



C. Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán Patricio José Patrón Laviada:

De conformidad con lo que establece la Fracción VI del Artículo 16 del Decreto que crea esta Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán, publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado el día 14 de julio de 2003, me permito presentar este informe que comprende los meses de enero a diciembre del año 2006. Mismo que fue aprobado en la Sesión Ordinaria del Consejo celebrada el día 23 de enero de 2007.

Las Comisiones de Arbitraje Médico continúan siendo una instancia novedosa que atendiendo las expectativas y necesidades de los usuarios, reúne especialistas de la medicina y el derecho con el fin de brindar una atención médica jurídica a la población, y de esta forma coadyuvar en los conflictos que se derivan de la prestación de los servicios médicos. El ofrecer medidas alternativas en la resolución de conflictos derivados de la atención médica, abre una oportunidad horizontal para la resolución de controversias de tipo médico y fortalece la calidad de la atención al inducir en los prestadores del servicio la responsabilidad de una actuación profesional apegada a los cánones de la medicina y la ética, sin descuidar el aspecto humano de la relación con los usuarios de los servicios que presta.

El paciente ha participado en el proceso y se integra paulatinamente a sus nuevas responsabilidades producto de su autonomía y responsabilidad ciudadana.

Todas las actividades realizadas en la Comisión de Arbitraje Médico se orientan a cumplir cabalmente con la misión y visión institucional, conforme a los valores en los que debe girar el proceso de atención: imparcialidad, objetividad, respeto y confidencialidad. Es también conocida la especialización que las comisiones de arbitraje tienen respecto al acto médico. El apego a esta mística de trabajo y conocimiento, nos ha permitido obtener



la confianza de usuarios y prestadores de servicios para resolver sus conflictos a través de la aplicación de medios alternos de resolución de controversias.

Desde su inicio esta Comisión adoptó el sistema propuesto por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y posteriormente se comprometió, en el seno del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, a homologar sus procedimientos e ir consolidando un modelo de atención que permitiera ampliar las experiencias e intercambiarlas para obtener los mejores resultados.

En el proceso diario conocimos, que una pequeña dosis de insatisfacción puede crear en el paciente una imagen negativa del médico y de los servicios médicos, aún cuando ésta sea por razón de información o interpretación, y de allí la necesidad de orientar y aclarar dudas o interrogantes que se puedan dar en torno al acto médico o la propia queja.

En el trabajo de la Comisión, es oportuno señalar la participación del Honorable Consejo que es el órgano supremo de autoridad. Su participación es objeto no solamente del agradecimiento sino del reconocimiento, por la certeza y oportunidad con la que sus instrucciones y asesorías se entregan para beneficio del trabajo. La composición heterogénea de este H. Consejo nos permite encontrar tolerancia y respeto, la discusión y la atención a los problemas sociales, se traduce en políticas institucionales que favorecen a la comunidad.

Hemos seguido atentamente lo que nos señala el Programa Estatal de Salud 2001-2007, esto ha constituido el marco permanente de la Comisión.

El consolidarnos en la sociedad como una instancia alternativa para la resolución imparcial de las inconformidades médicas con eficiencia y calidad, es nuestro objetivo principal. Nos empeñamos en lograr la satisfacción de usuarios y prestadores de servicios médicos que ingresan a nuestro ámbito institucional, convencidos de que es la



prevención del conflicto, la mejor alternativa para contribuir a la calidad de la atención médica.

La atención directa al público ocupa como es de esperarse, el esfuerzo principal de los servidores de la Comisión. En su desenvolvimiento cotidiano, la atención de las inconformidades médicas que se reciben se integran al proceso arbitral, definiendo los procedimientos de la etapa inicial, conciliatoria y decisoria, quedando incluido el seguimiento de los compromisos asumidos por las partes en cada uno de los instrumentos de las referidas etapas. Los acuerdos a nivel del Consejo Nacional de Arbitraje, y la orientación y apoyo de la Comisión Nacional, han permitido un trabajo homologado en el que se identifican las acciones sustantivas del proceso arbitral que aplica el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico.

### **Orientación.**

La CODAMEDY lleva a cabo acciones de orientación, para atender los planteamientos que la ciudadanía formula de manera personal, telefónica o mediante correo electrónico sobre muy diversos aspectos, entre los que destacan aquellos que van desde información general relativa a datos sobre la ubicación, quehacer y alcances de la Comisión, requisitos para presentar una inconformidad, información para realizar trámites ante las instituciones de seguridad social en asuntos como incapacidades o pensiones, hasta criterios para elegir médico y/o clínicas y hospitales privados.

