

**Comisión de Arbitraje Médico del  
Estado de Yucatán**

**Informe Anual 2018**

Mérida, Yucatán a 29 de enero de 2019



## INFORME ANUAL 2018

### ANTECEDENTE

El 23 de enero de 2018 sesionó este H. Consejo para tomar constancia de las actividades realizadas por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán en el año 2017. Sobresalieron las actividades sustantivas de la Comisión, las Orientaciones, las Asesorías Especializadas, las Gestiones Inmediatas y las Quejas. Se presentó un balance de los resultados del Programa Operativo Anual, se analizó el histórico de los asuntos atendidos de junio del 2000 a diciembre 2017 y se anotó para su observación, lo recomendado por este H. Consejo.

En el prólogo de la Primera Edición, Año 2000, del libro “Arbitraje Médico. Análisis de 100 casos” con Autoría de los Doctores Armando Valle González y Héctor Fernández Varela Mejía y Coautoría de distinguidas personalidades, entre ellos el entonces Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Lic. Mariano Azuela Güitrón, que al referirse al hombre como un ser complejo con múltiples dimensiones, con posibilidades de perder la salud y recuperarla y señaló la aptitud que tiene de entrar en conflictos y de solucionarlos. Habló de la creatividad inteligente en la que participan científicos de diferentes especialidades que integran verdaderos ejércitos que coadyuvan en la lucha por la salud e hizo mención del Derecho que garantiza a los miembros de la comunidad el gozar de ella y para tal efecto establece un marco jurídico a organismos públicos y privados para darle efectividad cotidiana.

En ese año 2000, fecha en la que el Estado de Yucatán dio paso a su Comisión de Arbitraje Médico como Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Salud del Estado, con plena autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la prestación o negativa de servicios médicos y emitir sus recomendaciones, acuerdos y laudos, el mencionado Ministro Azuela Güitrón aseveraba que, en la relación de médico y paciente no siempre se alcanza el éxito, representado por la enfermedad vencida y la salud

recuperada ya que depende de múltiples factores, algunos sujetos a la voluntad y otros ajenos a ella, pero indudablemente la excelencia profesional del médico es un elemento importante pero no definitivo. Se requiere la participación integral del paciente y habrá que tener en cuenta la gravedad de la enfermedad que se padece.

El Ministro Azuela Güitrón nos recordó que lógicamente, la tendencia humana al entrar en conflictos, cuando no se logra recuperar la salud o, peor aún, se presenta el agravamiento del mal o la presencia de otros mayores, puede interpretarse que la culpa la tiene el médico. Esto resulta más patético cuando la persona muere.

Todos reconocemos que los hombres tienen una gran capacidad para resolver por sí solos sus conflictos pero algunas veces esto no sucede y se deben encontrar fórmulas institucionales que canalicen ordenadamente las controversias para solucionarlas. Órganos Jurisdiccionales y Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias son ofrecidos para avanzar en la resolución de los conflictos. El Acto Médico que acaba siendo el punto central del tipo de conflictos que hoy nos ocupan, alerta sobre muchos deberes: el otorgar servicios competentes, el trato honesto con clientes y colegas, el no permitir que motivos de ganancias influyan en el ejercicio libre e independiente de su juicios, respetar los derechos de su paciente, obrar con cautela cuando se descubren nuevos tratamientos, preservar siempre la vida humana y guardar absoluto secreto de lo que se le haya confiado. Hay conductas éticas de las que pudiéramos abundar en alguna otra ocasión.

Con frecuencia se da la pregunta de ¿Por qué existe la queja médica? y si estudiarla puede aportar a la mejora de los servicios. Es conveniente recordar lo que el Dr. Enrique Ruelas Barajas, expresidente de la Academia Nacional de Medicina de México menciona sobre ocho factores fundamentales:

- a) El nivel de educación.
- b) El grado de información, no solamente sobre su entorno, sino su padecimiento sobre su problema, pronóstico y sobre qué ocurrió durante su tratamiento.
- c) Las expectativas que tiene el paciente que además están vinculadas a la información y a la educación.

- d) Las experiencias previas propias o compartidas y esto es muy importante, porque a veces el paciente ajusta su expectativa con base en la experiencia de lo que vivió alguien cercano a él, en ese mismo lugar o en un lugar parecido y extrapola la experiencia ajena para generar la expectativa propia.
- e) La comunicación; el paciente puede perdonar un mal tratamiento, pero nunca un maltrato y sabemos por la propia experiencia de CONAMED, que buena parte de las quejas se detonan por una mala comunicación.
- f) La percepción del daño, físico, moral, económico o de los tres.
- g) El nivel de estrés.
- h) La influencia externa, esto es, un paciente que pudo no haber percibido un daño, que pudo haber sentido sus expectativas satisfechas, que de acuerdo con su nivel educativo, genera sus propias expectativas que se ajustan al trato recibido, puede ser influido por diferentes intereses y modificar su percepción, sus expectativas y su grado de satisfacción.

En la Comisión de Arbitraje Médico, hay una alerta constante respecto a cualquier manifestación que un usuario de los servicios médicos realice por medio de una llamada telefónica, un correo electrónico, un mensaje de whatsapp, presencia personal, una carta, una pregunta; es allá donde el proceso para favorecer el entendimiento entre los actores del acto médico pudiera darse, por lo que los servicios que se otorgan tendrán que tener la mayor atención y capacidad para ayudar a conducir lo necesario para la satisfacción del usuario.

Hay dos grandes capítulos del trabajo diario, la Gestión Inmediata y la Queja proveniente de una inconformidad médica. En la suma de Gestiones Inmediatas y Quejas, se levantan los mayores números que se relacionan con las quejas médicas y en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado. Resolver un conflicto con una Gestión Inmediata restablece con mayor facilidad situaciones de duda a veces presentes en la relación médico paciente, y de la queja, como se mencionó en un principio, la variabilidad de los factores establece un reto a solucionar siempre, siempre y cuando la voluntad de las partes exista.



## ACTIVIDADES

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán, durante el año 2018 prosiguió y mejoró su Programa de Registro Estadístico que coincidió en sus propósitos con lo instruido por el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, quien envió el pasado 18 de diciembre, el Plan de Trabajo sobre el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico 2018-2019, en el que centra las actividades sobre:

- A. Homologación y concentración de la Información para la Plataforma CMAM.
- B. Situaciones que impiden la elaboración de laudos (arbitraje) en las Comisiones Estatales.
- C. Definir las vías para el fortalecimiento de los dictámenes médicos institucionales ante las instancias procuradoras de justicia.
- D. Realizar y/o mantener vigentes los convenios de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico con las instancias de procuración de justicia estatal caracterizando a las Comisiones como agencias especializadas en el uso de los medios alternativos de solución de conflictos en atención médica.
- E. Definir la participación de los asesores, colegios y peritos en la elaboración de los dictámenes médicos institucionales.
- F. Elaboración de una guía de conciliación de aplicación nacional.

Y estableció un calendario al cual nos hemos aplicado desde el momento de la recepción documental.

