

BOLETÍN INFORMATIVO.

Recomendaciones Para mejorar la atención en Enfermería.

1. Mantener una Comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención.
2. Reconocer en la persona su concepción holística
3. Proporcionar cuidados que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios.
4. Establecer una coordinación efectiva con el equipo interprofesional de la salud.
5. Actuar con base en los principios éticos que rigen la práctica profesional de enfermería.

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.

Calle 56 No. 336n x 31a y 33 Av. Pérez Ponce. C.P. 97000.

Mérida, Yucatán, México.

Tel (999) 9267835

Fax: (999) 9263779

Correo electrónico:

codamed@prodigy.net.mx

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Mitla No. 250 esq. Eugenia (eje 5 sur) Col. Vértiz Narvarte, C.P. 03020

Ciudad de México, D.F.
018007110658

conamed@data.net.mx

www.conamed.gob.mx



Los meses de junio a agosto del año 2000 tienen fechas importantes para la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, ya que en ellos se inician sus trabajos y se configura y sesiona por primera ocasión el Consejo Consultivo, el cual tomaría protesta formal el 4 de febrero del 2004, posterior a la publicación del Decreto de Creación. Junio del 2005 la CODAMEDY celebró su Quinto Aniversario.

Actividades del Trimestre.

En el período comprendido de abril a junio de 2005, se presentaron 78 asuntos de los cuales 12 fueron inconformidades médicas. De estas, 8 fueron del IMSS, 2 del ISSSTE, 1 de SSA y 1 de instituciones privadas. Las modalidades de Resolución fueron: 9 Gestiones Inmediatas, 1 Conciliación, 1 otras modalidades y 1 enviada a la CONAMED. Las especialidades que presentaron mayor número de quejas fueron: Ortopedia y Cirugía General 2. Urología, Cardiología, Cirugía Pediátrica, Oncología, Urgencias, Terapia Intensiva, Dermatología y Neumología con 1 respectivamente.

Dr. Eduardo Espinosa y Macín. Subcomisionado "A".

El día 20 de mayo de 2005, asistimos a la celebración en la Ciudad de San Luis Potosí de la VI Reunión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico. Entre los asuntos más relevantes, destacaron los avances que se tienen por las Comisiones Estatales en el Proceso de Homologación del Modelo Mexicano de Arbitraje

Dr. Carlos Rosado Guillermo. Subcomisionado "B".

El 6 de mayo de 2005, en la Facultad de Medicina de la UADY, impartió la plática "CONAMED y su Relación con la Práctica de la Enfermería", en el marco del Congreso Peninsular de Enfermería. El 25 de mayo, se participó como ponente en el curso: "Derechos de los Pacientes", con el tema "Aspectos legales del Ejercicio de la Enfermería" realizado en el Hospital O'Horán. El 13 de junio se participó en la Facultad de

Médico, que pretende la adopción en el contexto Nacional de procedimientos estandarizados y servicios homogéneos para responder a las inconformidades médicas con eficacia. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán inmersa en este proceso de homologación, prácticamente ha completado la primera fase documental, con lo que se espera que después de 6 meses de su aplicación adoptemos el proceso de homologación funcional y en consecuencia cumplamos con los 7 criterios siguientes: 1.- Homologación documental completa. 2.- Esquema operativo. 3.- Sistema informático SAQMED. 4.- Esquema de control directivo interno. 5.- Revisión de expedientes de los casos atendidos (ex-post). 6.- Papel y reconocimiento en el ámbito estatal. 7.- Asesorías de la CONAMED en la revisión Metodológica de los casos.

Lic. Gilda María Alborno Amézquita. Departamento Jurídico.

Los días 14 y 15 de abril del año en curso se llevó a cabo en la Ciudad de Monterrey Nuevo León el foro denominado "La Medicina Mexicana en la Era del Acceso. Regimen Patrimonial de los Expedientes Clínicos". Este foro contó con la participación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el Instituto Federal de Acceso a la Información, la Universidad de Nuevo León y como invitado especial Don Ricardo de Lorenzo y Montero, Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario. La diversidad de criterios de los participantes, sin embargo, no fue obstáculo para emitir algunas conclusiones entre las que destacan las siguientes: 1.- En términos de lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana 168 del Expediente Clínico en su numeral 5.3 se establece que este es propiedad del prestador del servicio médico, no obstante al precisar su finalidad en función del beneficio terapéutico, el paciente tiene derecho a obtener un resumen clínico. 2.- No existe una negativa para que el paciente tenga acceso a la información contenida en su expediente clínico; el reto, sin embargo, consiste en determinar la modalidad, la profundidad del acceso y sus límites. No obstante, el principio general se comparte: la información contenida en el expediente es un derecho del paciente, con la excepción de aquella que pueda afectar a terceros. 3.- Es importante fortalecer el análisis respecto al impacto que puede tener un acceso total, irrestricto o indiscriminado del paciente a los datos contenidos en su expediente clínico, en un cambio cultural en los servicios de atención médica, principalmente en lo que corresponde a la investigación médica y en la construcción posible de un comportamiento defensivo por parte del médico.

Odontología con la plática: "CODAMEDY", dirigido a estudiantes en servicio social.

Los asuntos atendidos, en el trimestre abril-junio 2005, se presentaron 78 planteamientos ciudadanos, 49(169%) más que en el mismo trimestre del 2004, de los cuales se radicaron 12 (7.7%) menos. Por instituciones se presentaron: del IMSS 8 (14.2%), ISSSTE 2(100%), SSA 1 (100%), Privados 1(-200%). Por especialidad, en el trimestre 2005, Ortopedia y Cirugía General generaron 2 inconformidades

cada una, en 2004 Cirugía General no presentó cambios y Ortopedia solo recibió 1. Odontología en 2005 ninguna y en 2004 tuvo 4 inconformidades. La diferencia de las modalidades de resolución, comparadas con el mismo trimestre 2004, muestra que aumentó el número de Gestiones Inmediatas 9 vs. 4, un caso se resolvió por conciliación, a diferencia de 3 en 2004 y en ningún caso hubo falta de interés procesal, a diferencia de 4 en 2004. Enviadas a la CONAMED 1 vs. 2.