A través de estas acciones se desahogan interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención especializada de la CODAMEDY, es decir, estas orientaciones son otorgadas por el personal técnico o administrativo y no precisan estar documentadas, ni hacer entrega de constancia de la misma a los interesados.



### **Asesoría Especializada.**

Parte fundamental del quehacer de la CODAMEDY se refiere a las acciones de asesoría médico-legal que se brindan a la sociedad, las cuales pueden estar relacionadas con la prestación de servicios de salud, al existir presunta irregularidad en la atención del paciente; es una queja médica, pero de acuerdo a las pretensiones del usuario no es atribución nuestra el resolverla. También reciben asesoría especializada aquellos asuntos que por territorialidad, materia o temporalidad escapan de la competencia de la Comisión.

Las asesorías, así como las acciones tendientes a la revisión exhaustiva y análisis minucioso de cada uno de los casos resultan de vital importancia, ya que constituyen un verdadero filtro para la adecuada selección de asuntos procedentes e impiden que se abran expedientes sin fundamento, que no tendrían posibilidad de solución y que generaría falsas expectativas en los usuarios, así como insatisfacción y desconfianza en la CODAMEDY.

Todas las asesorías se brindan a través de una atención personal, profesionalizada y especializada, con énfasis en el análisis médico jurídico motivo de la inconformidad. En cada caso se elabora un documento institucional en el que se hace saber a los usuarios los derechos y obligaciones que los asisten, así como las diversas alternativas legales para ventilar su inconformidad y, en su caso, las ventajas y desventajas de cada instancia.

### **Proceso arbitral.**

El proceso arbitral es el conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja y termina por alguna de las causas establecidas en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas de la CODAMEDY, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará, dada la



naturaleza civil del arbitraje médico, con arreglo a la voluntad de las partes, en amigable composición, estricto derecho o en conciencia.

Para su tramitación se requerirá de cláusula compromisoria o compromiso arbitral debidamente suscrito por las partes.

### **Admisión de inconformidades.**

Cuando del análisis médico jurídico motivo de la inconformidad se considere que existe negativas de servicios médicos, o irregularidad en su prestación y la pretensión es factible de atender, el personal especializado procede a la admisión de la queja requiriendo al usuario, o a través de persona autorizada para ello, los elementos necesarios para tal efecto.

### **Resolución de inconformidades mediante Gestión Inmediata.**

Para los casos en que, por lo comprometido de la situación de salud del paciente, se necesita una pronta solución a los problemas presentados, o bien porque las pretensiones para dirimir la controversia se refieren exclusivamente a requerimientos de atención médica o de información, la CODAMEDY, a través de su intervención y gestoría ha hecho que se restituyan los derechos del paciente, resolviendo así el conflicto o previniendo uno mayor. Con esta forma de atención se ha logrado a través de gestiones de carácter inmediato, realizadas con los prestadores del servicio, la resolución de los asuntos en un plazo menor a 48 horas.

Las acciones de asesoría especializada, así como las gestiones inmediatas, no sólo han fortalecido la capacidad de resolución en menos de 48 horas, sino que también han propiciado que un menor número de asuntos continúen las siguientes etapas del proceso



arbitral. Las gestiones se formalizan en un documento para su debido control y seguimiento para verificar que los compromisos asumidos por el prestador del servicio sean efectivamente cumplidos en los plazos y términos acordados.

### **Etapas conciliatorias.**

En las inconformidades que no puedan ser resueltas mediante gestiones inmediatas, se correrá traslado de la queja, con efectos de notificación personal al prestador.

Al prestador se le informará la naturaleza y alcances del proceso arbitral, así como las vías existentes para la solución de la controversia y, en su caso, recabará la aceptación del trámite arbitral. Se levantará acta de esta diligencia.

A partir de la aceptación, el prestador del servicio médico dispondrá de un término de nueve días hábiles para presentar un escrito que contendrá resumen clínico del caso y su contestación a la queja, refiriéndose a todos y cada uno de los hechos, precisando, en su caso, sus propuestas de arreglo. A su contestación deberá acompañar síntesis curricular, fotocopia de su título, cédula profesional y, en su caso, comprobantes de especialidad, certificado del consejo de especialidad y la cédula correspondiente.