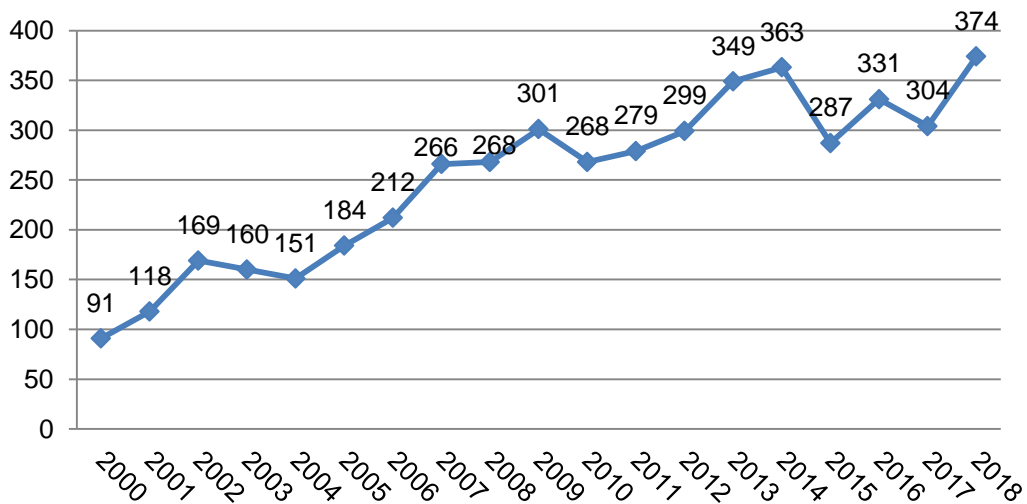
Los incisos mencionados se analizan en sesiones de trabajo y se aplican cuando corresponde. Los servicios que presta la CODAMEDY se realizan hasta la etapa de Conciliación y con la participación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se ofrece y actúa la fase resolutive.

En el análisis del calendario recomendado por el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, en la parte que esta Comisión realiza, se ha cubierto y se redacta el informe para ser presentado oportunamente.

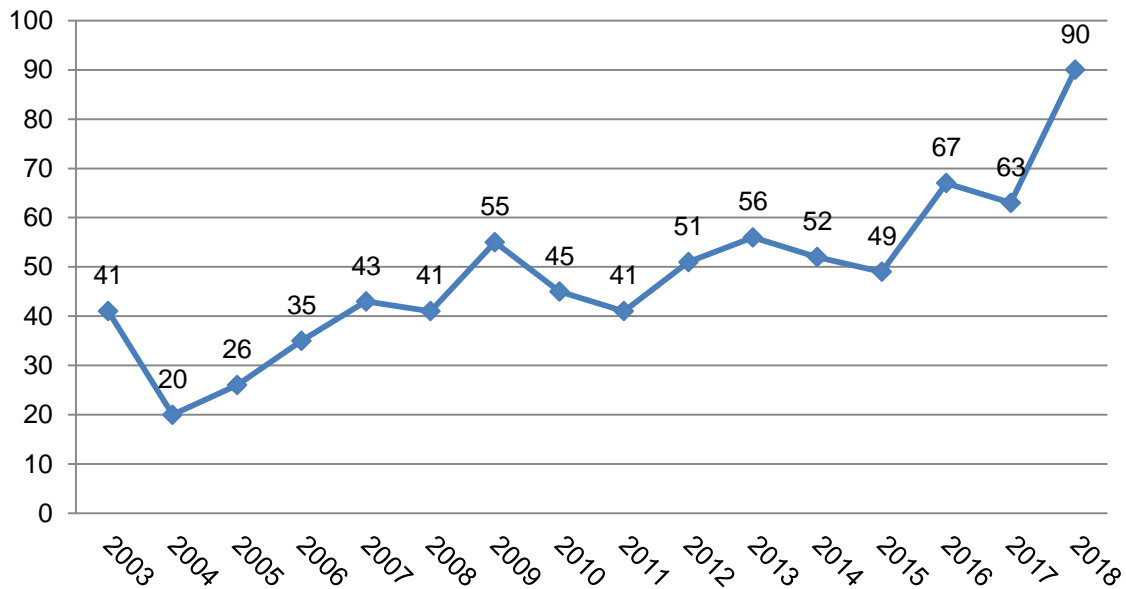
La segunda actividad se refiere a los Laudos (juicios arbitrales) y Dictámenes Médicos Institucionales. La CODAMEDY cuenta con un Comisionado, dos subcomisionados médicos, una abogada, así como un médico adjunto que participa en el Programa Académico y auxilia en las labores de Sala; cuenta con personal administrativo de apoyo, así constituida se le identifica como una unidad de atención básica. Ofrecer en forma directa laudos y dictámenes significaría disponer del recurso humano altamente especializado que se requiere y una nómina autorizada para ello. Es oportuno revisar la estadística, del 2012 al 2018 la CODAMEDY ha formulado 8 solicitudes de juicios arbitrales a la CONAMED, promedia 1.1 % anualmente. En el mismo periodo, en el renglón de dictámenes, la CODAMEDY recibió 10 solicitudes que promedian 1.4% anualmente.

El tercer punto habla de Convenios con Medios Jurisdiccionales y MASC, se trabaja coordinadamente aún sin el convenio correspondiente, se promoverá para avanzar sobre esta actividad.

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán, de junio del 2000 a Diciembre de 2018, ha atendido 4,774 asuntos. El año 2018 ha sido el de mayor número de asuntos atendidos con 374.



Es orientador que se tenga una elevación importante en el número de Gestiones Inmediatas producto de inconformidades médicas cuya naturaleza y pretensiones pudieron ser resueltas en corto plazo.



El número de quejas se ha mantenido en los límites esperados. El programa de difusión a Médicos, Enfermeras, Odontólogos y estudiantes de Medicina, ha tenido una curva ascendente, en el año que se informa significó un 140% de lo considerado originalmente en el Programa Operativo Anual.

## **H. CONSEJO**

El Consejo de la Comisión, encargado de verificar el cumplimiento de las funciones confiadas a la CODAMEDY, ha mantenido la orientación de los servicios y apego a la Ley en las acciones que se llevan a diario y resalta que cada uno de los Consejeros, en sus propias disciplinas y en conjunto, son también Asesores y atentos supervisores para que la encomienda se mantenga en los niveles que la sociedad demanda.



Las recomendaciones que los Consejeros emitieron después de la presentación del Informe Anual 2017, en enero de 2018, constituyeron el eje para el programa de trabajo del 2018 con particular atención a las Actividades Académicas, de Difusión y las de Investigación con el personal en etapa de formación de pregrado y en el de postgrado. Temas como “El Expediente Clínico”, “Las funciones de la Comisión”, “Las implicaciones legales de la Práctica Médica”, “La Queja Médica en la consulta”, “Medicina y Calidad”, “Aspectos Legales de la Práctica de Enfermería”, “Certificado de Defunción”, “Consentimiento Informado”, “Los aspectos legales de la Queja Médica en la etapa de Residencias de Especialidades Médicas”, “La Seguridad del Paciente”, “La Responsabilidad del Profesional de la Salud”, “La Evolución de la Queja Médica”, “Bioética y CONAMED”, “El Derecho a la Protección de la Salud”, “El Arbitraje Médico”, “La Responsabilidad del Pasante Interno de Pregrado”, “La Ley General de Acceso a la Mujer a una vida libre de violencia” y los “Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos”, ocuparon muchas de las actividades realizadas en Facultades y Escuelas relacionadas con el área de la Salud, en las Reuniones Generales de los Hospitales y Centros de formación de médicos de postgrado en sus sedes y en los diferentes hospitales de esta ciudad, así como también en las áreas Jurisdiccionales de los Servicios de Salud de Yucatán.

