

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA



INFORME
ANUAL
DE ACTIVIDADES

2018

DIRECTORIO

PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

DR. JOSÉ MANUEL UGALDE IGLESIAS

CONSEJO GENERAL

DRA. CLAUDIA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ
DR. ALEJANDRO POMBO ROSAS
DRA. LAURA PATRICIA ZAFRA JARQUÍN
MTRA. EUGENIA RUÍZ DÁVILA
DR. MANUEL SÁNCHEZ SÁNCHEZ
DR. VÍCTOR ENRIQUE CASTILLEJOS ESCOBAR
C. D. JAVIER CASTELLANOS GARCÍA
DRA. BEATRIZ EUGENIA CÁRDENAS MORALES

SUBCOMISIONADO MÉDICO

FIDEL HERMINIO LÓPEZ LÓPEZ

SUBCOMISIONADO JURÍDICO

SALVADOR CHRISTIAN CRUZ GARCÍA

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

C. P. ARTURO GARCÍA CANO GAMBOA

DIRECTORA DE DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN

DRA. TANIA SOLEDAD PÉREZ ROBLES

DIRECTOR DE CONTRALORÍA

LIC. VÍCTOR HUGO GONZÁLEZ CORTÉS

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

ING. FERNANDO SAID RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO

DIRECTORIO.....	2
CONTENIDO.....	3
I. PRESENTACIÓN.....	4
II. CONSEJO GENERAL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO.....	7
III. LA QUEJA MÉDICA Y EL MODELO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO	8
IV. ATENCIÓN BRINDADA DE RESOLUCIÓN DEL CONFLICTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	12
V. ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE MÉDICOS, ENFERMERAS, ODONTÓLOGOS Y PACIENTES	21
VI. ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA	31
VII. CONTRALORÍA INTERNA.....	34
VIII. FINANZAS.....	36
GLOSARIO.....	37

I. PRESENTACIÓN

Tal cual lo define la Constitución de la OMS “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” y es el valor central para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Este derecho debe ser promovido y protegido sin distinción de edad, etnia, sexo, género, orientación sexual, idioma, origen nacional, lugar de nacimiento o cualquier otra condición. Promover y proteger este derecho exige una articulación con otros derechos relacionados. Este derecho y otros derechos relacionados con la salud, están contemplados en muchas de las constituciones nacionales y en tratados internacionales y regionales.

El actual Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 tiene como ejes generales el justicia y estado de derecho, el bienestar y desarrollo económico, así mismo como ejes transversales la igual de género, no discriminación e inclusión; combate a la corrupción y mejora de la gestión pública.

El Plan Estatal de Desarrollo¹ (PED) es la estrategia gubernamental con el objetivo de mejorar de forma significativa la calidad de vida de las familias oaxaqueñas y heredar a sus nuevas generaciones una plataforma de impulso más sólida, con los elementos necesarios para asegurar un mayor progreso y un mejor porvenir. La alineación con el PED permite identificar la lógica estratégica de abordaje de las políticas públicas, atendiendo las áreas prioritarias de la Entidad. En sus dos primeros ejes se menciona:

1. Oaxaca incluyente con desarrollo social, que tiene por objetivo mejorar la calidad de vida y garantizar el acceso a los derechos sociales de toda la población.
2. Oaxaca moderno y transparente, que busca tener un estado fuerte, honesto, de principios y valores, cohesionado y competitivo.

A su vez, el PED busca alcanzar un sistema de salud centrado en la persona, el perfil de cada paciente requiere que el personal médico reconozca la interculturalidad de la población y se apegue al cumplimiento de los derechos humanos y los criterios éticos respectivos, además de contar con las habilidades interpersonales y de comunicación.

Tabla 1: Principales servicios otorgados en instituciones del sector público de salud en Oaxaca,

Servicio	Total	SSO	DIF	IMSS	IMSS-PROSPERA	ISSSTE	PEMEX
Consultas externas	10 548 450	5 696 063	35 144	1 406 159	2 562 436	671 447	177 201
Estudios de diagnóstico	9 244 049	5 052 116	2 799	2 131 851	1 274 569	518 539	264 175
Sesiones de tratamiento	944 543	37 064	44 751	837 005	0	869	24 854
Egresos hospitalarios	153 684	91 614	0	24 577	29 237	5 810	2 446
Intervenciones quirúrgicas	84 141	46 984	0	17 875	13 409	4 535	1 338
Defunciones hospitalarias c/	2 874	1 596	0	643	410	134	91
Partos atendidos	56 277	32 888	0	5 726	16 575	873	215
Abortos registrados	6 286	4 205	0	715	1 204	140	22
Dosis de biológicos	4 079 909	2 392 890	0	265 928	1 196 232	203 302	21 557
Pláticas de educación para la salud	664 794	345 376	407	3 207	92 517	216 932	6 355
Consultas y atenciones de planificación familiar	454 649	292 546	18	17 568	125 641	18 515	361

Fuente: Anuario Estadístico de Oaxaca, 2015.

¹ Gobierno del Estado de Oaxaca. Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. Oaxaca, 2016.

Con un sistema de salud público y privado, repartido en los tres niveles de atención, se contabilizaron en el año 2014 según el anuario estadístico de Oaxaca, únicamente del ámbito público 10 548 450 consultas externas, 153 684 egresos hospitalarios. (ver tabla 1).

La protección a la salud es un derecho constitucional en México, y muchas naciones del mundo igualmente lo garantizan. La función de salud pública que está destinada a garantizar este derecho es la función regulatoria, en la cual se asume la función indelegable del Estado en proteger a la población, entre sus diferentes estrategias para tal fin se encuentra también la promoción de prácticas adecuadas en apego a los Derechos Humanos y la atención de inconformidades generadas por esto. La calidad de la atención médica se basa en la ética y la responsabilidad profesional, identificando que la atención médica, es un acto humano, luego entonces conlleva riesgos potenciales. Los procesos de atención son cada vez más complejos y requieren un sistema de control que incluya desde la identificación, registro, análisis, atención y el uso de la información generada en los conflictos entre usuario y prestador de servicios, para establecer estrategias que coadyuven en la reducción de conflictos e incorporar una cultura de calidad y seguridad tanto entre los profesionales de la salud como entre los pacientes en la práctica médica.

La evolución de la relación médico paciente ha hecho notar una mayor exigencia de los pacientes y familiares, desde exigir una información más completa sobre su salud, hasta involucrarse de manera directa en la toma de decisiones como una parte de su dignidad humana y en la valoración de los servicios recibidos². En los últimos tiempos se ha agudizado la voz de organizaciones y pacientes que consideran la atención brindada en hospitales públicos como despersonalizaste y con una reducida posibilidad de que los usuarios puedan ejercer sus derechos, ya sea por desconocimiento o por carencia de una estructura que gestione estos casos³. La queja médica es una oportunidad de mejorar cuando el prestador del servicio médico en ejercicio de su actividad profesional tentativamente causa un resultado negativo en la salud de algún paciente, o como se conoce en el lenguaje médico, provoca una iatropatogenia, pudiendo surgir una obligación de responder civil, administrativo y/o penal.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca (CEAMO) es un organismo público y autónomo que se encarga de brindar atención especializada a las diferencias derivadas de la atención médica, entre usuarios y prestadores de servicios médicos, a través de servicios gratuitos y especializados para ambas partes y ofreciendo medios alternativos de solución de conflictos privilegiando la calidad de los servicios de atención con la promoción de buenas prácticas, ejercicio responsable de derechos y obligaciones tanto de personal como de usuarios, y con la atención de inconformidades

² Casas A., Rodríguez C, *El derecho a la información del paciente : una aproximación legal y deontológica*. *Textos Universitaris de Biblioteconomia i Documentació, desembre, núm. 21. 2008, disponible en: <http://bid.ub.edu/21/vall2.htm>*, [Consultado el 14-01-2015].

