



## **INFORME ANUAL 2008**

El Secretario de Salud del Estado, en la ocasión de la Toma de Protesta de este Honorable Consejo el pasado 19 de febrero de 2008, aseveró que esta Comisión es una Institución Pública que ejerce con un profundo sentido de ética los medios alternos para la solución de controversias de los usuarios y prestadores de servicios y que debe promover la prestación de servicios de calidad en salud y así garantizar la seguridad de los pacientes.

El Comisionado Nacional de Arbitraje a su vez recordó que la medicina es una ciencia con niveles de incertidumbre. “No es posible- mencionó -hacer predicciones exactas sobre el pronóstico y el futuro de la salud de los enfermos o aún de los sanos. Durante el proceso, varios factores pueden modificar los resultados: la variabilidad biológica, los eventos adversos y los errores en la atención médica. Estos, entre otros, pueden ser motivo de inconformidades”.

La vocación de las Comisiones de Arbitraje Médico es buscar la verdad ante la presentación de inconformidades de los pacientes o sus familiares por los servicios prestados por los médicos y las instituciones de salud.

Las Comisiones tienen el potencial para contribuir a tener una sociedad mejor informada, conocedora de sus derechos, las posibilidades de ejercerlos y de obtener resultados satisfactorios.

El trabajo en las Comisiones establece a los servidores públicos que las componen, un compromiso de desempeño apegado a valores éticos, de equidad y justicia y la necesidad de conocer los diferentes aspectos del comportamiento humano y sus sentimientos.



Las Comisiones de Arbitraje Médico tienen un Marco Jurídico que define sus atribuciones y alcances, poseen una estructura de organización y función que les da un perfil definido.

En el proceso de atención de la inconformidad que pueda surgir del acto médico, hay la oferta de actuar voluntariamente en un terreno neutral e imparcial que es el de las Comisiones, en este espacio las partes en conflicto caminan para resolver sus diferencias. Se facilita el diálogo, se promueve el entendimiento, se ayuda a identificar el punto de controversia y con creatividad se entregan las posibilidades para lograr acuerdos satisfactorios. En este trabajo las normas éticas profesionales de los actuantes son fundamentales.

En el período que nos corresponde informar se trabajó con apego a la proyección estratégica trazada en el Plan Estatal de Desarrollo y que en el capítulo correspondiente al Subcomité de Salud, Asistencia y Seguridad Social destacó para la Comisión de Arbitraje la línea estratégica sustantiva del compromiso “Por la Calidad en la Salud”. Se incrementó la participación en los diferentes Foros y reuniones de trabajo establecidas y se promovieron acciones conjuntas con grupos institucionales públicos y privados de la salud.

Otra línea estratégica fue abordada a partir del Simposio Internacional de la Conamed: La Queja Médica Instrumento Indispensable para la Mejora de la Calidad de la Atención en los Servicios de Salud. El trabajo colegiado con las diferentes instituciones permitió agilizar nuestros mecanismos de relación, facilitar las gestiones inmediatas y dar prioridad y calidad a la atención del paciente.

En el Plan estratégico se estableció también la necesidad de abordar la problemática del Peritaje Médico y en ese sentido, el acercamiento con los Colegios Profesionales para hacerlos partícipes de esta necesidad y el inicio en el 2009 de eventos que tiendan a la configuración de peritos locales, llenará progresivamente este aspecto.



La Comisión tuvo un adecuado cumplimiento programático durante el año que concluyó, las pláticas a instituciones y de capacitación al personal se incrementaron así como también hubo un mayor número de planteamientos ciudadanos, se observó un aumento en el número de quejas médicas con respecto al año 2007.

Dos actividades tuvieron particular relevancia en el año 2008, la configuración de los grupos de asesores externos médicos y jurídicos y las actividades académicas realizadas con la participación de la Comisión Nacional y la Universidad Autónoma de Yucatán. Los grupos de asesores externos procedentes de los Colegios Médicos y Odontológicos, analizaron las incidencias de la Comisión de Arbitraje Médico de acuerdo a especialidades, en el periodo 2000- 2008 de manera colegiada y emitieron recomendaciones para mejorar la práctica; se estableció para el 2009 el programa de retroalimentación al sector salud. El proyecto lleva por otra parte la misión de configurar expertos que puedan auxiliar en el trabajo de peritaje.

El Grupo Voluntario por la Calidad de la Enfermería participó activamente durante el 2008 en las áreas Hospitalarias con el mensaje de Calidad y Seguridad del Paciente.