La Comisión realizó sesiones de análisis semanales de las actividades llevadas a cabo, y se propició la toma de conciencia cada vez más profunda de que la Comisión es un medio de gestión pública que permite incidir en el respeto de los derechos de los pacientes, y que la oportunidad de prodigarse en las áreas universitarias y en las instituciones de salud coadyuva al esfuerzo de lograr relaciones saludables médico paciente. Fue también guía para esta actividad en el 2018 lo que se mencionó de la Comisión de ser una unidad de oídos, voz y gestión de la ciudadanía, y que la herramienta de la Conciliación abría un espacio para lograr oportunidades de solución y mejor convivencia.





## **CMAM**

Las Comisiones de Arbitraje Médico se han fortalecido con las experiencias que se dan día a día y con la importante aportación de los Consejeros. Las Comisiones tienen un valor estratégico dirigido a mejorar la seguridad de los pacientes, la efectividad de los servicios de salud y lograr un trato digno hacia los usuarios y sus familiares.

Todas las esferas de la actividad humana poseen resultados de diferente índole y en el caso de los médicos, en ocasiones, surge la duda de si la intervención o asistencia en los servicios de salud fue suficiente o si acaso hubo algún tipo de omisión que no permitió el éxito.

Para estos casos se requieren instancias especializadas, sensibles y eficaces, con atribuciones y competencias necesarias, que al aplicar procesos claros determinen lo mejor para las partes, y de preferencia, que logren conciliaciones que garanticen una vida armónica en el medio social al que corresponden.

En el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico a la CODAMEDY se le conoce por sus aportaciones sobre Mediación y Conciliación, y ha desarrollado temas sobre las relaciones y oportunidades que se obtienen con el contacto cercano y amable con las Universidades y los Colegios de los Profesionales de la Salud.

El 12 de abril de 2002 se conformó el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, está integrado por los titulares de las Comisiones de Arbitraje Médico del país y el Comisionado Nacional que lo preside; tiene como objeto principal unificar criterios y desarrollar acciones conjuntas que refuercen un modelo único de arbitraje médico en México.

El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM) realiza dos sesiones anuales, mismas que permiten a los Consejeros intercambiar experiencias y establecer compromisos de trabajo y capacitación; se programan talleres operativos con el fin de facilitar una mejor preparación técnica que contribuya al otorgamiento de una atención ciudadana con mayor calidad.



## VINCULACIÓN

La CODAMEDY prestó una atención muy particular al gremio de Enfermería en el 2018, al igual que en otras ocasiones el año transcurrido comprobó la capacidad de organización e interés en el trabajo científico y humanístico de las enfermeras y los enfermeros, de sus Direcciones hospitalarias y de sus Colegios y agrupaciones; así se dieron entre muchas actividades, la reunión anual del Colegio de Salud Pública de Yucatán, filial del Colegio de Salud Pública A.C. y las Jornadas de Enfermería en las que participaron todas las instituciones y la Comisión Interinstitucional de Enfermería del Estado de Yucatán. Se tuvo la oportunidad de contar con ponentes expertos de Enfermería, Médicos y del Dr. Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez, Subcomisionado Médico de la CONAMED. Las Jornadas tuvieron como tema central el de “Aspectos Éticos y Legales de Enfermería ante las tendencias actuales de Salud”.

La determinación de la actividad académica de la Comisión se programa de manera conjunta con los Secretarios Académicos de las Universidades y mucho ayuda el conocer las variables institucionales en materia de quejas, mismas que se analizan en reuniones trimestrales con las diferentes unidades de atención al derechohabiente.

Renglón especial merece el Grupo de Asesoría Jurídica de la Comisión que durante el año 2018, de manera puntual, analizó y aportó sobre el Marco Jurídico e incluyó en ello la revisión del Glosario de Términos Jurídicos para la Atención de Quejas.

Se firmó el Convenio de Colaboración con PROFECO, se mantuvieron las relaciones cordiales con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y con la Delegación Regional de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, con la Procuraduría Local de la Defensa del Trabajo, el Archivo General del Estado, así como con el Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de Yucatán (INAIP) que en programa conjunto permitió lograr poner en práctica las recomendaciones emanadas de las últimas actualizaciones en 2018 de las leyes y reglamentos en la materia.

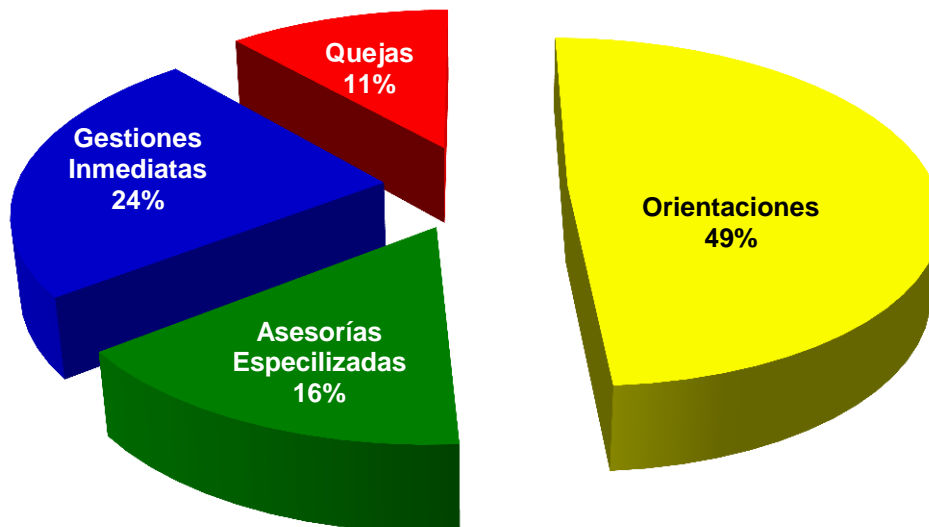
## ESTADÍSTICAS

Se atendieron 374 asuntos relacionados con la prestación de los servicios de salud. Las operaciones de la Comisión de Arbitraje Médico dependen en su totalidad de la demanda de los servicios por parte de los usuarios ante esta Comisión.

Las modalidades de recepción de estas inconformidades fueron: 183 orientaciones, 58 asesorías especializadas, 90 gestiones inmediatas y 43 quejas.

ASUNTOS ATENDIDOS		
Orientación	183	49%
Asesoría Especializada	58	16%
Gestión Inmediata	90	24%
Queja	43	11%
<b>Total</b>	<b>374</b>	<b>100%</b>

### Distribución porcentual de las inconformidades recibidas



N = 374

## ORIENTACIONES

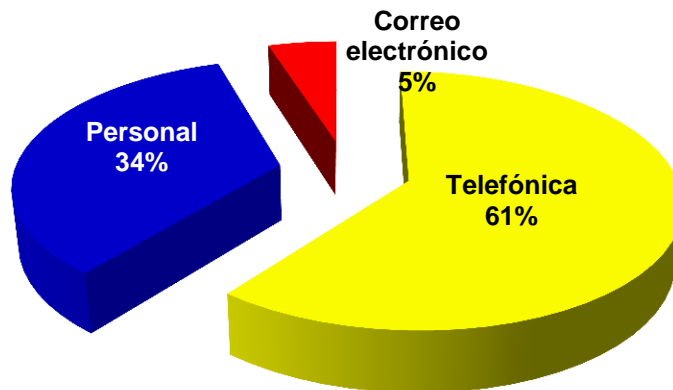
La orientación es la información otorgada al usuario del servicio médico por personal capacitado de la CODAMEDY, en relación con el entorno de la atención médica, y formalidades, ya sea de manera directa, por teléfono, correspondencia o a través de Internet

El 49% (183) de los asuntos atendidos fueron las orientaciones: 111 se atendieron de forma telefónica (61%), 63 de manera presencial (34%) y 9 por correo electrónico (5%).