A efecto de promover la avenencia de las partes, CODAMEDY realiza la audiencia de esta etapa conciliatoria en la que se propone a los involucrados, después del análisis especializado del asunto motivo del trámite, presenten vías de arreglo, las cuales de ser aceptadas por las partes originan la suscripción de un instrumento (convenio o contrato de transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondiente) en el que se expresan las contraprestaciones que se pacten, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.

La CODAMEDY da seguimiento al cumplimiento de los compromisos que asuman las partes en los instrumentos de transacción, si éstos se cumplen voluntariamente se



archiva el expediente como asunto total y definitivamente concluido, en caso contrario, se brindará la orientación necesaria para su ejecución en los términos de ley.

### **Etapa decisoria.**

En los casos que no se logra la conciliación, se plantea a las partes la propuesta o la aceptación de someter su controversia a la resolución de CONAMED en estricto derecho o en conciencia.

Mediante el arbitraje en estricto derecho, la Comisión resuelve el fondo del litigio según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes.

A través del arbitraje en conciencia, resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

La CONAMED una vez fijadas las reglas, decidirá conforme a derecho, a menos que en el compromiso arbitral o en la cláusula compromisoria se le encomiende la amigable composición o el fallo en conciencia.

La etapa decisoria concluye con la emisión del laudo una vez que se ofrecieron y desahogaron las pruebas aportadas y se reciban los alegatos finales de las partes.

CONAMED está facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo, cualesquiera que fueren los términos de la cláusula compromisoria o del compromiso arbitral, se entenderá invariablemente que CONAMED podrá actuar a título de amigable componedor.

Así también, la CONAMED da seguimiento a los compromisos derivados de la emisión del laudo arbitral, hasta su cabal cumplimiento.



Nos ha preocupado la satisfacción de nuestros usuarios, las encuestas de salida nos entregan valiosa información a este respecto, así como también el análisis particular de las actitudes de los usuarios de nuestro servicio y del comportamiento de nuestros servidores públicos.

Nuestra relación con la Secretaría de Salud y con la Universidad Autónoma de Yucatán y las diferentes Facultades, ha sido particularmente satisfactoria. Desde sus inicios primeros en el año 2000, convencidos de la trascendencia de ayudar en la configuración del elemento humano para las áreas de la salud en el ámbito universitario, participamos en pláticas, cursos y conferencias en las diferentes facultades de la Universidad Autónoma de Yucatán y que nos llevó a ambas partes a suscribir el 6 de octubre del 2004 un Convenio General de Colaboración, que ha ampliado nuestra comunicación y mejorado nuestras relaciones bilaterales. Aunado a la presencia en las aulas y salones de conferencias iniciamos la sana costumbre de tener un evento anual que en el 2005 tuvo como tema central "La Comunicación Humana en la Relación Médico-Paciente" dictada por el Académico Dr. Jorge M. Sánchez González, Director General de Difusión e Investigación de la CONAMED, con la asistencia de autoridades estatales de salud, universitarios, maestros y formadores de las áreas de la salud en el marco del local del Consejo Universitario. En el 2006, dos de estos eventos se realizaron en la Universidad Autónoma de Yucatán, el primero organizado por la Facultad de Enfermería de la UADY con el tema "La Comunicación Humana en la Relación Médico Paciente Orientada a Enfermería", a cargo del Acad. Dr. Jorge M. Sánchez González el 13 de septiembre del 2006 en el Auditorio "Manuel Cepeda Peraza" y el segundo el viernes 6 de octubre en el Teatro "Felipe Carrillo Puerto", organizado por la CONAMED, UADY y CODAMEDY, con la conferencia magistral "Aspectos Jurídicos de la Práctica Médica" y que impartiera el Lic. Agustín Ramírez Ramírez, Subcomisionado Nacional Jurídico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en esa fecha. Esta última conferencia se complementó con una





reunión de trabajo en la que participaron altos funcionarios del Estado, de Universidades y de Colegios Médicos, con el tema central de Daño Moral.

En el mismo espíritu, el 9 de diciembre del 2004 suscribimos un Convenio General de Colaboración con la Universidad del Mayab, con la que hemos mantenido excelentes relaciones y presencia, así como también actividades que en el 2006 incluyeron, el 18 de agosto la asistencia a la conferencia "Perspectivas de la Iglesia ante las Enfermedades Mentales" dictada por el Cardenal Javier Lozano Barragán, Presidente del Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud.