El Grupo de Asesores Jurídicos Externos realizó un análisis de la Normativa Jurídica actual de la CODAMEDY que incluyó el Decreto de Creación, las Actas de Audiencia de Conciliación, el Convenio Transaccional, las ventajas de los Organismos Públicos Descentralizados, los alcances legales de los dictámenes médicos institucionales, los métodos alternos de solución de controversias y el panorama actual de la aplicación de las Leyes de Mediación.

A las diferentes actividades realizadas por estos dos grupos de expertos, se añadieron las actividades académicas con la Universidad y la CONAMED, en las que resaltan las Conferencias sobre: La importancia del Peritaje Médico como instrumento de apoyo en los procesos jurisdiccionales, el acto médico y sus implicaciones legales, la Constitución y el arbitraje médico y el proceso arbitral médico; se suman las actividades de talleres y



seminarios nacionales organizados por la CONAMED en diferentes ámbitos de la república y en la ciudad de México con los temas de: Fortalecimiento del Marco Jurídico de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, Taller de Arbitraje Médico, Prevención y Gestión de Conflictos en las Organizaciones de Salud, Protección de Datos Personales en Materia de Salud.

La CODAMEDY cumple también con los compromisos de impartir Conferencias para estudiantes, pasantes y médicos residentes como producto de los convenios suscritos con la Universidad Autónoma de Yucatán y la Universidad del Mayab.

## **H. CONSEJO INSTITUCIONAL**

El Decreto de Creación de la Comisión de Arbitraje en su Artículo 9 instruye que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán contará con un Consejo que establece las políticas generales a la que deba sujetarse la Comisión, así como aprobar y expedir el reglamento Interno y otras disposiciones que regulan la Comisión, nombrar y en su caso remover a propuesta del Comisionado, a los Subcomisionados y aprobar el Informe que el Comisionado debe presentar anualmente, mismo que, presentará al Titular del Poder Ejecutivo Estatal.

El pasado 19 de febrero de 2008 en acto solemne tomó protesta el actual Consejo ante la presencia del Secretario de Salud del Estado con la Representación de la C. Gobernadora del Estado de Yucatán, el Comisionado Nacional de Arbitraje, el Presidente del H. Tribunal Superior de Justicia del Estado, el Rector de la Universidad Autónoma de Yucatán, y las representaciones del Presidente Municipal de Mérida y del Secretario de Educación del Estado así como de distinguidos invitados y representantes de la Sociedad Yucateca y sus Instituciones. Estuvieron también Presentes los H. Consejeros anteriores de la CODAMEDY. Rindieron Protesta como Consejeros del Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del



Estado de Yucatán para el periodo 2008 - 2012 el Dr. Luis David Arjona Canto, Dr. Álvaro Bolio Cicero, Dr. Carlos Eduardo Bojórquez Urzaiz, M.C. Gloria María del Socorro Herrera Correa, Lic. en Enf. Lizbeth Paulina Padrón Aké, Lic. en Economía Carlos Peniche Ponce, Abog. Jorge Enrique Rivero Aguilar, Lic. Renán Ermilo Solís Sánchez, M.O. José Luis Villamil Urzaiz, Dr. Carlos Enrique Gamboa Moreno y como Presidente del Consejo en su calidad de Comisionado Estatal el Dr. Edgardo Jesús Martínez Menéndez.

Este Consejo sesionó de manera ordinaria en el 2008 el 22 de abril, el 15 de julio y el 21 de octubre, ésta última constituyó la Vigésima Sesión Ordinaria de Consejo. En las Sesiones se realizaron las evaluaciones trimestrales a las actividades desempeñadas por la Comisión y se emitieron las recomendaciones pertinentes; el 24 de junio se realizó una sesión extraordinaria en la que se designaron a los nuevos Subcomisionados Médicos Dr. Carlos Antonio Rosado Guillermo y Dr. Fernando J. Vargas de la Peña.