De éstas el 52% realizó cita y se radicó expediente en el 33%.

La orientación telefónica ha sido un recurso importante para la atención de usuarios, ya que de acuerdo a lo antes señalado, representan el 61% del total de las orientaciones recibidas; son un medio accesible para los usuarios que quieren conocer las atribuciones, servicios de la CODAMEDY, cómo presentar una queja, los requisitos necesarios o para saber sobre las instancias facultadas para conocer de su caso.

### Forma de recepción de las Orientaciones



N = 183

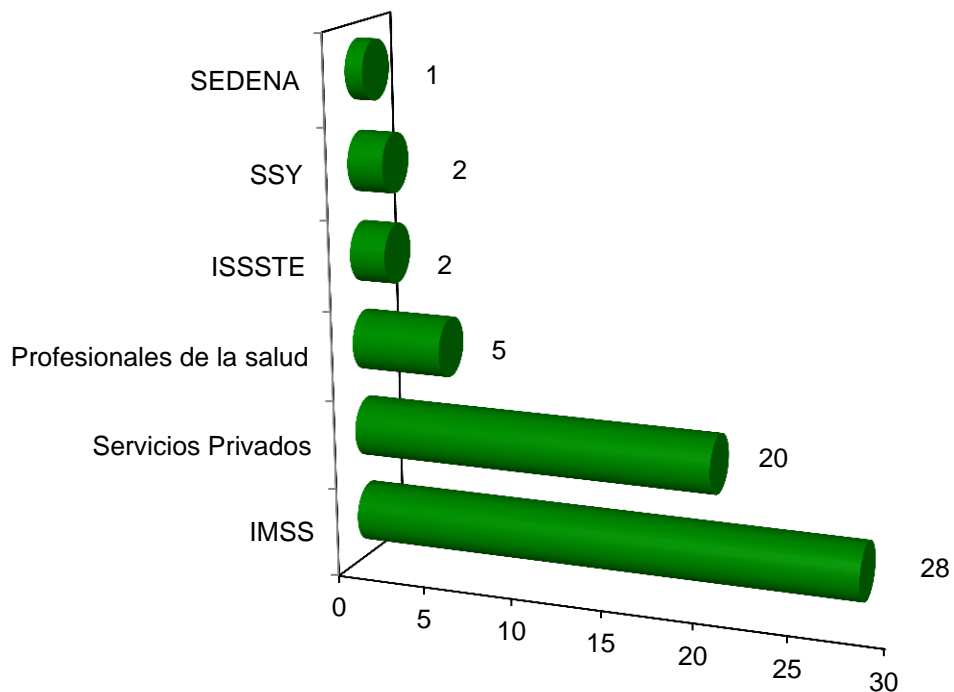
De las 183 orientaciones, 78 (43%) fueron a usuarios de los servicios IMSS, 55 (30%) de medicina privada, 12 (7%) otros, 11 (6%) de estudiantes, 11 (6%) del ISSSTE, 10 (5%) de SSY, 4 (2%) de prestadores de servicios médicos y 2 (1%) del Hospital Militar.

## ASESORÍAS ESPECIALIZADAS

Bajo el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico, las Asesorías Especializadas son un servicio que tiene por objeto informar a los usuarios y prestadores de servicios a cerca de los fundamentos médicos y jurídicos de la inconformidad con la que acuden a la Comisión y con base en ellos sugerir la mejor vía de solución conforme a sus pretensiones. Este primer acercamiento es de vital importancia porque se constituye en un filtro para la adecuada selección de asuntos que en su oportunidad se convertirán en procedentes y se le dará apertura en su caso a un expediente.

De las 58 asesorías especializadas, 28 (48%) fueron a usuarios de los servicios IMSS, 20 (35%) de medicina privada, 5 (9%) prestadores de servicios médicos, 2 (3%) del ISSSTE, 2 (3%) a usuarios de los SSY, y 1 (2%) de SEDENA

### Asesorías Especializadas según institución médica



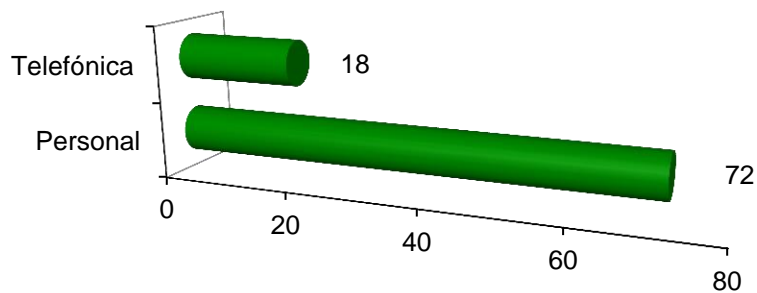
N = 58

## GESTIONES INMEDIATAS

Las Gestiones Inmediatas son procedimientos mediante los cuales se promueve la resolución de inconformidades de los usuarios, que después de un análisis médico, se considera que ameritan una pronta solución, tales como: requerimiento de atención médica en urgencia calificada, referencia a otra unidad, cambio de médico, diferimiento de la atención, falta de insumos o medicamentos, negativa de atención y revaloración médica.

Se atendieron 90 gestiones inmediatas que representan el 24% del total de los asuntos recibidos. Las formas de recepción de las gestiones inmediatas fueron personal 72 (80%) y telefónica 18 (20%).

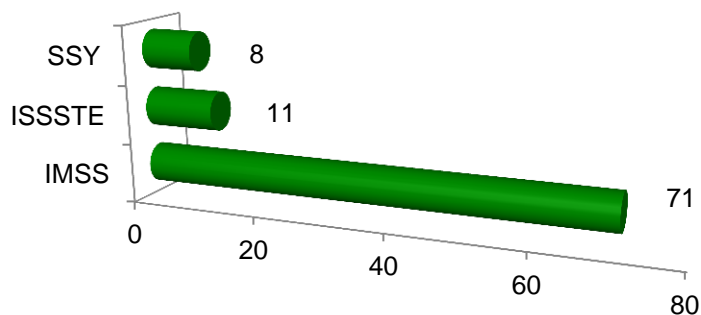
### Modalidad de recepción de las Gestiones Inmediatas



N = 90

De las 90 Gestiones Inmediatas, 71 (79%) correspondieron al IMSS; 11 (12%) ISSSTE, y 8 (9%) SSY.

