



**SEGUNDO INFORME ANUAL DE LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE YUCATÁN.
1º DE JUNIO DEL 2001 AL 31 DE MAYO DEL 2002.**

HONORABLES MIEMBROS DEL CONSEJO ASESOR DE LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE YUCATÁN:

En el periodo comprendido del 1º de Junio del 2001 al 31 de mayo de 2002. Se recibieron 209 planteamientos ciudadanos: 148 (71%) correspondieron a orientaciones y asesorías y 61 (29%) a quejas. De las 61 quejas, 47 correspondieron a instituciones del Sector Público y 14 a prestadores de servicios del Sector Privado. De las 47 del Sector Público, 36 fueron del IMSS, 7 del ISSSTE y otros (1 de PEMEX, 1 de la UADY y 2 de la S.S.A). De las 36 quejas del IMSS: 9 tuvieron solución por gestión inmediata, 7 por asesoría, 5 fueron conciliadas y 4 desistieron; por así ameritarlo 4 fueron enviadas a la CONAMED, 4 se encuentran en trámite y 3, después del examen correspondiente, se consideraron improcedentes. De las 7 quejas del ISSSTE, 2 fueron resueltas por gestión inmediata, 2 por conciliación, una se envió a la CONAMED y 2 se encuentran en trámite. En otros, 2 fueron conciliadas por gestión inmediata, una desistió y una permanece en trámite.

Las quejas contra prestadores del servicio médico del sector privado fueron 14, de las que 3 fueron concluidas por convenio de conciliación, 3 desistieron, 2 tuvieron conciliación simple, 2 resueltas por asesoría, 2 no conciliaron con derechos a salvo, y 2 fueron improcedentes.

Del total de quejas, 54 han sido concluidas, hay 4 pendientes del IMSS, 2 del ISSSTE, y 1 privada.

Se han realizado 4 sesiones de este Consejo, 49 Juntas de Gobierno, 24 Sesiones Bibliográficas, 29 Reuniones con diferentes prestadores del Sector Salud y 4 de Capacitación.

Se participó en el II Taller Nacional de Estandarización de Procedimientos por invitación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el evento se realizó en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en la ciudad de México.

Los puntos de acuerdo fueron:

Conveniencia de crear el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico como una instancia de coordinación y consenso.

Con lo anterior se pretende evitar lo siguiente:

- La aplicación no uniforme de criterios. El uso y aplicación distinta de la lógica jurídica en el Arbitraje Médico. El uso de instrumentos no homogéneos. La resolución prolongada de asuntos. El centralismo en la resolución Institucional de las inconformidades.

Se enfatizó que el Arbitraje Médico es un Proceso Integral constituido por dos etapas: la Conciliatoria y la Decisoria o Resolutiva.

Que los procedimientos en las Etapas de Orientación y Gestión Inmediata sustituyan en definitiva a los términos originalmente nominados como: Conciliación Inmediata, Conciliación "A" y Conciliación "B", entendiéndose por Gestión Inmediata: El procedimiento Arbitral mediante el cual se promueve la resolución de inconformidades de los usuarios, que después de un análisis médico se considera que



ameritan una pronta resolución. Se ejemplifica lo anterior con la gestión ante las autoridades competentes para una atención médica de urgencia.

Por otra parte se hizo un intenso análisis sobre lo que se entiende por **Asesoría Especializada**, ya que representa un trabajo de alta frecuencia en el quehacer de las Comisiones de Arbitraje Médico, definiéndose como: Procedimiento en el que se otorga información médico-jurídica al usuario o su promovente en relación a una presunta irregularidad en el acto médico, que no son asuntos de atribución de la Comisión, se proporciona al usuario la orientación indispensable sobre las instancias de solución a su inconformidad o cuando el usuario o su promovente tengan información insuficiente o errónea sobre el acto médico realizado.

De esta forma se define a la Orientación y a la Asesoría Especializada como verdaderos filtros para la adecuada selección de asuntos procedentes (antes radicación) e impedir expedientes sin fundamento.

Tal y como se ha expresado en relación a que la Conciliación es una etapa del Proceso Integral del Arbitraje Médico, se enfatiza la necesidad de obtener la “Aceptación” del usuario a la Comisión en calidad de Árbitro ya que en el supuesto de no conciliar se permita emitir una Propuesta de Arreglo como una alternativa a la vía de los derechos a salvo y previa a la etapa decisoria de Arbitraje.

El 6 y 7 de junio del presente año se acudió al curso de capacitación operativa en la Dirección General de Arbitraje Médico bajo el tutelaje personal del Dr. Octavio Casa Madrid Mata titular de esa Dirección.

Departamento Jurídico:

Se tuvo la oportunidad de externar opiniones sobre el procedimiento de configuración del Consejo Mexicano de Arbitraje, el cual se estableció en el mes de abril. Continúan los avances del Proyecto de Descentralización de la CONAMED.

Con los Subcomisionados “A” y “B” se asistió al Segundo Taller de Homologación de Procedimientos de Arbitraje.

El Proyecto de Decreto de Creación de la CODAMED, se encuentra en revisión en el Departamento Jurídico del Gobierno del Estado. El proyecto fue avalado por los asesores jurídicos de esta Comisión.

Departamento Administrativo.

Recursos Humanos:

La Comisión cuenta con el mismo número en la plantilla. Se llevaron a cabo dos cambios por renunciias de los titulares por motivos de trabajo. En sustitución del Dr. Jorge Carlos Ríos Covián Patrón, a partir del día 16 de agosto del 2001, el Dr. Carlos A.

Rosado Guillermo ocupa el cargo de Subcomisionado “B” y en sustitución de la Lic. Ana Ileian Campos Alejos la Lic. Gabriela del Carmen Aguilar Pérez como Administradora de esta Comisión desde el 1º de junio de 2002.

Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez. Comisionado Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.

Mérida, Yucatán a 11 de julio de 2002.