### **CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO (CMAM)**

El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico configurado por la Comisión Nacional y las Comisiones de los Estados, sesionó de manera ordinaria los días 22 y 23 de mayo de 2008 y el 13 y 14 de Noviembre del mismo año. Fue de particular relevancia el trabajo realizado sobre la propuesta de modificación del Convenio que da origen al Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, las consideraciones respecto a los sistemas de gestión de calidad, la revisión de la Norma Oficial sobre el Expediente Clínico, la Estadística Nacional de la Queja Médica, los sistemas automatizados para la mejora de la calidad de la atención, la importancia de la Certificación en el área de la salud, los Comités de Bioética, los avances en la desconcentración de la atención de la queja médica, la responsabilidad administrativa en el área médica, el protocolo de atención de inconformidades médicas, el uso de la clasificación internacional para la seguridad del paciente, la percepción de la calidad de los servicios de salud por el personal médico, el expediente clínico odontológico y los derechos humanos en las Comisiones de Arbitraje.



El Consejo tuvo una Sesión Extraordinaria el día 28 de noviembre de 2008 para un acuerdo final sobre el convenio modificador de los diversos instrumentos aplicables al Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, mismo que se entrega a este Consejo para la sanción correspondiente.

### **ACTIVIDADES RELEVANTES**

Con la finalidad de cumplir cabalmente con la misión y visión institucional se aplican los valores básicos en los que debe girar el proceso de atención: imparcialidad, objetividad y conocimiento especializado del acto médico. El respeto a estos valores ha permitido generar, tanto en el paciente como en el prestador del servicio, confianza para resolver sus conflictos a través de la aplicación de Medios Alternos para la Resolución de Controversias.

Actualmente los ciudadanos pueden, si así lo desean, resolver los conflictos que se presentan en la relación médico-paciente a través de un modelo único de atención estandarizado que contribuye a mejorar la relación que tradicionalmente existe entre el paciente y los profesionales de la salud; de esta manera se restaura la confianza entre las partes involucradas, ya que ellas mismas resuelven sus controversias y en caso necesario la Comisión puede proponer alternativas de solución.

Con el objeto de mejorar la calidad de la atención de la salud, la Comisión establece programas de difusión dirigidos a Facultades y Escuelas, Colegios y Sociedades de Profesionales de las áreas relacionadas con la Salud e Instituciones Públicas, se abordan temas generales relacionados con la Comisión de Arbitraje, el Expediente Clínico, la Carta de Consentimiento Informado y las Recomendaciones para la buena práctica de los Profesionales que tutelan el bienestar del paciente.

Se mantiene relación estrecha con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y las Comisiones Estatales a través del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.



De enero a diciembre 2008 se realizaron las siguientes actividades:

- **TOMA DE PROTESTA.** El 19 de febrero se llevó a cabo la toma de Protesta a los miembros del Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán, 2008-2012 y al Comisionado Estatal.
- **REUNIONES ORDINARIAS DE CONSEJO.** Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 11 del Decreto de Creación de la CODAMEDY se celebraron cuatro reuniones, se informa cada tres meses de las actividades relevantes, y mediante gráficas y cuadros, se da a conocer el número de planteamientos ciudadanos recibidos, su distribución de acuerdo al proceso, instituciones, especialidades y forma de resolución. Se analizan proyectos y se toman compromisos sobre las actividades de la CODAMEDY a futuro. Las políticas y estrategias de acción y de trabajo son instruidos por el Consejo en apego a lo estipulado por el Decreto de Creación y el Reglamento Interno.
- **REUNIÓN EXTRAORDINARIA.** Esta se realizó el 24 de junio y fueron designados los Subcomisionados Médicos “A” y “B” Dr. Carlos Antonio Rosado Guillermo y el Dr. Fernando José Vargas de la Peña respectivamente.
- **REUNIONES DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO.** Se llevaron a cabo las Reuniones Ordinarias del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico en mayo en Manzanillo Colima y en noviembre en Acapulco Guerrero. La extraordinaria en la ciudad de México.
- **FOROS NACIONALES.** La Comisión participó con Conferencias Magistrales en eventos de la Federación Mexicana de Radiología e Imagen, A. C., sobre aspectos médicos legales en la práctica de la Imagenología.
- **SEMINARIO, SIMPOSIO Y TALLERES.** Se participó en el Seminario sobre Protección de Datos Personales en Materia de Salud, el Simposio sobre Queja Médica, Mala Práctica y Eventos Adversos y tres talleres organizados por la CONAMED.