Otra actividad de particular relevancia para la CODAMEDY fue el "Primer Congreso de Salud y Vida" celebrado en el mes de mayo de 2006, en el que participara el Dr. Carlos Tena Tamayo, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico con la conferencia magistral "La Comunicación y la Dignidad Humana en la Relación Médico-Paciente", y el Comisionado Estatal y Subcomisionado "A" con el tema "Legislación y Salud".

En otro orden de asuntos informo que recientemente fue aprobado el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas de la CODAMEDY, el cual se encuentra en la fase de publicación en el Diario Oficial.

La participación directa en el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico ha permitido conocer de primera intención, todas las sugerencias y variaciones a nuestros procedimientos, así como también los resultados de los análisis de los motivos de inconformidad, evaluación del acto médico y en general los conocimientos sobre el comportamiento de la relación médico-paciente.

En el tiempo que se informa, cumplimos con las sesiones y juntas de gobierno programadas. Recibimos 212 planteamientos ciudadanos de los cuales el 42.92% fueron orientaciones, el 23.59% asesorías especializadas, el 16.51% gestiones inmediatas y quejas el 16.98%. De las inconformidades recibidas, el mayor porcentaje fue sobre



tratamiento quirúrgico y en este año las especialidades vistas con mayor frecuencia fueron odontología y ortopedia.

La gestión inmediata constituye una de las acciones más requeridas.

Las Comisiones de Arbitraje en su proyecto como institución, deben ser vistas como algo positivo y particularmente, porque hay un interés común en la mejoría de la calidad de los servicios médicos. Para el médico hay la oferta de atender el asunto por una institución que es competente por la preparación de sus funcionarios, su naturaleza y porque es un órgano creado especialmente para entender y atender con eficacia estos problemas.

Las Comisiones de Arbitraje Médico son un valioso aliado social, que analizan las situaciones producto del acto médico de manera cuidadosa, seria e imparcial, basadas en su gran capacidad técnica y completa autonomía que permite llegar a soluciones justas.

Para desarrollar nuestras tareas deberemos mantener nuestra coordinación con la sociedad en general, en especial con las academias, colegios y sociedades médicas, comités de ética, instituciones educativas y de salud, públicas y privadas e informar periódicamente del resultado de las actividades que se realizan.

El mayor de los esfuerzos continuará hacia fortalecer y consolidar el modelo de atención de inconformidades. Al presente, la Comisión continúa entregando sus servicios con la calidad y cuidados que la han caracterizado y que le permiten tener la posición que al momento la sociedad le ha entregado.

Las actividades relevantes del 2006 se resumen a continuación:



## **Productividad 2006.**

<b>Actividad.</b>	<b>Acum.</b>
Sesiones de Consejo.	4
Juntas de Gobierno.	50
Sesiones Bibliográficas.	23
Planteamientos Ciudadanos.	212
Audiencias con prestadores de servicios.	21
Audiencias de Conciliación.	26
Reuniones con Escuelas y Facultades relacionadas con la salud y Colegio de Médicos.	27
Visita a los Servicios de Salud de Yucatán.	4
Visita de Funcionarios y Representantes de Instituciones Diversas.	4
Capacitación a los Departamentos Médico – Jurídico y Administrativo.	6
Encuestas de Salida.	112
Total.	489



### **Asuntos Recibidos por Tipo.**

<b>Tipo de Asunto.</b>		<b>Acum.</b>	<b>%.</b>
Orientaciones.		91	42.92
Asesoría Especializada.		50	23.59
Inconformidades.	Gestiones Inmediatas.	35	16.51
	Quejas.	36	16.98
Total.		212	100.00

### **Motivo de las Inconformidades Recibidas.**

<b>Motivo.</b>	<b>Acum.</b>
Atención Inicial.	0
Diagnóstico.	3
Tratamiento Médico.	27
Tratamiento Quirúrgico.	38
Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.	0
Relación Médico – Paciente.	0
Atención de Parto y Puerperio inmediato.	0
Otros Motivos.	3
Total.	71



**Especialidades.**

<b>Especialidad (Materia).</b>	<b>Acum.</b>
Odontología.	11
Ortopedia.	11
Cirugía General.	6
Cirugía Plástica.	5
Administrativo.	4
Ginecología.	4
Neurocirugía.	4
Oncología Quirúrgica.	3
Cirugía de la Columna.	2
Medicina General.	2
Oncología.	2
Reumatología.	2
Urología.	2
Anestesiología.	1
Coloproctología.	1
Hematología.	1
Medicina Familiar.	1
Medicina Interna.	1
Neurología.	2
Oftalmología.	2
Otorrinolaringología.	1
Urgencias.	1
Cardiología.	1
Gastroenterología.	1
Total.	71