³ Castro R. *Habitus profesional y ciudadanía: hacia un estudio sociológico sobre los conflictos entre el campo médico y los derechos en salud reproductiva en México. En: López RCyA, editor. Poder médico y ciudadanía El conflicto de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina.*

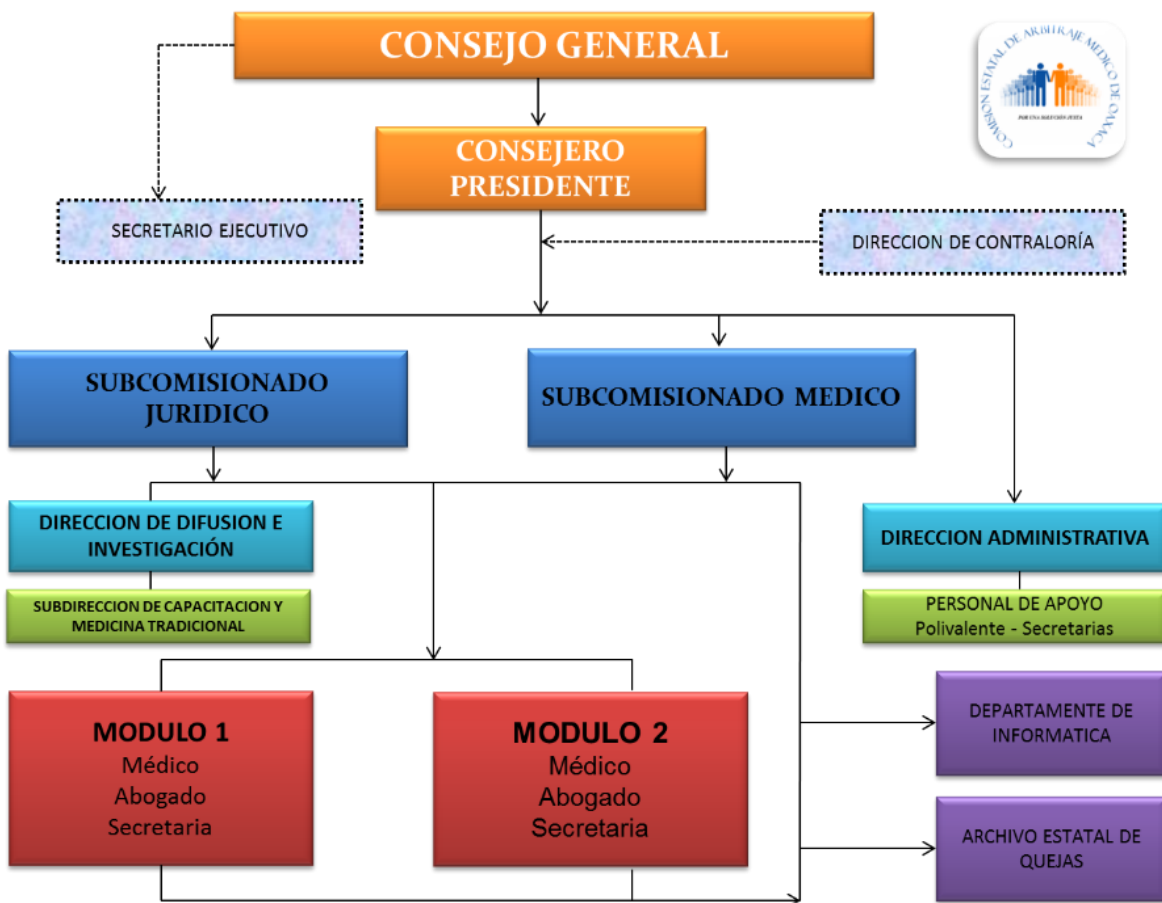
Montevideo: Udelar/ CRIM-UNAM; 2010. p. 51-72.

a través de la orientación, asesoría, conciliación y arbitraje. Por lo anterior la CEAMO se posiciona como el organismo especializado para intervenir de oficio, emitir recomendaciones y resolver conflictos por presunta mala atención clínica, generar convenios de colaboración con instituciones de educación superior y organismos relacionados con la salud y a través de estos se genere una mejor atención médica.

El Informe anual de actividades de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca correspondiente al año 2018, se fundamenta en el artículo 16 fracción XII de su ley de creación por lo cual: “El Consejo rendirá anualmente la información de las labores desempeñadas por este organismo al titular del Poder Ejecutivo, al Congreso del Estado y a la población oaxaqueña...”

La atención que se brinda a la población es tanto para pacientes y/o sus familiares que hubiesen recibido una atención médica, ya sea en el ámbito público como en el privado, así como a los profesionales de la salud, asegurando una atención imparcial y profesional, para cada uno de los actores en la resolución de quejas y en las situaciones de promoción de prevención del conflicto. El presente informe detalla estas actividades y las acciones complementarias realizadas, según las áreas que en su estructura orgánica integran a esta comisión. (Ver imagen 1).

Imagen 1. Estructura orgánica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.



II. CONSEJO GENERAL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

La fracción I, del Artículo 8 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, publicada en el Diario Oficial del Gobierno del Estado el 11 de septiembre de 2004, establece que para el cumplimiento de sus funciones; la CEAMO contará con un Consejo General integrado por nueve consejeros, quienes establecerán las políticas generales necesarias para salvaguardar el derecho a la protección de la salud y atender las inconformidades derivadas del acto médico en el Estado de Oaxaca. El Consejo General es el órgano supremo de autoridad de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca con el objetivo de dirigir las políticas generales, así como aprobar y evaluar los programas, presupuestos, planes y estrategias de la Comisión.

El 15 de abril de 2017 la LXIII Legislatura del Congreso del Estado designó a nueve integrantes del Consejo General de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, para el periodo 2017-2021, comenzando funciones como Consejo el 31 de julio del mismo año, habiéndose elegido como Presidente Consejero al Dr. José Manuel Ugalde Iglesias y 8 consejeros (Ver imagen 2):

1. Dra. Claudia Martínez Hernández
2. Dr. Alejandro Pombo Rosas
3. Dra. Laura Patricia Zafra Jarquín
4. Mtra. Eugenia Ruíz Dávila
5. Dr. Manuel Sánchez Sánchez
6. Dr. Víctor Enrique Castillejos Escobar
7. C. D. Javier Castellanos García
8. Dra. Beatriz Eugenia Cárdenas Morales

Y como secretario ejecutivo al Lic. Christian Salvador Cruz García.

Durante el año 2018 se realizaron 12 sesiones de consejo ordinarias.

Imagen 2: Consejo General de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca 2017-2021



III. LA QUEJA MÉDICA Y EL MODELO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

Una de las maneras de solucionar las controversias que surgen entre los sujetos de una relación jurídica es a través de los Tribunales, sin embargo, existen otras vías para dirimir los conflictos, como lo son los medios alternos. En el campo de las inconformidades médicas se ha ido ajustando progresivamente un modelo de atención bajo el cobijo del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), como referente nacional define los procedimientos en tres etapas: inicial, conciliatoria y decisoria, quedando incluido el seguimiento de los compromisos asumidos por las partes en cada uno de los instrumentos en cada etapa.