- **ACTIVIDADES ACADÉMICAS.** Se impartieron catorce conferencias a los Estudiantes de las Facultades de Medicina, Odontología y Enfermería de la UADY y de la Escuela de Odontología de la UNIMAYAB que inician Servicio Social, sobre Generalidades de la CODAMEDY, la Norma Oficial del Expediente Clínico, Aspectos Jurídicos de la Práctica Médica y Recomendaciones para la Buena Práctica de cada una de las Licenciaturas.
- **REUNIONES CON SECRETARIOS ACADÉMICOS.** Para dar seguimiento a los compromisos del Convenio de Colaboración UADY-CODAMEDY, se realizaron cuatro reuniones con Secretarios Académicos de las Facultades de Medicina, Enfermería, Odontología, Química y Psicología, en las que se calendarizaron las Conferencias dirigidas a los Pasantes que inician Servicio Social y se programan mesas de trabajo y foros en los eventos especiales de cada Facultad con participación de la CODAMEDY. Se tuvieron mesas de trabajo de preparación del Foro 2009 sobre Pasantía Social.
- **REUNIONES DE TRABAJO SOBRE CALIDAD Y QUEJA MÉDICA.** Se llevaron a cabo cinco mesas de trabajo con los responsables de los Departamentos de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS, ISSSTE y de los SSY. Se hicieron consideraciones sobre el manejo de las inconformidades médicas y se revisaron los Programas de Calidad en la Gestión de Salud de las Instituciones del Sector Público.
- **REUNIONES DE TRABAJO EN CENTROS HOSPITALARIOS DE SSY.** Se realizaron ocho reuniones de trabajo con Directivos del Hospital O'Horán, Materno Infantil y Centro de Salud de Mérida y se participó en el 1er. Encuentro Estatal del Aval Ciudadano en las sedes Mérida, Valladolid y Ticul.
- **MESAS DE TRABAJO CON ASESORES EXTERNOS EN EL ÁREA DE LA SALUD-CODAMEDY.** En sesenta y cuatro mesas de trabajo se revisaron incidencias de las cinco especialidades médicas donde se generaron mayor número de inconformidades en el período 2000-2008 y se obtuvieron recomendaciones.





- **MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES CON ASESORES JURÍDICOS EXTERNOS Y FACULTAD DE DERECHO UADY.** Se realizaron cuatro mesas de trabajo con Asesores Jurídicos Externos de la CODAMEDY y cuatro reuniones de trabajo con el Director de la Facultad de Derecho de la UADY.
- **ACTIVIDADES ACADÉMICAS CONAMED-UADY-CODAMEDY.** Se llevaron a cabo trece eventos en los que se trabajó sobre los aspectos generales de la pasantía, acto médico, la Constitución y Arbitraje Médico.
- **CONFERENCIAS MAGISTRALES A PROFESIONALES DE LA SALUD Y PÚBLICO EN GENERAL.** Se impartieron nueve Conferencias en Foros de Profesionales de la Salud y al público en general y entrevistas por Radio y Televisión.
- **COLEGIOS, SOCIEDADES Y FACULTADES.** La CODAMEDY participó en veintiún eventos de los diferentes grupos de Profesionales de la Salud y en un Seminario de la CODHEY.
- **CAPACITACIÓN AL PERSONAL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO.** Con el objeto de mantener actualizado al personal operativo y sustantivo se proporcionaron dieciséis cursos de capacitación.

## PROCESO ARBITRAL

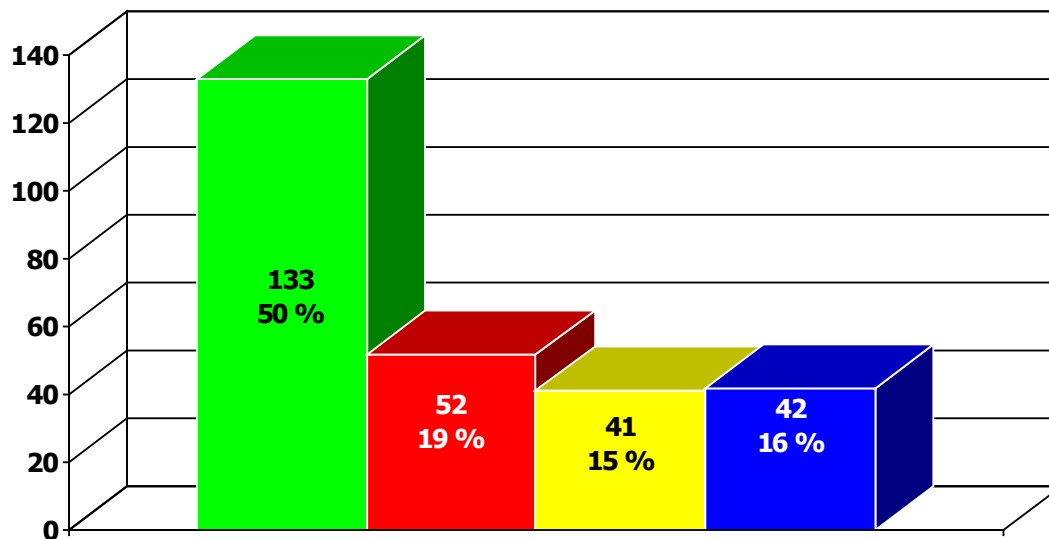
Las acciones realizadas mediante la aplicación del modelo único de atención de inconformidades que realiza la CODAMEDY, a través de la coordinación funcional de sus áreas sustantivas, ha permitido obtener buenos niveles de satisfacción de los usuarios, atender sus necesidades y cubrir sus expectativas.