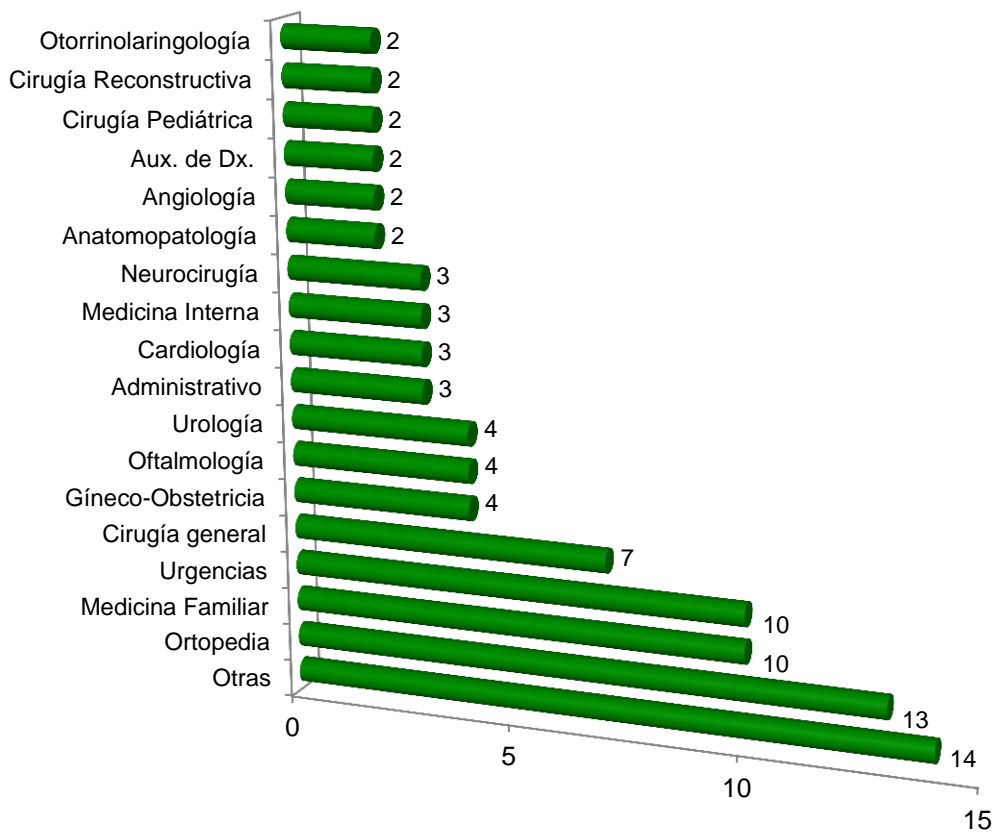
### Gestiones Inmediatas según institución médica



N = 90

La distribución de las gestiones inmediatas por especialidad médica fueron, el 14% Ortopedia, 12% Medicina Familiar, 12% Urgencias, 9% Cirugía General, 5% Gineco-Obstetricia, 5% Oftalmología, 5% Urología, 3% Administrativo, 3% Cardiología, 3% Medicina Interna, 3% Neurocirugía, 2% Anatomopatología, 2% Angiología, 2% Auxiliares de Diagnóstico, 2% Cirugía Pediátrica, Cirugía Reconstructiva, 2% Otorrinolaringología, y el 14% Anestesiología, Gastroenterología, Hematología, Infectología, Maxilobucodental, Medicina del Trabajo, Medicina Física y de Rehabilitación, Nefrología, Neumología, Neurología, Pediatría, Proctología, Radiología y Salud en el Trabajo.

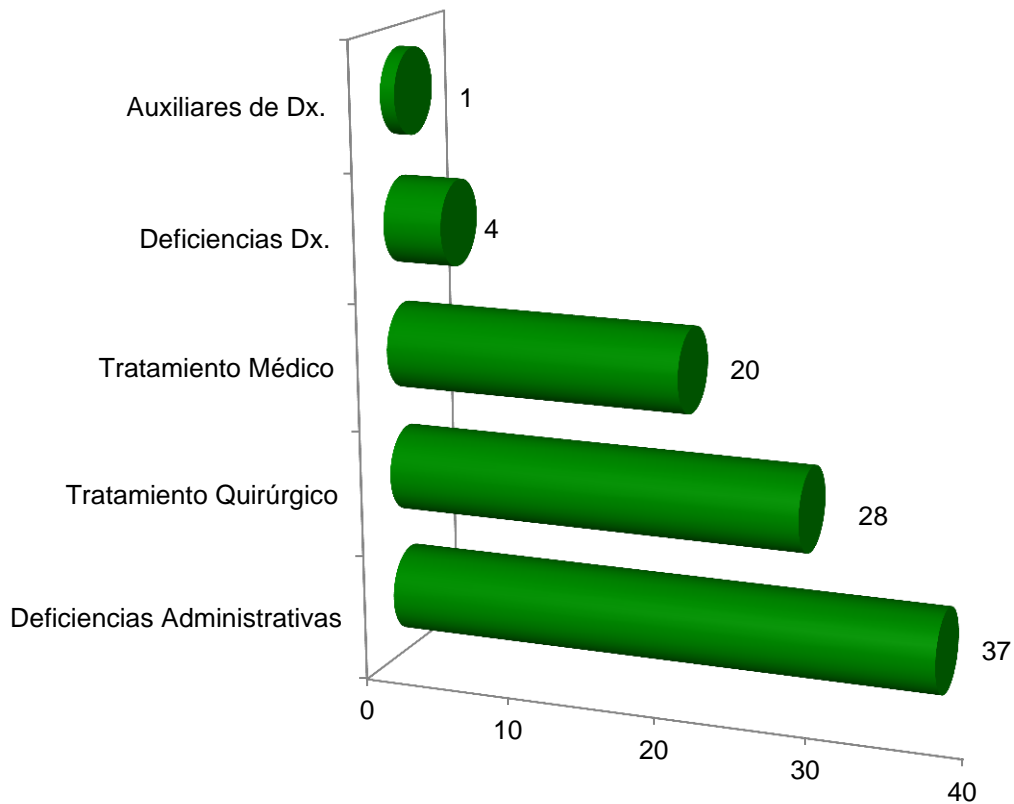
### Principales especialidades de las Gestiones Inmediatas



N = 90

Los motivos que propiciaron las Gestiones Inmediatas fueron: 37 (41%) Problemas Administrativos, 28 (31%) Tratamiento Quirúrgico, 20 (22%) Tratamiento Médico, 4 (5%) Deficiencias Diagnósticas y 1 (1%) Auxiliares de Dx.

### Motivo de Gestiones Inmediatas

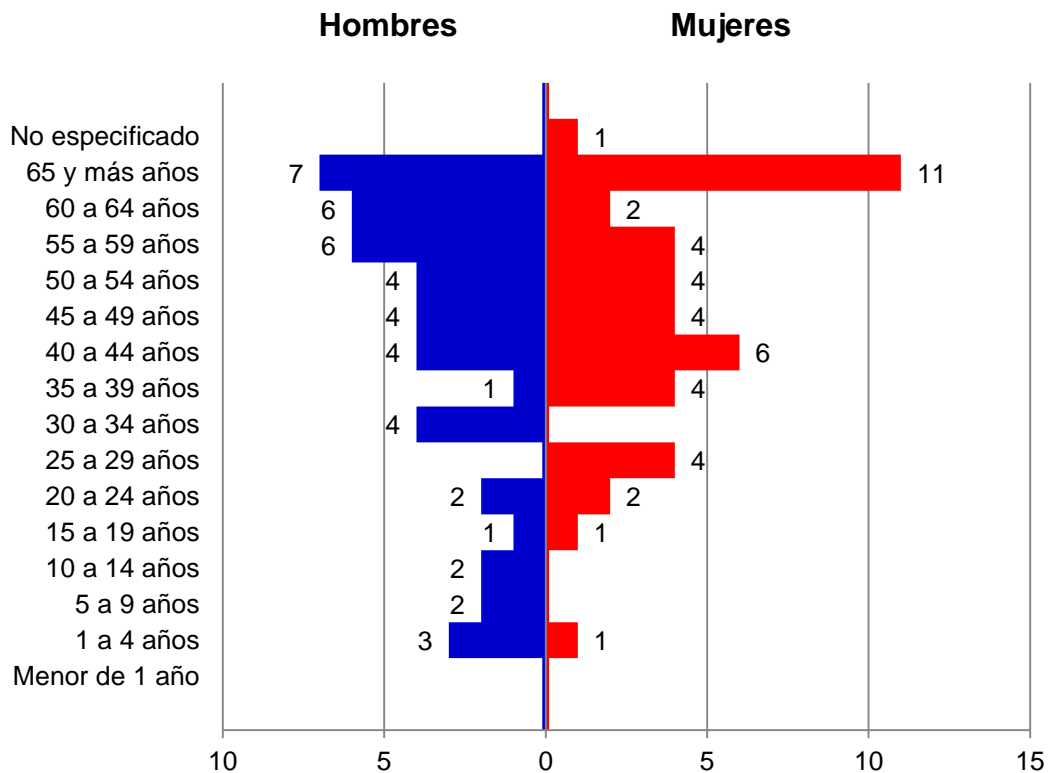


N = 90



De las 90 gestiones inmediatas recepcionadas durante el año 2018, el resultado obtenido por edad quinquenal, lo representa en primer lugar el de más de 65 años con 18 (18%) y el segundo lugar lo conforman el grupo de 40 a 44 años y 55 a 59 años con 10 (12%) y el tercer lugar conformado por el grupo de 45 a 49 años, 50 a 54 años y 60 a 64 años con 8 (8%) respectivamente.