Una queja médica según la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) se define como: “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 CONAMED en razón de impugnar la denegación injustificada de servicios médicos, la negligencia, impericia o dolo en su prestación”⁴. La queja medica es un indicio de falta de calidad en los servicios de salud pero con una base no solo clínica sino social al manifestar la percepción de la población con el sistema de salud: el conocer frecuencias y características de la queja favorece tomar decisiones para mejorar la calidad técnica, interpersonal e institucional⁵. Los sistemas sanitarios cada vez más complejos, junto con pacientes más vulnerables, informados y demandantes, conforman un entorno clínico en el que aparecen los efectos adverso, el modelo explicativo de la cadena causal de un efecto adverso, mantiene que son más importantes los fallos de sistema que los fallos de las personas.⁶

Las quejas pueden estar relacionadas o no con un evento adverso en salud, pero considerando una atención médica en los sistemas actuales de salud no se compone exclusivamente de la relación entre del personal de salud y paciente, sino que depende de otros aspectos como los organizacionales, infraestructura, financieros y de rectoría, del mismo sistema de atención, además de factores del medio ambiente, que por sí mismos pueden ser factores de riesgo para la salud de las personas; el abordaje se ha dado desde un 3 modelos: epidemiológico estadístico para identificar comportamiento y riesgos para ciertas poblaciones, desde un modelo de arbitraje médico identificando la insatisfacción y la manifestación o no de daño, y por último se ha abordado desde un modelo de calidad de la atención identificando el apego a resultados y procesos deseados.⁷ (Ver imagen 3).

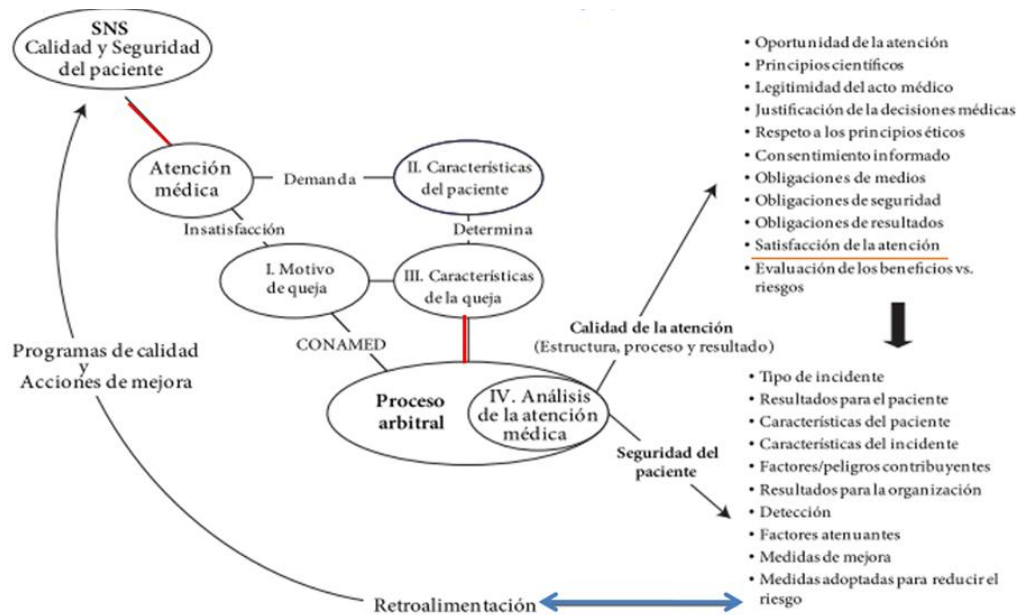
⁴ Secretaría de Salud. *Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*. México: Secretaría de Salud, 1999.

⁵ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Análisis de la queja médica en el Servicio de Ginecología y Obstetricia 2002-2017*. CONAMED. México: 2017.

⁶ Ranaz J., Aibar R., Galán A., et. Al. *La asistencia sanitaria como factor de riesgo: los efectos adversos ligados a la práctica clínica*. *Gac. Sanit.* 2006; 20 Suppl 1:41-47.

⁷ Hernández F., Santa Cruz J., Gómez E., et. Al. *La queja médica: elemento para el fortalecimiento de la seguridad de los pacientes*. *Revista CONAMED*, Vol. 13, abril-junio 2008.

Imagen 3: marco conceptual de la queja médica



Fuente: tomado de Hernández F. y Aguilar M, 2014.

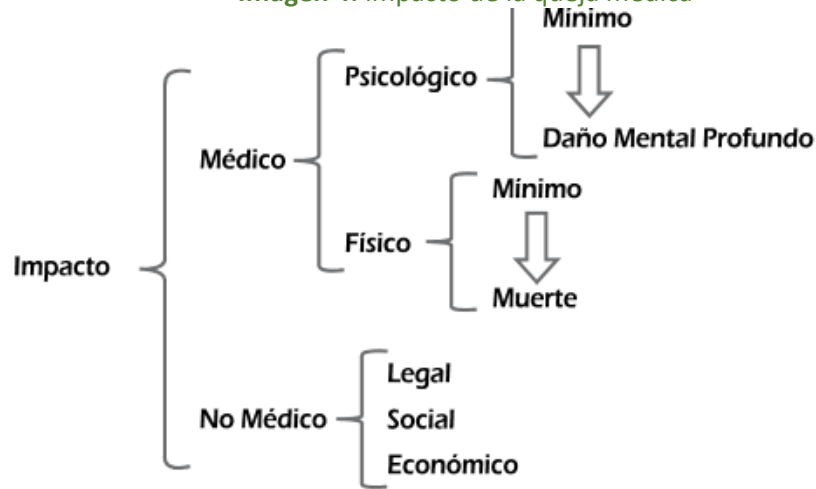
Los factores individuales implícitos en la queja médica no han sido suficientemente estudiados; intervienen los sentimientos, emociones, pensamientos, ideas del paciente y del propio médico entremezclados que trascienden en la vida emocional de ambos; al promoverse una queja por un paciente o familiar, derivado de una acción u omisión por impericia o negligencia dentro del acto médico, afecta en mayor o menor medida a un paciente y su familia, dejando huella significativa física o psicológica (ver imagen 4); todo daño tiene implicaciones físicas de distinto orden, algunas medibles y otras más difícilmente ponderables y con frecuencia imperceptibles; desde la perspectiva psicológica debe considerarse en la queja médica⁸:

- I. la magnitud del daño;
- II. la forma como el individuo ha interpretado ese daño,
- III. el significado que tiene el estrés percibido por los actores y,
- IV. como este puede convertirse en trauma, y la forma como descifra e interpreta el médico su acto.

⁸ Camarena E., Hernández F., Fajardo G. Consideraciones teóricas en torno de la psicología

de la queja en el contexto médico. Rev CONAMED 2011; 16(1):39-45.