Para lograr una óptima resolución de conflictos con eficiencia, se ha avanzado paulatinamente en la consolidación de la estructura orgánica-funcional de las áreas operativas. Los servidores públicos encargados de atender las inconformidades médicas mantienen una retroalimentación permanente de sus tareas.


La CODAMEDY a través de sus procesos de atención al público: Orientación, Gestión Inmediata, Asesoría Especializada, Conciliación y el Arbitraje, garantiza a los ciudadanos una atención especializada con la participación de profesionales con experiencia hay una adecuada capacidad resolutive, respecto a los tiempos y número de asuntos que se resuelven.

La siguiente gráfica muestra el comportamiento anual del total de los asuntos recibidos en 2008.

#### Planteamientos Ciudadanos (268).



 Orientaciones.

 Asesorías Especializadas.

 Gestiones Inmediatas,

 Quejas



## **ORIENTACIÓN**

La CODAMEDY llevó a cabo 133 (50%) acciones de orientación, Atendió los planteamientos que los ciudadanos formularon de manera personal, telefónica o mediante correo electrónico sobre diversos aspectos, entre los que destacan aquellos que van desde información general relativa a datos sobre ubicación, quehacer y alcances de la Comisión, requisitos para presentar una inconformidad o para realizar trámites ante las instituciones de seguridad social como incapacidades o pensiones.

A través de las acciones de orientación, se desahogan interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención del personal médico o jurídico especializado de la CODAMEDY.

Los demás asuntos recibidos (asesorías, gestiones inmediatas y quejas), es decir, 135 (50%), requirieron para su desahogo de la participación del personal médico y jurídico, los cuales a través de las dos salas, operaron con procedimientos estandarizados y otorgaron una atención especializada y personal a cada uno de ellos.

## **ASESORÍA ESPECIALIZADA**

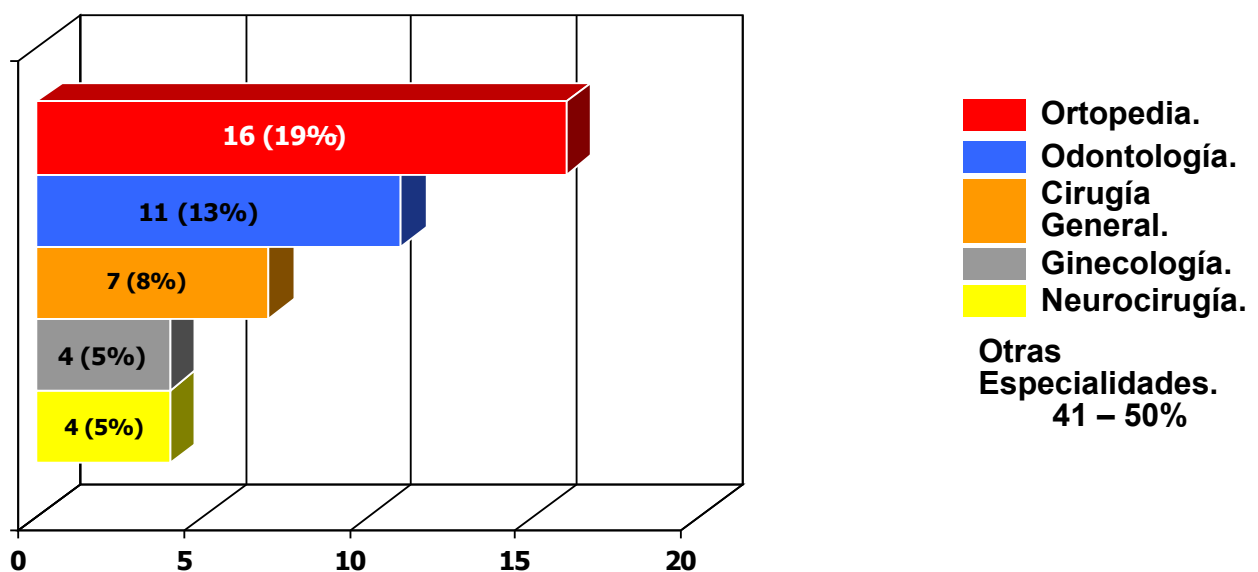
Parte fundamental del quehacer de la CODAMEDY se refiere a las acciones de asesoría médico-legal que se brindan a la sociedad, las cuales están relacionadas a la prestación de servicios de salud, pero no con el acto médico *per se*, al existir presunta irregularidad en la atención del paciente.