**Instituciones.**

<b>Institución.</b>	<b>Acum.</b>	<b>%.</b>
IMSS.	35	49.30
Privado.	24	33.80
ISSSTE.	6	8.45
SSA.	4	5.63
PEMEX.	2	2.82
Total.	71	100.00

**Modalidades de Conclusión.**

<b>Modalidades de Conclusión.</b>	<b>Acum.</b>	<b>%.</b>
Gestiones Inmediatas.	35	49.30
Conciliación.	7	9.86
Laudo.	0	0.00
No Conciliación.	3	4.22
Falta de Interés Procesal.	2	2.82
Otras Modalidades.	14	19.72
Enviadas a la Comisión Nacional.	10	14.08
Total.	71	100.00

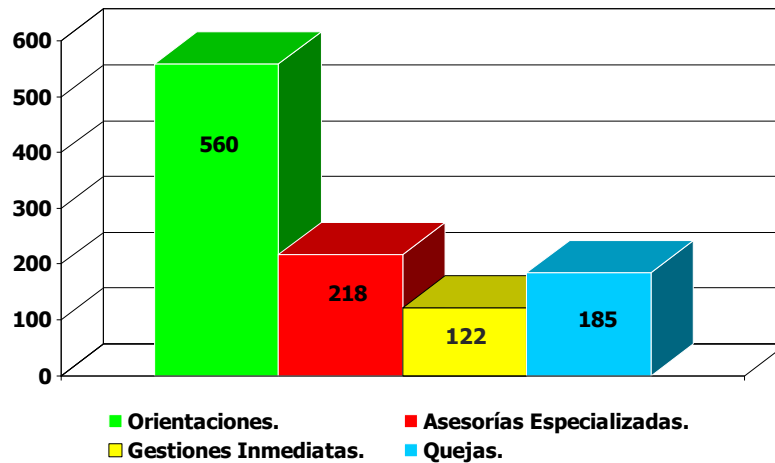


**Acumulado de Asuntos Recibidos por Tipo.**

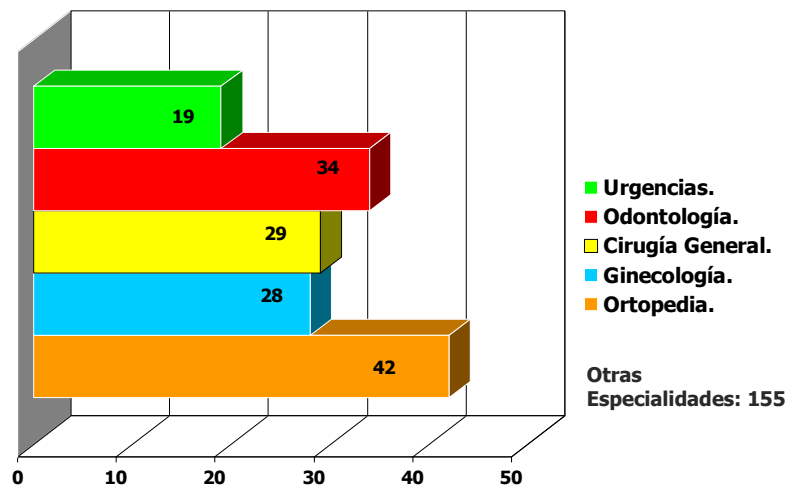
	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Total.</b>	<b>%.</b>
Orientaciones.	62	71	102	62	77	95	91	560	51.61
Asesorías Especializadas.	0	0	58	37	34	39	50	218	20.09
Gestiones Inmediatas.	0	0	0	41	20	26	35	122	11.24
Quejas.	29	47	9	20	20	24	36	185	17.06
Total.	91	118	169	160	151	184	212	1085	100.00