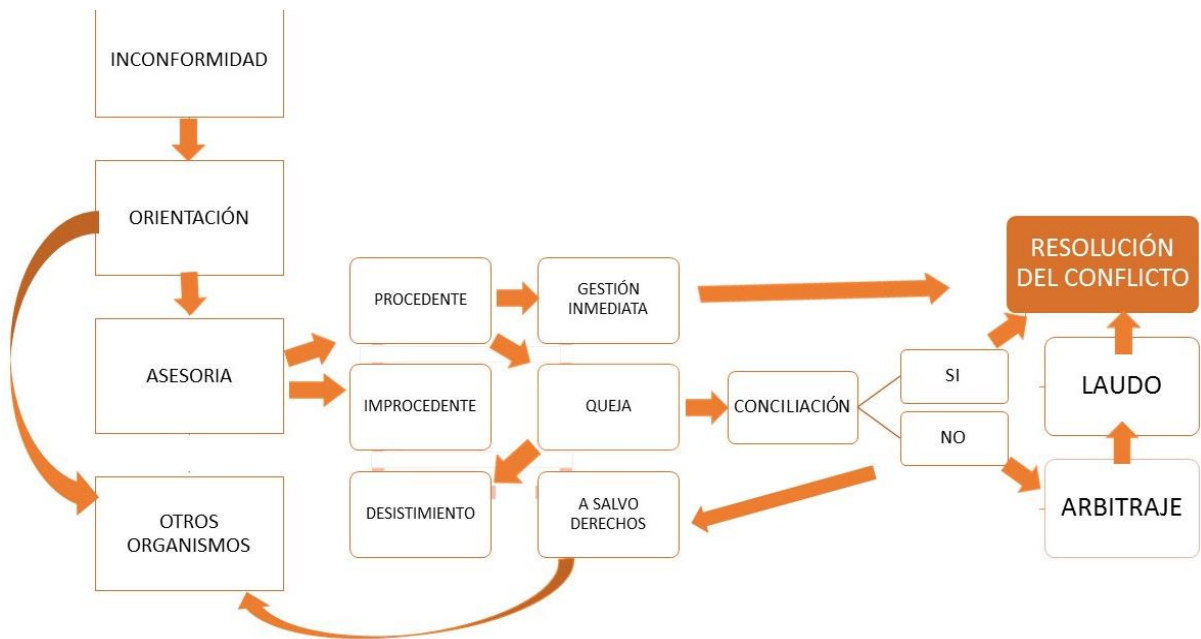
Imagen 4: impacto de la queja médica



Fuente: tomado de Camarena E., Hernández F. Fajardo G., 2011.

El proceso de arbitraje médico está constituido por distintas etapas sustentadas en elementos documentales (ver imagen 5):

Imagen 5: Modelo de arbitraje Médico Mexicano



A. La queja: se trata del documento inicial por escrito que el usuario presenta ante la Comisión, se conformará de los siguientes elementos:

- 1) Narración de los hechos.
- 2) Citación del derecho que se estime pertinente.
- 3) Fijación de pretensiones civiles (no deberían ser contrarias a derecho).
- 4) Designación como árbitro a la CEAMO.

B. Fijación de las pretensiones: el promovente podrá solicitar indemnización de manera general o determinar prestaciones específicas, la CEAMO informará a éste de los alcances de las mismas y del trámite correspondiente siendo competencia del usuario determinar las mismas para posteriormente ser informadas al prestador del servicio médico involucrado.

C. Cláusula compromisoria: se trata de un acuerdo de voluntades que puede pactarse por escrito y no deberá ser contraria a derecho. En ella se deberá designar a la Comisión como árbitro y se aceptará el proceso hasta la emisión del laudo.

D. Fijación del objeto del arbitraje: Permite acotar límites del acto reclamado con los criterios que a continuación se citan:

- I. Obtener el acuerdo de ambas partes, el cual deberá ser por escrito y referirse a materias susceptibles de ventilarse en arbitraje.
- II. Ser posible y lícito.
- III. Ser emitido con claridad y precisión.
- IV. Fijar la fuente de obligaciones.
- V. Prestaciones determinadas o determinables.

E. Ventajas del procedimiento arbitral:

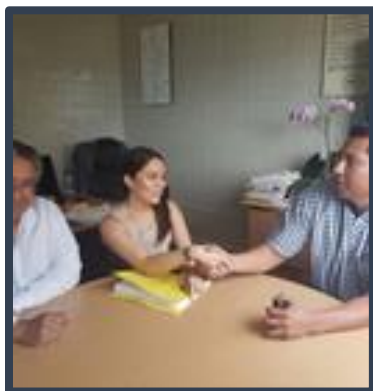
- I. Se trata de un contrato, pues proviene de la voluntad de las partes.
- II. Apreciación especializada de quien participa como perito.
- III. Las partes fijan el procedimiento.
- IV. Señalan la legislación aplicable.
- V. Permite la conciliación en cualquier momento.
- VI. Otorga mayor celeridad.
- VII. El procedimiento es confidencial.
- VIII. Designa al juez competente para la ejecución del laudo.

IV. ATENCIÓN BRINDADA DE RESOLUCIÓN DEL CONFLICTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Los servicios otorgados por los módulos de atención y la subcomisión tanto médica como jurídica, se centran en asesorar, orientar, gestionar, intervenir con conciliaciones/ arbitrajes, además de dictámenes colegiados, integrar cuadernillos, emitir recomendaciones y opiniones técnicas. Se accede a estos servicios a título personal del paciente o responsable, a través de la solicitud de una institución judicial o del ámbito de los Derechos Humanos, o bien que por oficio ante casos de interés social, y se inicia la integración del caso.

Los módulos de atención conformados por los consultores médico y jurídico actuarán en forma complementaria y nunca el médico interpretar la ley ni el abogado interpretar la lex artis médica, con el compromiso voluntario de las partes, en un ambiente que asegure el respeto a sus derechos y obligaciones, con la congruencia que debe existir en cada aspecto que se presente o se discuta, con el único propósito de que la búsqueda de la verdad sea más objetiva, veraz y equitativa.

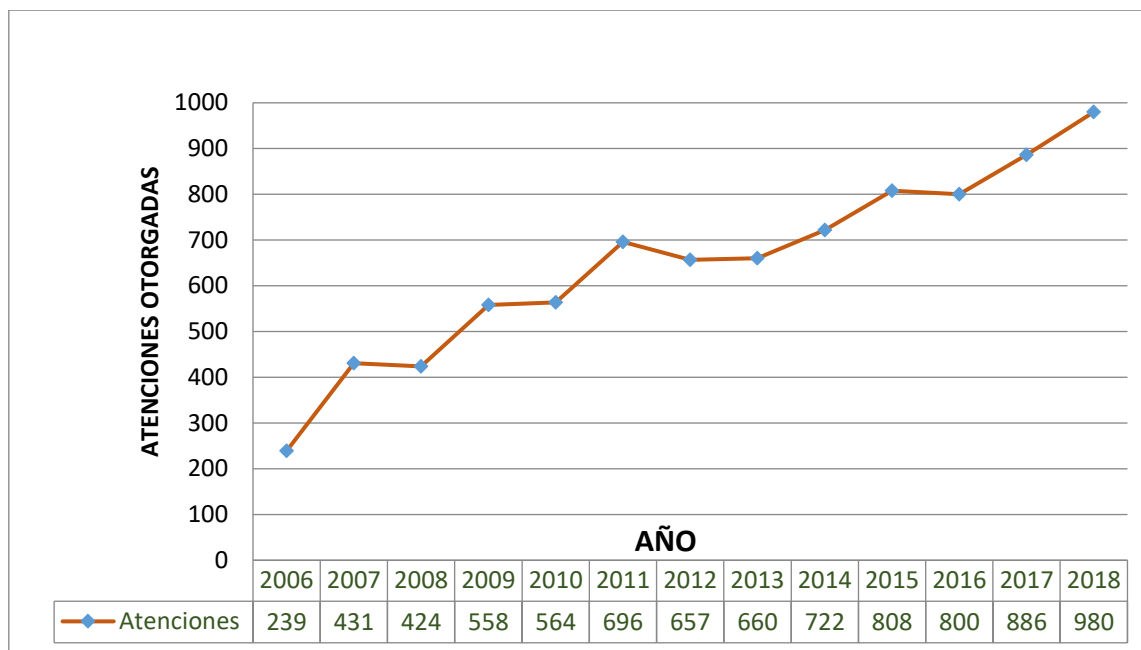
Imagen 4. Módulos de atención.