Todas las asesorías se brindan a través de una atención personalizada, profesional y especializada basadas en un protocolo de atención 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. Estas acciones de asesoría, así como las tendientes a la revisión exhaustiva y del 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 la apertura de expedientes sin fundamento ni posibilidad de solución y que generarían falsas expectativas en los usuarios, así como insatisfacción y desconfianza en la CODAMEDY.

No es atribución de la CODAMEDY conocer de las pretensiones relacionadas con asuntos de orden administrativo y laboral, cobros excesivos en el servicio médico privado, negativa para expedición de licencias médicas, problemas de pensiones y seguros médicos, entre otros.

**DISTRIBUCIÓN POR ESPECIALIDAD  
GESTIONES INMEDIATAS Y QUEJAS  
(83)**





## **GESTIÓN INMEDIATA**

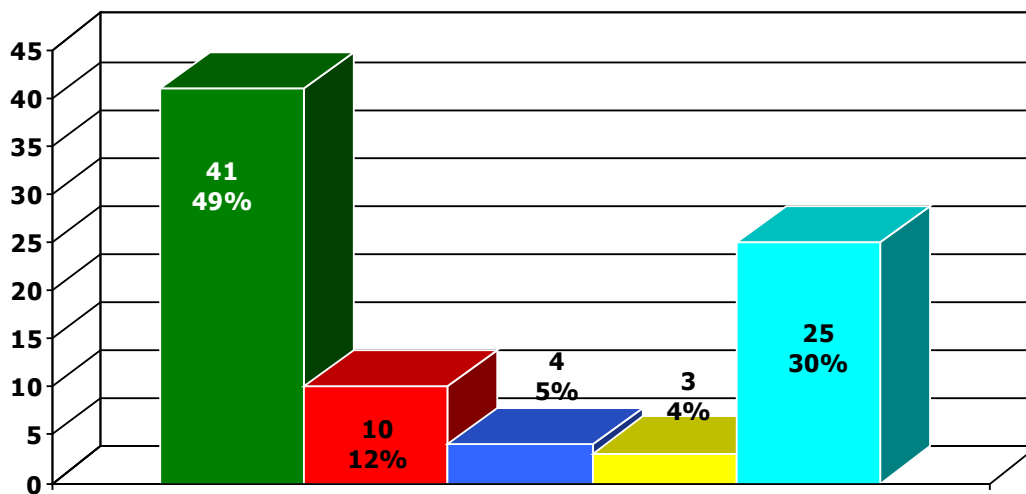
Para los casos en que, por lo comprometido de la situación de salud del paciente, se necesite una pronta solución a los problemas presentados o bien por que las pretensiones para dirimir la controversia se refieran exclusivamente a requerimientos de atención médica o institucional, la CODAMEDY, a través de su intervención y gestoría soluciona el problema, ya que se solicitan directamente a los enlaces de las instituciones públicas su intervención inmediata para reiniciar la atención médica preferencial y oportuna acorde a la gravedad del caso, se resuelve así el conflicto o se previene uno mayor.

Los criterios para considerar que se debe brindar una gestión inmediata son los siguientes:

- Hechos que requieran solución y atención inmediata.
- Las pretensiones se refieran a requerimientos de atención médica.
- La solución se lleva a cabo sin generar conflictos de criterios o de pautas normativas de las instituciones.