### Gestiones Inmediatas concluidas por edad y sexo



N = 90

Las principales pretensiones de las 90 gestiones inmediatas fueron: adelantar fecha programada 20 (22%), revaloración médica 19 (20%), referir a unidad especializada 17 (18%), otros 9 (10%), explicación médica 8 (8%), efectuar estudios de laboratorio y gabinete 7 (9%), atención médica de urgencias 5 (6%), atención especializada 4 (5%) y reconsideración de alta 1 (2%).

### Principales pretensiones en las Gestiones Inmediatas

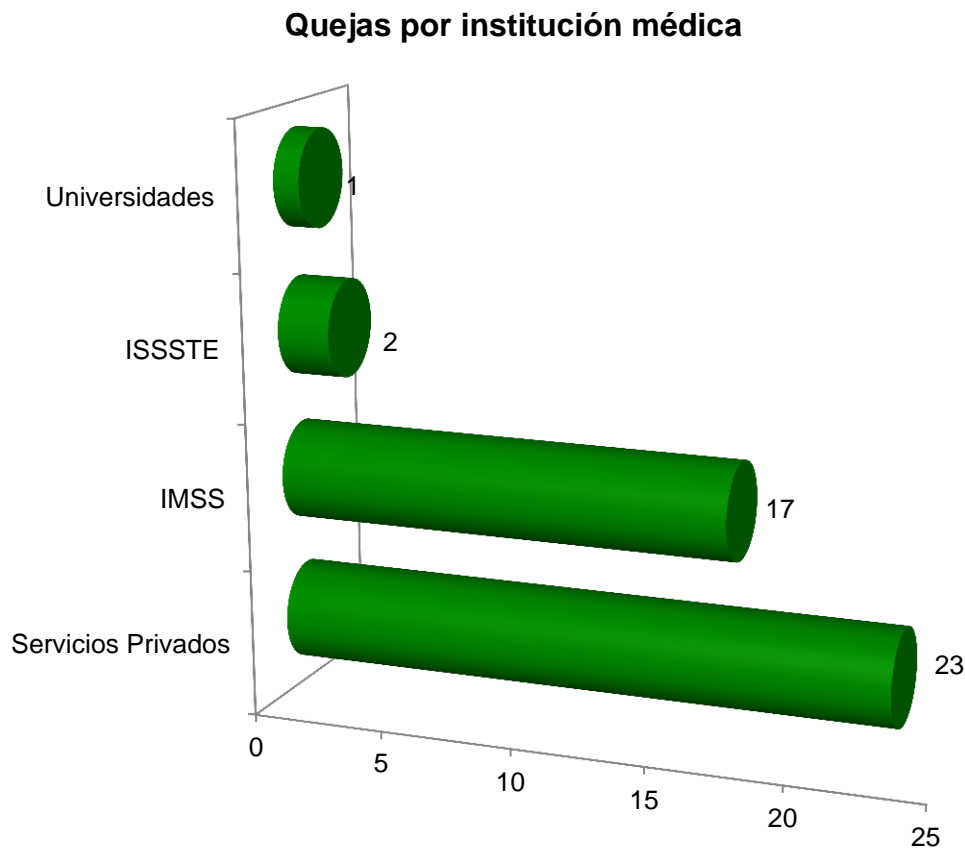


N = 90

## QUEJAS

La Queja es la petición a través de la cual una persona física por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de la CODAMEDY en razón de impugnar la negativa de servicios médicos, o la irregularidad en su prestación, sea susceptible o no a someterse al modelo médico de arbitraje mexicano.

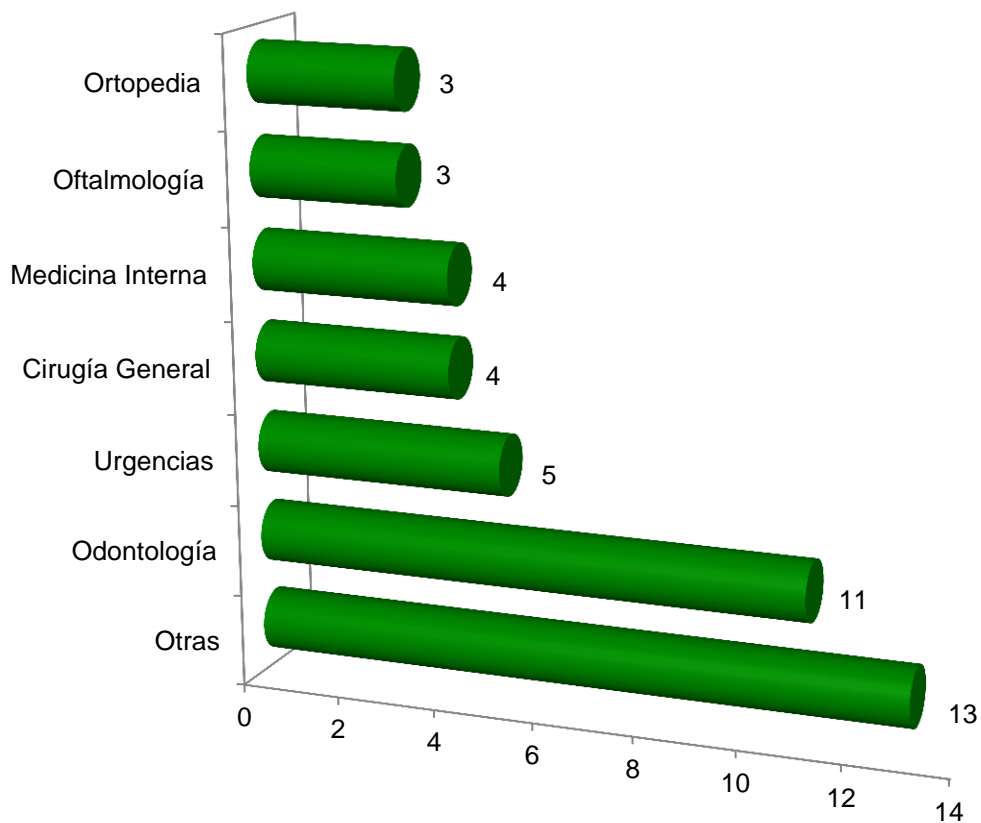
De las 43 quejas recibidas en la CODAMEDY, 23 (53%) de servicios privados: consultorios, clínicas, hospitales, laboratorios y gabinetes, 17 (40%) del IMSS, 2 (5%) del ISSSTE y 1 (2%) de Universidades.