Comportamiento histórico

Desde el año 2006 que se dio inicio a las operaciones de esta Comisión, el comportamiento ha sido al alza en cuanto a las atenciones otorgadas, siendo 4.1 veces mayor la demanda de atención del 2018 con 980 atenciones en comparación al año de inicio de operaciones con 239 atenciones. En el último año hubo incremento del 11% en comparación a las atenciones brindadas en el año 2017. (Ver gráfico 1).

Gráfico 1. Atenciones otorgadas a los usuarios del 2006 al 2017.



Fuente: elaborado con información del Sistema de Atención de la Queja Médica de Oaxaca.

Servicios otorgados por modalidad de atención brindada

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018G, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico brindó 980 atenciones, de las cuales un 97% fueron solicitadas directamente de usuarios y 3% solicitadas por otra instancia (como autoridades del poder judicial, del orden de Derechos Humanos, etc.), manteniéndose constante el comportamiento de modalidad de resolución a año anterior.

Para el año 2018, como primer lugar entre las modalidades de atención brindada, se encuentra la asesoría especializada con 439 (44.8%) inconformidades atendidas y en segundo lugar la modalidad de orientación con 375 (38.2%) inconformidades atendidas. Aquellas inconformidades que no son resueltas pueden proceder al estatus de quejas, y pueden atenderse por la vía de la gestión inmediata o bien por la vía de la conciliación; de este modo se atendieron 138 casos de queja en el período. En la modalidad de gestión inmediata se brindaron 95 (9.6%) atenciones, y solamente 43 (4.3%) quejas se atendieron por la vía de la conciliación. Dentro de los otros servicios que esta comisión ofrece, se emitieron 28 opiniones técnicas. (Ver tabla 2).

Tabla 2. Total de servicios brindados por la CEAMO en los años 2017 y 2018.

2018			2017		
ATENCIONES	TOTAL	%	ATENCIONES	TOTAL	%
Orientaciones	375	38.2%	Orientaciones	354	40.0%
Asesorías Especializadas	439	44.8%	Asesorías Especializadas	377	42.6%
Gestiones inmediatas	95	9.6%	Gestiones inmediatas	74	8.4%
Conciliaciones	43	4.3%	Quejas admitida	50	5.6%
Dictámenes	0	0.0%	Dictámenes	1	0.1%
Recomendaciones	0	0.0%	Recomendaciones	0	0.0%
Opiniones técnicas	28	2.8%	Opiniones técnicas	30	3.4%
Laudos	0	0.0%	Laudos	0	0.0%
Cuadernillos de Antecedentes		0.0%	Cuadernillos de Antecedentes	0	0.0%
TOTAL	980	100%	TOTAL	886	100.0%

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Servicios brindados según motivo de la queja

Según el motivo que origina la queja, los tratamientos quirúrgicos y médicos concentran a más de la mitad de las mismas, la atención inicial un 26%. Específicamente por un tratamiento odontológico fueron el 6.5% de las quejas y la atención del parto un 1.4%. (Ver tabla 3).

Tabla 3. Servicios brindados según motivo de la inconformidad, 2018.

Motivo de inconformidad	Gestión inmediata	Procedente a conciliación	Total	%
Tratamiento quirúrgico	25	14	39	28.3%
Tratamiento médico	20	11	31	22.5%
Atención inicial	31	5	36	26.1%

Otros	8	1	9	6.5%
Tratamiento odontológico	0	9	9	6.5%
Diagnostico	4	3	7	5.1%
Relación médico-paciente	1	0	1	0.7%
Atención de parto	2	0	2	1.4%
Auxiliares de diagnostico	4	0	4	2.9%
Total	95	43	138	100%

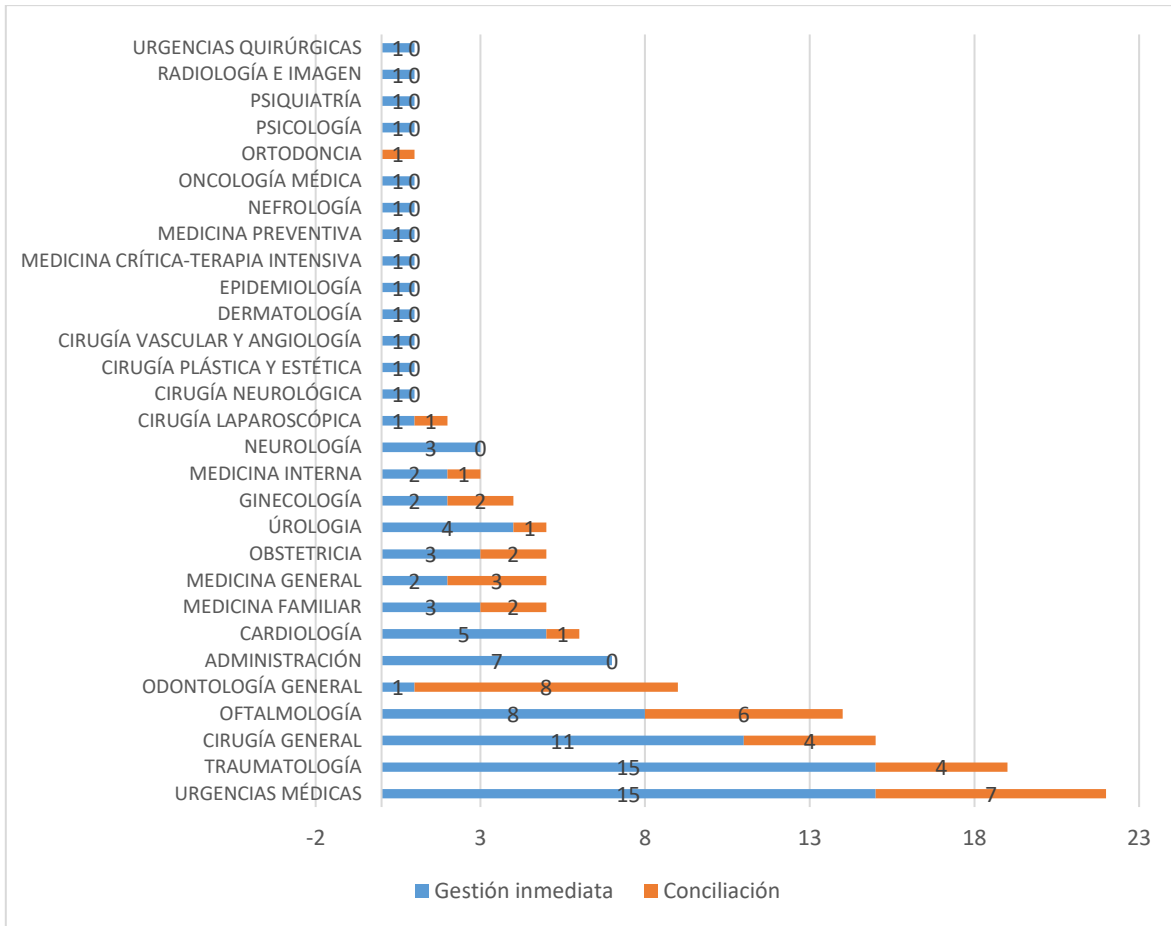
FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Atenciones brindadas según especialidad

De la totalidad de inconformidades que procedieron a queja, la especialidad de urgencias médicas tuvo el mayor número de casos con 22 (15.9%), seguida por la especialidad de traumatología y ortopedia con 19 casos (13.8%), cirugía general 15 casos (10.9%), oftalmología 14 (10.1%) y la especialidad de gineco obstetricia que acumula 9 casos (9.1%). Se mantiene el predominio de las especialidades quirúrgicas sobre las clínicas en la manifestación de quejas, y se notó un repunte en las urgencias médicas, duplicándose el número de casos en comparación con el año 2017. Medicina familiar y general, aun considerando que son las ramas con el mayor número de atenciones médicas, solamente sumaron 10 casos (7%). (ver grafica 2).