En el 2008 se atendieron 41 gestiones inmediatas, (15%)

GESTIONES INMEDIATAS Y QUEJAS  
(83)



#### ETAPA CONCILIATORIA

Es conveniente precisar que muchas de las quejas son resueltas cotidianamente por los propios servicios de salud y solo en aquellos casos en donde se presupone una lesión o consecuencia de una mala práctica médica y existe una pretensión de carácter civil para resolverla, la CODAMEDY a través de sus procedimientos, promueve la resolución de las controversias surgidas en la relación médico paciente.

Presentada la queja, se corre traslado de la misma, con efectos de notificación personal al profesional de la salud, señalando fecha para una audiencia informativa.



En dicha audiencia se informa al prestador del servicio médico la naturaleza y alcances del proceso arbitral, así como las vías existentes para la solución de la controversia y en su caso se recaba su aceptación para que la CODAMEDY atienda su asunto, toda vez que el paciente o su representante ya lo hizo.

A efecto de promover la avenencia de las partes, la CODAMEDY realiza la Audiencia de Conciliación en la que el conciliador manifestará a las partes sus derechos, así como un resumen de la queja y del informe presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, exhortándolos para que se conduzcan con verdad y presenten vías de arreglo, las cuales de ser aceptadas por las partes originan la suscripción de un documento (Convenio de Conciliación o Convenio de Transacción), en el que se expresa la contraprestaciones que se pacten, con la sola limitación que no deberán ser contrarias a derecho.

En el 2008 de las 42 quejas presentadas 25 fueron enviadas a la CONAMED como se muestra en la gráfica anterior, de las 17 restantes: 10 conciliaron, en 2 se desistieron los usuarios, 1 se archivó por falta de interés por una de las partes y 4 no conciliaron

## **ETAPA DECISORIA**

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

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.

Para esta modalidad se enviaron a la CONAMED 4 casos del ISSSTE y 2 de Medicina Privada.



Es de observarse, que de acuerdo a la normativa vigente para los casos del IMSS, 19 casos fueron remitidos a la CONAMED para lo conducente

#### **CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO**

Con el objeto de medir la calidad de la atención, se aplican encuestas de salida, a los usuarios que reciben atención por el binomio médico-abogado. Dicho instrumento consta de ítems, algunos con respuestas dicotómicas y otros, con tres posibles repuestas. Se refieren al tiempo que duró el proceso, la imparcialidad de los profesionales, el conservar la confidencialidad, la necesidad de contar con un profesional en derecho, la ventaja de esta Comisión respecto a otras instancias y si la forma de resolución cumplió la mayoría de sus expectativas, entre otras.

#### **NÚMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS EN FASE DE CONCILIACIÓN, APLICADAS A USUARIOS Y PRESTADORES DEL SERVICIO MÉDICO EN EL 2008.**

<b>Total de casos:</b>	<b>12</b>
<b>Total de encuestas realizada a usuarios y prestadores del servicio médico</b>	<b>30</b>
<b>Negativa para responder la encuesta</b>	<b>1</b>

#### **RESULTADO DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN FASE DE CONCILIACIÓN, APLICADAS A USUARIOS Y PRESTADORES DEL SERVICIO MÉDICO EN EL 2008.**



- El 65 por ciento reportó que el tiempo obtenido para la resolución de su inconformidad fue breve.
- El 86 por ciento consideró que el proceso se llevó a cabo con imparcialidad por parte del binomio médico-abogado.
- El 100 por ciento consideró que el desarrollo de la audiencia se cumplió en total confidencialidad.
- El 48 por ciento sintió la necesidad de contar con la presencia de un abogado.
- El 86 por ciento consideró a esta Comisión como ventajosa respecto a otras instancias para solucionar sus inconformidades.
- El 86 por ciento consideró que la forma en que se resolvió la inconformidad, cumplió con sus expectativas.

### HISTÓRICO: 2000 - 2008

En el siguiente cuadro, se muestra el comportamiento histórico de los asuntos recibidos de junio 2000, fecha en que inicia actividades la CODAMEDY, a diciembre 2008. La distribución porcentual es muy similar a la informada por la CONAMED en este período de tiempo.