### Planteamientos Ciudadanos. 2000 - 2006.



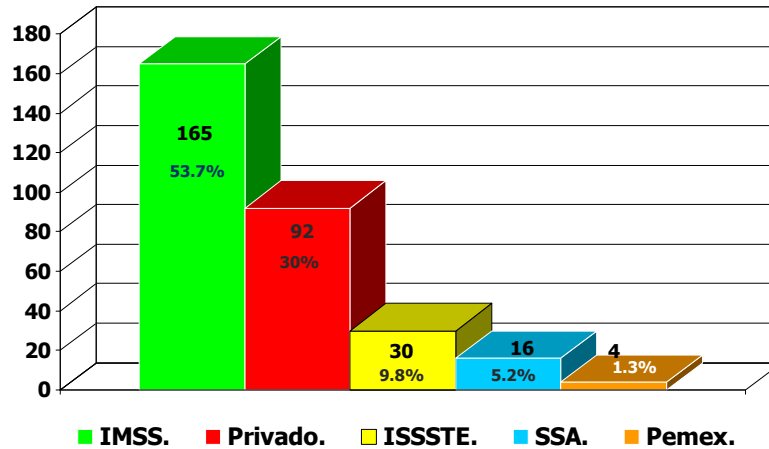
### Distribución por Especialidades. (Gestiones Inmediatas y Quejas) 2000 - 2006.



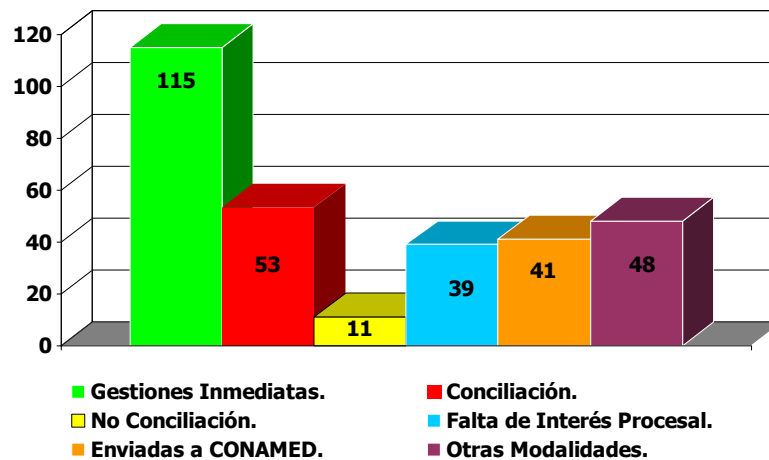




**Instituciones.  
(Gestiones Inmediatas y Quejas)  
2000 - 2006.**



**Modalidades de Conclusión.  
(Gestiones Inmediatas y Quejas)  
2000 - 2006.**





## **Antecedente histórico.**

- El 25 de mayo de 2000 rinde protesta como Comisionado Estatal el Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez.
- La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán inicia labores a partir del primero de Junio del 2000.
- El 14 de Julio de 2003, se publica en el Diario Oficial No. 29,926 del Gobierno del Estado de Yucatán el Decreto No. 293, por medio del cual se crea la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.
- El 4 de febrero de 2004, se instala formalmente la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán y rinde protesta el H. Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico.
- El 4 de febrero de 2004, la CODAMEDY se integra al Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.
- El 21 de septiembre de 2004, se publica en el Diario Oficial No. 30,218 del Gobierno del Estado de Yucatán el Reglamento Interno de esta Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.
- El 25 de enero de 2005, Primer Informe Anual de Actividades de la CODAMEDY, posterior a su Decreto de Creación.
- El 24 de octubre de 2006, el Consejo de la CODAMEDY aprueba el Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.

## **Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán.**

Presidente del Consejo y Comisionado Estatal Dr. Edgardo J. Martínez Menéndez.

Secretario Técnico y Subcomisionado "B" Dr. Carlos A. Rosado Guillermo.

Abog. Jorge Ramón Peniche Aznar.

C.D. Rolando Gonzalo Peniche Marcín.

C.P. Carlos Manuel Pasos Novelo.

Dr. Elías Alfonso Góngora Coronado.

Dr. Federico Patrón Sánchez.

Dr. Héctor José Victoria Maldonado.

Dra. Mildred Riera Palma, Presidente del Colegio de Médicos.

Ing. Carlos Sauri Duch.

Licda. en Enfermería Lidia Beatriz Collí Novelo.



### **Listado de Funcionarios de la CODAMEDY.**

- 1.** Dr. Edgardo J. Martínez Menéndez.  
Comisionado Estatal.
- 2.** Dr. Eduardo Espinosa y Macín.  
Subcomisionado "A".
- 3.** Dr. Carlos A. Rosado Guillermo.  
Subcomisionado "B".
- 4.** Lic. Gilda María Albornoz Amézquita.  
Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- 5.** Lic. Lislér J. Escalante Escalante.  
Dirección General de Administración.

Atentamente.

Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez  
Comisionado Estatal de Arbitraje Médico  
CODAMEDY

Mérida, Yucatán a 09 de Febrero de 2007.