Gráfica 2. Quejas atendidas según especialidad médica y tipo de atención 2018

N=138



FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Atenciones brindadas según institución

El mayor número de atenciones fueron solicitadas por servicios que los usuarios recibieron en la medicina privada, 304 (31%), en segundo lugar el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 24.4% y aunque los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) tienen la mayor demanda de atención por arriba de las instituciones de seguridad social, se encuentran en tercer lugar con un 21%. La medicina privada tiene una diversidad de servicios de atención en sus diferentes niveles y especialidades, pero el sistema de salud mexicano no lleva un registro de las mismas y tampoco del universo que se llega atender por lo cual no es comparable con las instituciones públicas en cuestión de proporciones. (ver tabla 4).

Tabla 4. Servicios brindados según institución de atención al usuario, 2018.

Institución	Orientación	Asesoría	Gestiones	Proceso de conciliación	Opiniones técnicas	TOTAL	%
Medicina privada	125	148	8	23	0	304	31.0%
IMSS	90	103	40	6	0	239	24.4%
SSO	85	96	18	7	0	206	21.0%
ISSSTE	69	86	28	7	1	191	19.5%
HRAEO	4	4	1	0	0	9	0.9%
Otras instituciones de salud ^a	1	1	0	0	0	2	0.2%
CRM	1	1	0	0	0	2	0.2%
Otros no salud ^b	0	0	0	0	27	27	2.8%
Total	375	439	95	43	28	980	100.0%
%	38.27%	44.80%	9.69%	4.39%	2.86%	100.00%	

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Quejas concluidas

Durante el periodo se concluyeron 43 quejas de las que habían iniciado un proceso de conciliación, de las cuales 18 (41.9%) fueron con un acuerdo conciliatorio entre las partes, 21(48.8%) por desistimiento del quejoso. (Ver tabla 5).

Tabla 5. Quejas de proceso conciliatorio según modalidad de conclusión, 2018.

Modalidad	TOTAL	%
Conciliación	18	41.9%
Desistimiento	21	48.8%

Improcedencia	2	4.7%
Remitida a CONAMED	1	2.3%
Por falta de interés	1	2.3%
Total	43	100.0%

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Montos monetarios en conclusión de casos

En los casos concluidos donde se otorgó un monto monetario dentro del acuerdo entre las partes, hubo entrega a la parte quejosa de \$459, 353 M. N., aquellos concluidos en conciliación se sumó un monto de \$292,900 M. N., siendo un 90% por casos de la medicina privada y un 10% por casos del IMSS; en los casos atendidos por asesoría se dio una entrega de \$166, 453 M. N, donde un 69% fue en casos de los SSO y el resto de la medicina privada. (Ver tabla 6).

Tabla 6. Montos monetarios en conclusión de casos, 2018.

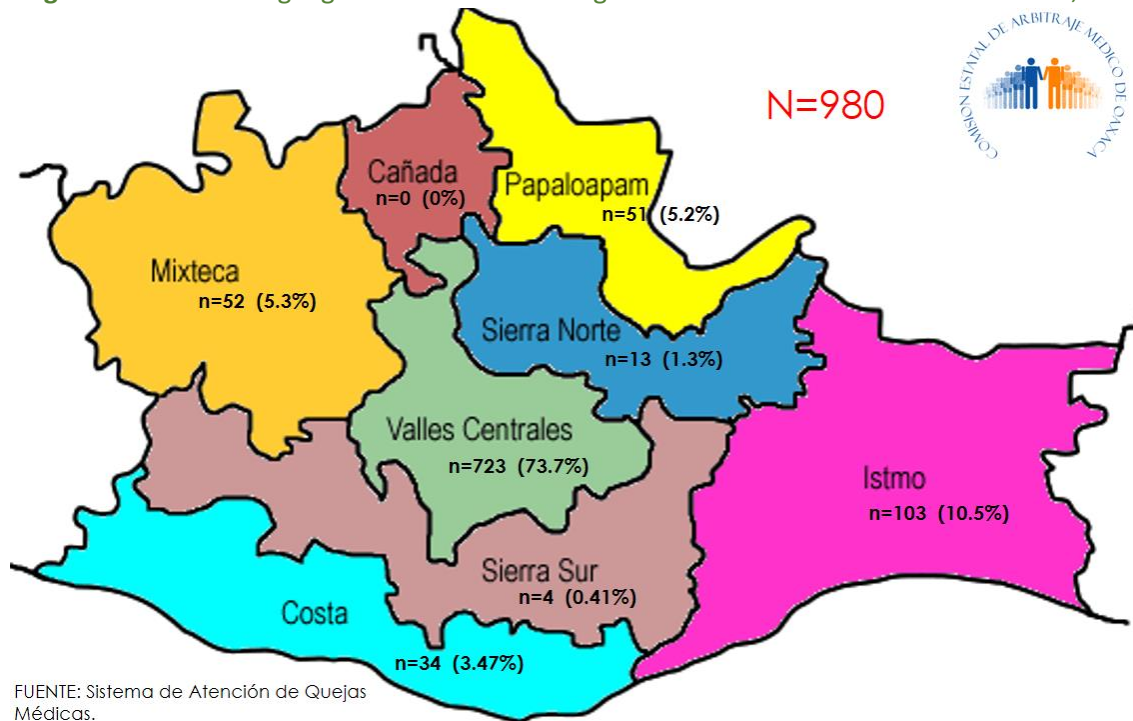
Conciliación		
Institución	Monto	
Privadas	\$264,700.00	90%
IMSS	\$28,200.00	10%
TOTAL	\$292,900.00	100%
Asesorías		
Institución	Monto	
Privadas	\$51,050.00	31%
Servicios de Salud de Oaxaca	\$115,403.00	69%
TOTAL	\$166,453.00	100%

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Atenciones brindadas según origen del usuario

De la totalidad de casos atendidos, el 73.7% (723) fueron originados en atenciones de valles centrales, en segundo lugar, aquellos originados en la región del Istmo con un 10.5% (103) y en tercer sitio, los originados en la región del Papaloapam con un 5.2% (51). Cabe señalar los módulos de atención están centralizados dificultando el acceso de usuarios del interior del estado a sus servicios. (Ver imagen 3).