Actividades.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total	%. A.	Prom A.
<b>Orientaciones.</b>	62	71	102	62	77	95	91	143	133	836	51	98
<b>Asesorías</b>												
<b>Especializada</b>	0	0	58	37	34	39	50	51	52	321	20	37
<b>Gestiones</b>												
<b>Inmediatas.</b>	0	0	0	41	20	26	35	43	41	206	13	24
<b>Quejas.</b>	29	47	9	20	20	24	36	29	42	256	16	30
<b>Total.</b>	<b>91</b>	<b>118</b>	<b>169</b>	<b>160</b>	<b>151</b>	<b>184</b>	<b>212</b>	<b>266</b>	<b>268</b>	<b>1619</b>	<b>100</b>	<b>189</b>



### **DISTRIBUCIÓN POR INSTITUCIONES (GESTIONES INMEDIATAS Y QUEJAS)**

Como se muestra en el siguiente cuadro, el IMSS presenta el 56% de los casos recibidos, las otras instituciones públicas y privadas tienen un comportamiento similar al que reporta la CONAMED y otras Comisiones Estatales.

<b>Institución.</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Prom. A.</b>
<b>IMSS.</b>	16	31	3	33	19	28	35	45	47	257	56	30
<b>Privado.</b>	8	12	6	17	15	10	24	14	17	123	27	14
<b>ISSSTE.</b>	4	2	0	6	3	9	6	5	8	43	9	5
<b>SSA.</b>	1	2	0	4	3	2	4	5	6	27	6	3
<b>Pemex.</b>	0	0	0	1	0	1	2	1	5	10	2	1
<b>Otros.</b>	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0
<b>Total.</b>	<b>29</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>61</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>83</b>	<b>462</b>	<b>100</b>	<b>53</b>

### **DISTRIBUCIÓN DE MODALIDADES DE CONCLUSIÓN (GESTIONES INMEDIATAS Y QUEJAS)**

En el siguiente cuadro la Gestión Inmediata representa la mayoría, 43%, de la forma de concluir la inconformidad. El 57% restante se distribuye con porcentajes muy diferentes entre los que se incluyen la conciliación, enviadas a CONAMED y otras modalidades.



<b>Modalidad de Conclusión.</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Total.</b>	<b>%.</b>	<b>Prom. A.</b>
Gestiones Inmediatas.	0	7	0	30	17	26	35	43	41	199	43	23
Conciliación.	11	10	2	11	9	3	7	8	10	71	15	8
No Conciliación.	0	3	1	1	1	2	3	2	4	17	4	2
Falta de Interés Proc.	7	7	2	11	7	2	3	4	3	46	10	5
Enviadas a CONAMED	3	6	2	3	5	12	10	14	25	80	17	9
Otras Modalidades.	8	14	2	5	1	5	13	1	0	49	11	6
<b>Total.</b>	<b>29</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>61</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>83</b>	<b>462</b>	<b>100</b>	<b>53</b>

#### **DISTRIBUCIÓN DE LAS QUEJAS Y GESTIONES INMEDIATAS SEGÚN ESPECIALIDAD.**

Las especialidades quirúrgicas constituyen, por la misma naturaleza del acto, el mayor número donde se originan las quejas. Así, en el siguiente cuadro las especialidades de ortopedia, ginecología, cirugía general y odontología representan cerca del 46% de las quejas y gestiones inmediatas

<b>Especialidades.</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Prom. A.</b>
<b>Ortopedia.</b>	7	5	1	8	4	7	11	12	16	70	15	8
<b>Ginecología.</b>	4	4	2	9	4	1	4	8	7	46	10	5
<b>Cirugía General.</b>	1	6	2	4	4	6	6	10	11	50	11	6
<b>Odontología.</b>	4	3	1	3	9	2	11	9	4	43	9	5
<b>Urgencias.</b>	2	4	0	4	3	5	1	0	2	21	5	2
<b>Otras Especialidades.</b>	11	25	3	33	16	29	38	33	43	232	50	27
<b>Total.</b>	<b>29</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>61</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>83</b>	<b>468</b>	<b>100</b>	<b>53</b>



## **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

- Oportunamente la Secretaría de Salud apoyó la participación de los funcionarios de esta Comisión en las diferentes actividades realizadas en Oaxaca, Tepic, Manzanillo, Irapuato, Aguascalientes, Acapulco y en la Ciudad de México.
- Se recibieron apoyos para ampliar el Sistema de Cómputo, así como mobiliario y equipo para la realización de las reuniones de trabajo.
- La capacitación al personal tanto en las actividades propias de la Comisión de Arbitraje como en el servicio Administrativo fueron llevadas a cabo de manera puntual.
- La planeación y participación para el desarrollo del Programa Operativo Anual fue observada.

Atentamente

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