N = 43

Por especialidad médica las quejas fueron: Odontología 27%, Urgencias 13%, Cirugía General 10%, Medicina Interna 10%, Oftalmología 7%, Ortopedia 7%, y con el 2% respectivamente Anestesiología, Angiología, Cardiología, Cirugía Bariátrica, Cirugía Plástica, Gastroenterología, Gineco – Obstetricia, Maxilofacial, Neurocirugía, Oncología, Servicios Auxiliares y de Diagnóstico y Urología

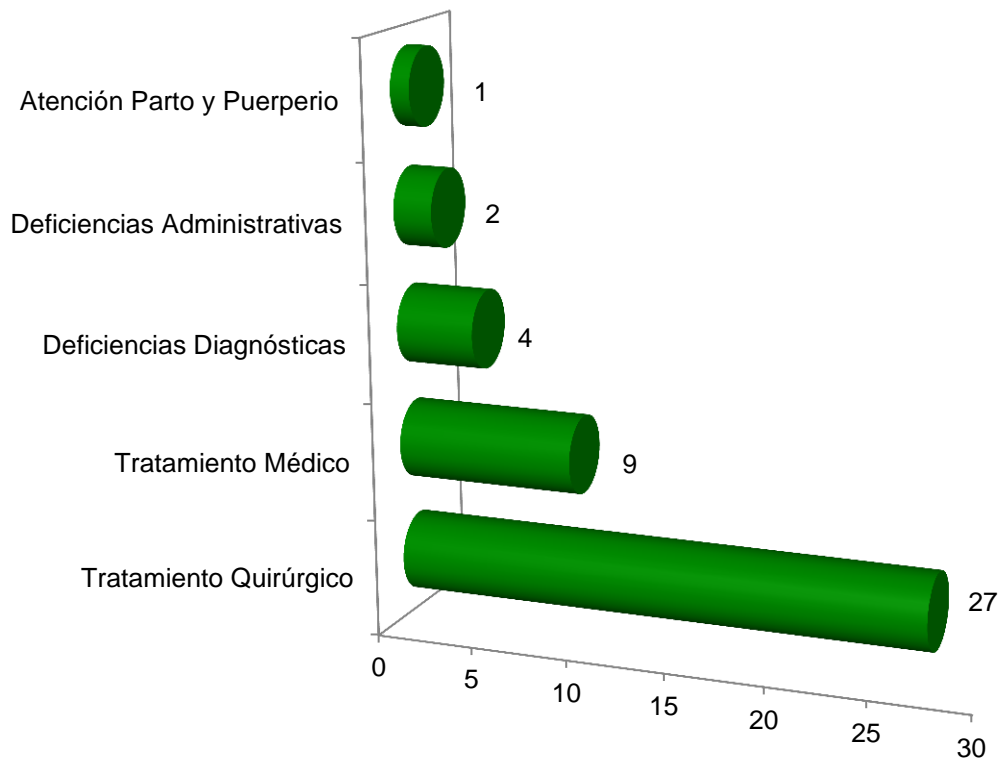
### Principales especialidades de las Quejas



N = 43

Los motivos que propiciaron las Quejas fueron: 27 (63%) por tratamiento quirúrgico, 9 (21%) de tratamiento médico, 4 (9%) por diagnóstico, 2 (5%) por deficiencias administrativas y 1 (2%) por atención parto y puerperio.

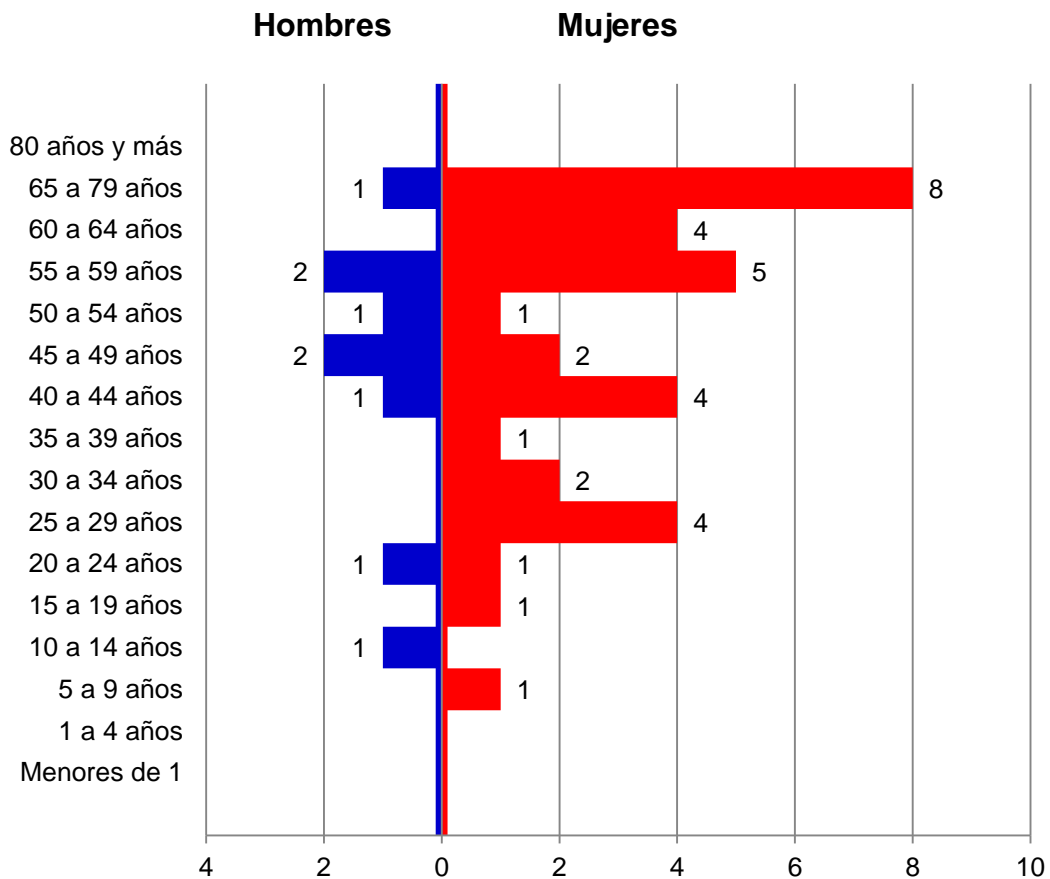
### Motivos de las Quejas



N = 43

De las 43 quejas recepcionadas durante el año 2018, el resultado obtenido por edad quinquenal, lo representa en primer lugar el de más de 65 años con 9 quejas (21%) y el segundo lugar lo conforman el grupo de 55 a 59 años con 7 quejas (16%) y el tercer lugar conformado por el grupo de 40 a 44 años con 5 quejas (13%)