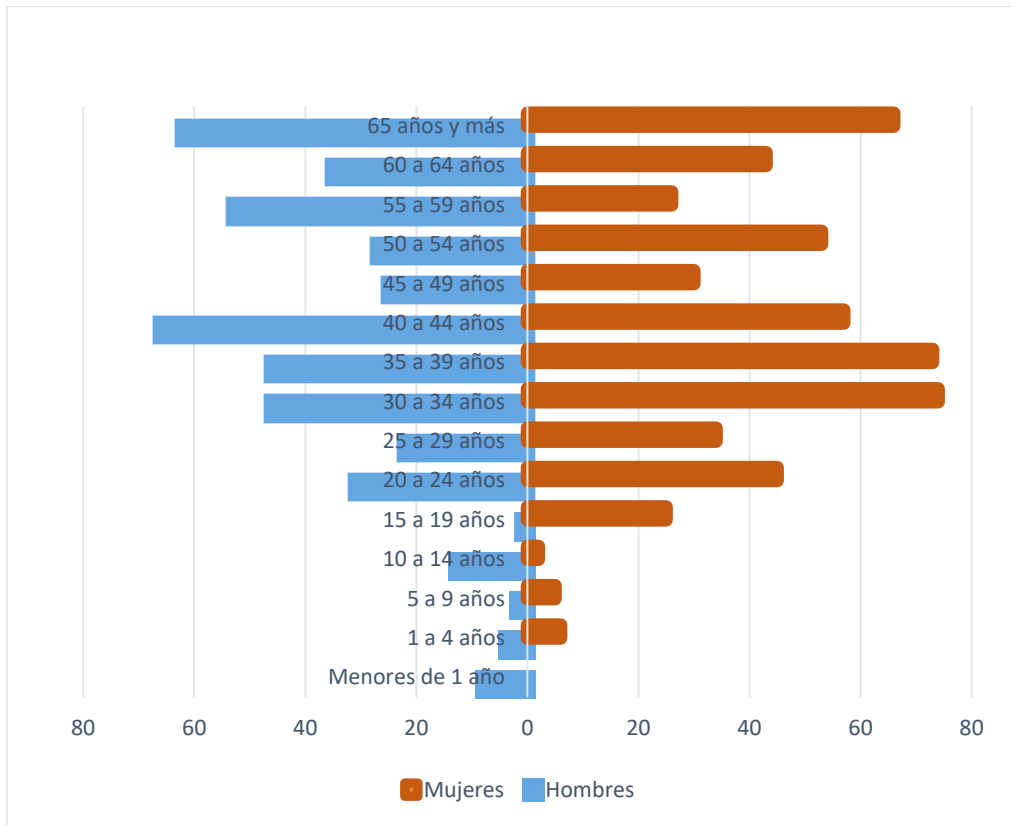
Imagen 3. Procedencia geográfica de donde se originó la inconformidad en el acto médico, 2018.



Atenciones según grupo de edad de los solicitantes

De las 980 atenciones un 55% fueron mujeres y el resto hombres, el 50% de las atenciones se dio en el grupo de edad, entre los 25 y los 49 años, entre los menores de 5 años solo se dieron 18 atenciones (2%), el grupo de 50 y más años tuvo 43% de las atenciones. (Ver tabla 7).

Tabla 7. Atenciones brindadas según grupos de edad del solicitante



Fuente: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

V. ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE MÉDICOS, ENFERMERAS, ODONTÓLOGOS Y PACIENTES

En el año 2018 se fomentó la línea de prevención del conflicto derivado del acto médico por medio de la difusión y capacitación en materia de:

- Relación médico paciente (prestador de servicios de salud y usuario)
- Registros clínicos como documento médico legal
- Responsabilidad profesional en salud
- Derechos y obligaciones de los pacientes

Dentro de sus propósitos, se pretende influir en el ámbito laboral de las instituciones de salud, incrementando el desarrollo de las competencias, al enfatizar sobre la importancia de realizar una buena práctica centrada en la persona, apegándose al conocimiento técnico científico, de forma ética y responsable, ejerciendo la profesión dentro del marco normativo que los rige y estableciendo una adecuada comunicación con los pacientes, por medio de procesos reflexivos sobre su quehacer cotidiano, que promuevan cambios en su actitud e influyan en la mejora de la calidad de la atención médica y promuevan la seguridad del paciente.

A lo largo de los años la CEAMO se ha encontrado que la atención médica de un paciente implica una responsabilidad conjunta, es decir que no toda la responsabilidad es del profesional de la salud, sino que intervienen tanto el paciente como sus familiares a fin de alcanzar un objetivo común, Existen factores comunes entre los que se destacan los siguientes:

- errores al comprender y llevar, diagnóstico o tratamiento,
- dejar de expresar dudas con respecto a los medicamentos, cuidados básicos, cuáles pueden ser síntomas de alarma,
- falta de seguimiento a las indicaciones del médico,
- expectativas de curación irreales,

por lo que estas actividades también tienen el propósito de orientar a los usuarios de los servicios de salud, tanto públicos como privados, a establecer una mejor relación con los profesionales de la salud durante su proceso de atención médica, educando en derechos y obligaciones para un mejor acceso al sistema de salud y cuidado de su persona. La línea “paciente participativo y de calidad” está enfocado a la asesoría de autoridades así como a la orientación de población general, para que conozcan servicios de la CEAMO, derechos y obligaciones de los pacientes.

Cada uno de estos temas se imparten con un enfoque específico por disciplina, institución, y/o situación.

Actividades de capacitación y difusión

Del año 2017 al año 2018 se llevaron a cabo 50% más eventos de capacitación, pasando de 62 a 95 respectivamente; de igual manera hubo un incremento de un 55.3% los participantes de los mismos (de 3657 personas alcanzadas el año anterior a 6603), 65.6% fueron mujeres y el resto hombres. En el apartado de acercamiento a población y autoridades se asesoraron 37 municipios en los servicios de esta comisión y línea de paciente participativo y de calidad. Durante los eventos de capacitación se entregó material impreso en el 43% de eventos, así mismo se emitieron 797 anuncios radiofónicos.

Acción	AÑO	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Eventos de capacitación	2017	2	2	10	4	2	5	4	6	4	10	11	2	62
	2018	0	1	6	13	14	8	9	9	8	12	6	9	95
Participantes	2017	140	99	279	116	65	664	140	213	246	520	729	446	3657
	2018	75	65	664	523	905	503	737	653	1144	478	396	460	6603
Municipios orientados	2017	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	28	30
	2018	25	5	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	37
Eventos con material impreso distribuido	2017	-	-	-	-	-	-	-	-	4	10	11	2	27
	2018	25	6	13	8	10	8	7	5	7	12	1	0	102
Anuncios radiofónicos	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2018	60	60	66	84	88	84	76	79	40	46	70	44	797

FUENTE: informe anual de la Dirección de Difusión e Investigación, CEAMO.

Reseña de eventos de capacitación para personal de salud

Febrero
 Universidad Regional del Sureste
 Responsabilidad profesional en odontología



Marzo
 Asociación médica del papaloapam.
 Jornada médica de prevención del conflicto derivado del acto médico



Marzo
 Colegio de Pediatría del Istmo.
 Responsabilidad profesional en salud y registros clínicos.



Abril
 Hospital Regional Presidente Juárez ISSSTE.
 Simposim de prevención del conflicto derivado del acto médico.



Mayo
Cuidados paliativos.
Personal gerencial de los SSO.



Junio.
Responsabilidad profesional en enfermería. Personal gerencial de los SSO.



Julio
Hospital de la Niñez Oaxaqueña.
Paciente participativo y de calidad para usuarios



Agosto
Hospital naval militar Huatulco.
Expediente Clínico



Septiembre
 CREE.
 Consentimiento informado.



