atención médica como es la actitud y vocación. Siempre el paciente con la esperanza que la atención sea oportuna y eficaz, sin fallas en el proceso de atención y sin desenlaces fatales, cuestión ésta última imposible de realizar, debido a los eventos adversos que siempre estarán presentes en el proceso de atención, sea debido al proveedor o los medios o bien a las características del paciente.

1. Es indispensable mejorar la comunicación entre los médicos con los pacientes y sus familiares, un alto número de quejas podrían evitarse con una explicación médica adecuada, para que el familiar o el enfermo entiendan que sucedió durante la atención a su salud.
2. Establecer el sistema de reporte de eventos adversos en las instituciones de salud que sea de tipo confidencial, no punitivo, y confiable para mejorar la calidad de la atención, que permita en un futuro disminuir los eventos adversos de tipo previsible que se presentan en la atención de los enfermos.
3. Se debe sensibilizar aún más al personal directivo y operativo de los diversos centros médicos, para evitar eventos adversos que pongan en riesgo la seguridad del paciente, mediante el trabajo en equipo y capacitaciones continuas. El error humano, es apenas una parte de las fallas en la seguridad, sin embargo un enfoque más consciente del personal médico puede evitar problemas al paciente.
4. La seguridad de los médicos en su práctica cotidiana debe estar basada en protocolos de atención aceptados internacionalmente, la actualización continua y el acceso a bases de datos que les permitan tomar decisiones acertadas, a través de diferentes dispositivos electrónicos, para tomar acciones que no estén basadas exclusivamente en la memorización de actos, dosis e interacciones medicamentosas, esto les permitirá tener una práctica más segura y que disminuya los riesgos legales para ellos con prácticas más seguras para los pacientes.

Finalmente considerando las estadísticas presentadas observamos un notorio repunte de la CEAMO durante la presente gestión pues se conciliaron una mayor cantidad de quejas (más del 70%), se incrementó el número de usuarios lo que no indica una mayor penetración en la población y conocimiento de las funciones lo que genera una mayor confianza

al asistir por otra parte los médicos reconocen la confidencialidad del órgano para resolver sus conflictos. Se realizaron una mayor cantidad de dictámenes con respecto a años anteriores lo que indica el conocimiento de las autoridades judiciales de que se cuenta con peritajes colegiados por pares, con absoluta imparcialidad lo que asegura una mejor interpretación del acto médico por parte del juez. Finalmente los convenios firmados con los diferentes colegios médicos proporcionan a la CEAMO un vínculo estable con flujo de información y actualización a los médicos y facilita la realización de los peritajes colegiados por pares, cerrando el círculo virtuoso de la retroalimentación.

Así pues la Comisión Estatal de Arbitraje Médico durante la gestión a mi cargo ha cumplido cabalmente con los principios elementales del quehacer del organismo que son: resolver los conflictos derivados de acto médico y mejorar la calidad de la atención en el estado de Oaxaca, para que todos los ciudadanos cuente con la atención a la salud digna y justa, esforzándose por que cada día este precepto se alcance en todos los rincones de nuestro estado.

ACAD. DR. ARTURO MOLINA SOSA

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ESTATAL DE
ARBITRAJE MEDICO DE OAXACA**