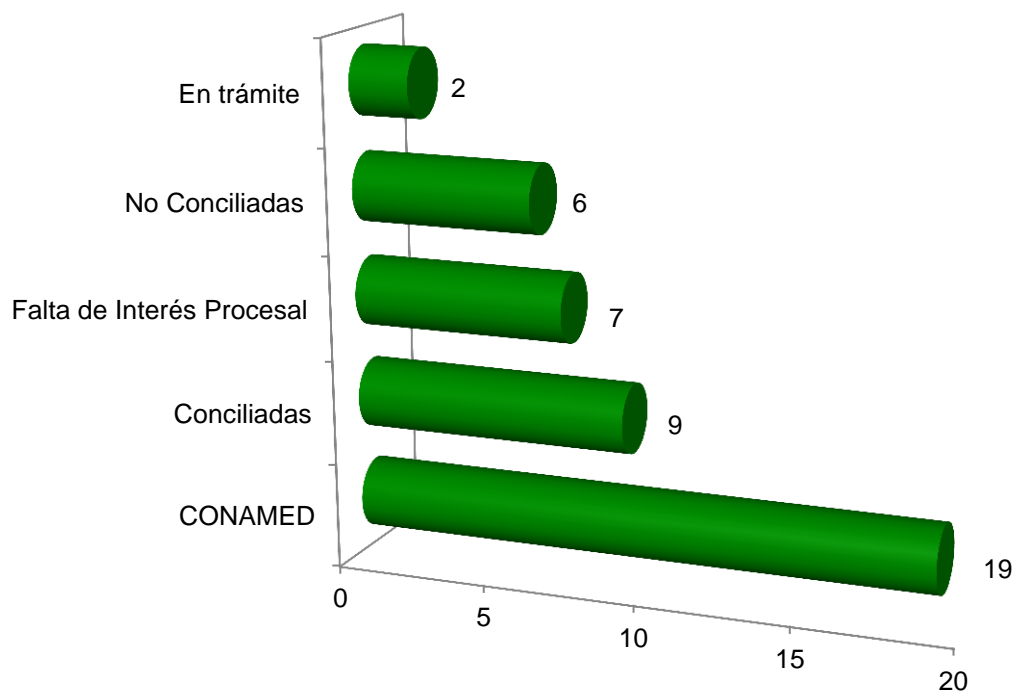
### Quejas concluidas por edad y sexo



N = 43

La modalidad de conclusión de los 43 casos clasificados como quejas, 19 fueron enviadas a CONAMED de acuerdo a los Convenios Nacionales Interinstitucionales, de las 24 restantes, 9 fueron conciliadas, 6 no conciliaron, 7 no continuaron el trámite por falta de interés procesal, y 2 se encontraban en trámite.

### Quejas concluidas en Etapa Conciliatoria



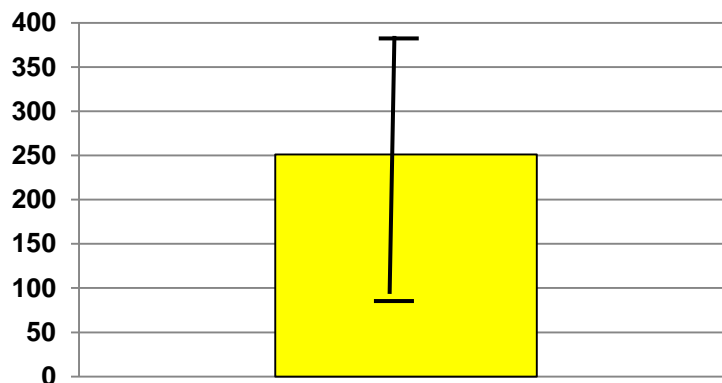
N = 43

## PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2018

INDICADOR	PROGRAMADO	REALIZADO
<b>Pláticas a Instituciones Diversas.</b>	40	<b>56 (140%)</b>
<b>Pláticas de Capacitación al Personal.</b>	12	<b>14 (116%)</b>
<b>Orientaciones.</b>	116	<b>183 (157%)</b>
<b>Asesorías Especializadas.</b>	52	<b>58 (111%)</b>
<b>Gestiones Inmediatas.</b>	47	<b>90 (191%)</b>
<b>Quejas Recibidas.</b>	43	<b>43 (100%)</b>

Se ha dado cumplimiento al Programa Operativo Anual al concluir los compromisos, como muestra la tabla en los indicadores.

## HISTÓRICO DE LOS ASUNTOS JUNIO 2000 – DICIEMBRE 2018

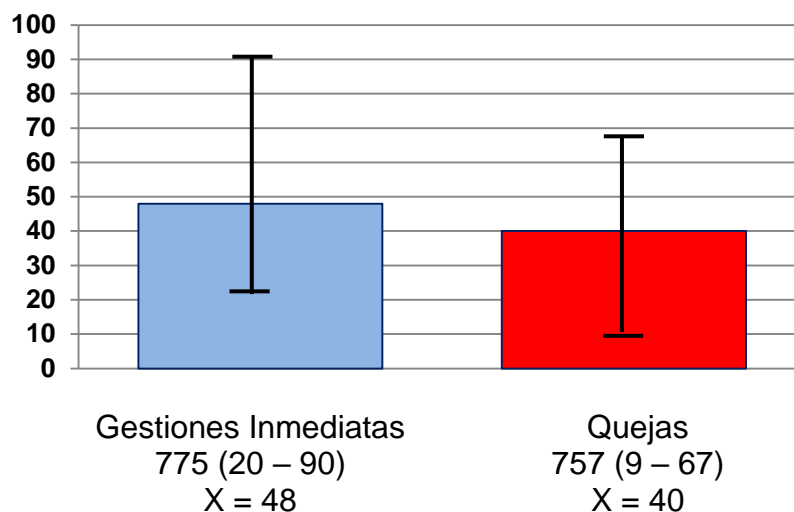


Total de Asuntos Atendidos en la CODAMEDY  
4,774 (91 – 374)  
X = 251



Al hacer el análisis del total de asuntos atendidos (4,774) en la CODAMEDY en el período junio 2000- dic 2018, se hace notar que hemos tenido un promedio de 251 asuntos, con un número mayor de 374 y un número menor de 91, y en forma anualizada, sobresale que el 2018 ha sido el año con el mayor número de incidencias 374.

### JUNIO 2000 – DICIEMBRE 2018



### ENCUESTAS DE SALIDA

Con el objeto de medir la calidad de la atención y el grado de satisfacción obtenida por los usuarios, esto es, la percepción respecto al servicio ofertado y proporcionado en esta instancia, la CODAMEDY aplicó encuestas de salida en el período enero a diciembre 2018. Las respuestas fueron favorables en cuanto al tiempo de resolución, la imparcialidad, la confidencialidad y la ventaja, respecto a otras instancias, para resolver su inconformidad.



<b>RESULTADO DE LAS ENCUESTAS</b>	
100%	Confidencialidad
97%	Imparcialidad
97%	Ventajas respecto a otra instancia
90%	Tiempo de resolución

Atentamente

Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez.  
Presidente del Consejo y Comisionado de  
Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.

Mérida, Yucatán a 29 de enero de 2019.

## DIRECTORIO

---

### H. CONSEJO DE LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE YUCATÁN

Lic. en Derecho Susana Aguilar Covarrubias.  
Dr. José Manuel Echeverría y Eguiluz.  
Dr. José Alberto Marrufo Ramírez.  
Mtra. en C. Gloria María del Socorro Herrera Correa.  
Mtra. en C. de Enfermería Silvia Carola Salas Ortegón.  
Dr. Guillermo Storey Montalvo.  
Abog. Jorge Enrique Rivero Aguilar.  
Mtro. en Derecho Renán Ermilo Solís Sánchez.  
M. O. José Luis Villamil Urzaiz.  
Dr. Pedro Marín Campos.

### PERSONAL CODAMEDY

---

Presidente del Consejo y Comisionado Estatal.	Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez.
Subcomisionado "A".	Dr. Carlos Antonio Rosado Guillermo.
Subcomisionado "B" y Secretario Técnico del Consejo.	Dr. Fernando José Vargas de la Peña
Directora Gral. de Asuntos Jurídicos.	Licda. Gilda María Albornoz Amézquita.
Directora Gral. de Administración.	Licda. Lisler Jannet Escalante Escalante.