Octubre
 UMF 65 IMSS.
 Responsabilidad profesional
 para residentes de medicina
 familiar.



Noviembre:
 Clinica OSMO.
 Expediente clínico como
 herramienta médico legal.



Diciembre:
 Universidad del Mar.
 Responsabilidad profesional en
 enfermería.



Paciente participativo y de calidad

Con la finalidad de fortalecer a los ciudadanos en su participación de decisiones en el contexto de la salud, se trabaja en la estrategia de dotar con herramientas facilitadoras de la participación organizada e individual para el ejercicio sustentado del derecho a la protección a la salud y el derecho de inconformarse ante una atención recibida.

La estrategia del “paciente participativo y de calidad” parte de la premisa de que: una ciudadanía organizada, pero sin conocimiento, es difícil que avance a una exigencia sólida, por lo cual hay que orientar e informar tanto a los tomadores de decisiones, autoridades, comunidad y pacientes, en Derechos y obligaciones, acceso a la salud, herramientas de relación médico paciente y medios de resolución de conflictos.

Una exigencia sin fundamento no tiene sentido, caen en los reclamos en la mayoría de veces sin un desenlace benéfico. Al dar fundamento al cuidado de su salud se pretende coadyuvar a un ejercicio de derechos responsable y manifestación sustentada de exigencias.

Crear alianzas positivas para fomentar la reflexión de lo que significa una ciudadanía participativa en salud, y como objetivo final para esta Comisión, identificar por la población usuaria las vías para la atención de conflictos derivados del acto médico de manera amigable y efectiva.

Para dicha medida se continuo el acercamiento con autoridades municipales, población general y grupos de pacientes. Se abordaron las funciones y atribuciones de esta Comisión con la participación de 14 Presidentes Municipales/Síndicos/Regidores de Salud ó Directores de Salud Pública, pertenecientes a las regiones de Valles Centrales, Mixteca y Sierra Norte del Estado, además se hizo entrega de material impreso de difusión.

En el municipio de San Pablo Huixtepec se impartió la orientación a 5 barrios de la comunidad y autoridades del ayuntamiento, así mismo en el municipio de Huajuapán de León se dio orientación a los agentes municipales y personal de los servicios pre hospitalarios de la región.

En el hospital de la niñez oaxaqueña se abordó el tema con autoridades y personal operativo, además de 5 sesiones con responsables de paciente.

Reseña de orientación y asesoría a usuarios, autoridades y público en general

Asesoría a autoridades municipales de Valles Centrales en funciones y servicios de la CEAMO



Orientación en paciente participativo y de calidad a pobladores del Municipio. De San Pablo Huixtepec
Se contó con el apoyo de alumnos de la Universidad de Miami.



Hospital de la Niñez Oaxaqueña
Se imparte a usuarios de los servicios la orientación sobre paciente participativo y de calidad



Autoridades y agentes municipales del Mpio. De Huajupan de León reciben platica sobre paciente participativo y de calidad así como funciones y atribuciones de la CEAMO



Curso taller de peritaje médico

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

CURSO TALLER DE PERITAJE MÉDICO

15 Y 16 de Noviembre

Objetivo
 Formar profesionales de la salud que puedan conocer la contextualización del peritaje en la medicina, así como sus aplicaciones. Además de aplicar los conocimientos en su labor diaria.
 Con valor curricular!

Sede: Hotel Fortín Plaza

Solicitud de Becas www.ceamooax.org.mx

Cupo limitado!

participantes en este evento.

Con duración de 16 horas y 203 participantes, se realizó el evento anual de capacitación, donde se impartieron temas por ponentes nacionales y estatales provenientes de:

- Comisión Nacional de Arbitraje Médico,
- Fiscalía General del Estado y Fiscalía General de la República,
- Defensoría de los Derechos Humanos de los Pueblos de Oaxaca
- HRAEO y expresidentes de esta Comisión.

Al finalizar el curso se dio un taller sobre juicio oral desde la perspectiva del profesional de la salud.

Se contó con la presencia de personal de las Comisiones de Arbitraje Médico de los Estados de Chihuahua y Coahuila, quienes acudieron como





Se rindió un homenaje póstumo al Dr. Arturo Molina Sosa, quien en vida fue presidente de este organismo en el periodo 2009-2012.



Se entregaron reconocimientos al Hospital de la Niñez Oaxaqueña y al H. Ayuntamiento de San Pablo Huixtepec por haber cumplido con el programa de difusión de la estrategia “paciente participativo y de calidad”

Entrega de reconocimientos por la línea paciente participativo y de calidad



Participación en las sesiones del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

En la ciudad de Guanajuato, Guanajuato los días 6,7 y 8 de junio de 2018 se llevó a cabo la XXXII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico. Esta comisión participo con la presencia de los sub comisionados médico y jurídico, así como su presidente en la jornada donde se revisaron temas como: “Resultados Diferentes en el Conflicto, visto desde el manejo adecuado de la comunicación y las emociones”, “Consentimiento Informado, Requisito Legal o Ético”, “Prospectiva de la Mediación/ Conciliación”, “Riesgos Inherentes en la Atención en la Salud”, “Estado que guarda el acceso para la no discriminación a las personas con diversidad sexual”, “Avance en el protocolo para la no discriminación a las personas con diversidad sexual”.

En el marco de la XXXIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico realizada los días 2 y 3 de octubre, a voz del Presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca el Dr. José Manuel Ugalde Iglesias, se participó en el taller del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico.



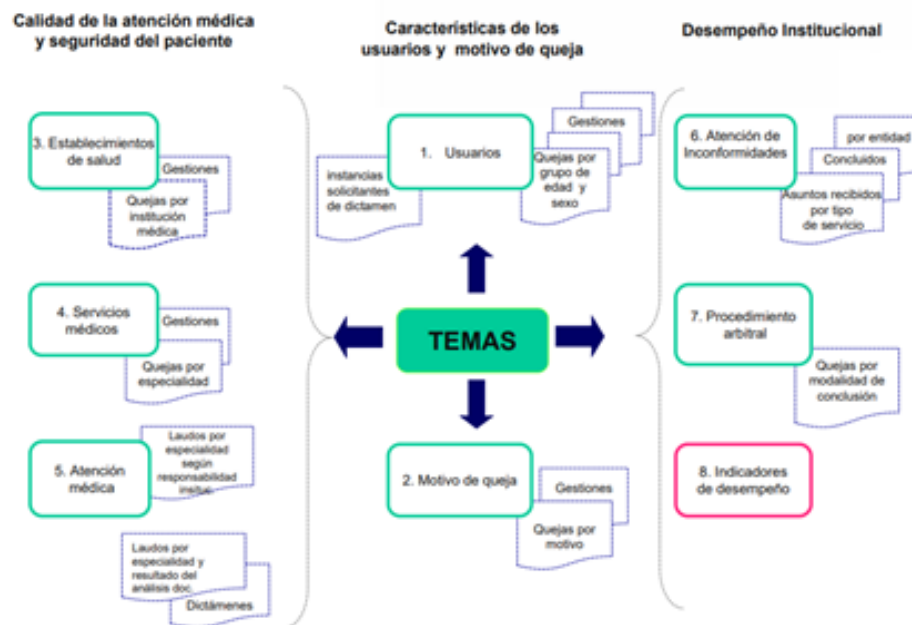
VI. ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM) se reunió para analizar y discutir diversos temas que inciden en el quehacer de las Comisiones de Arbitraje Médico y que coadyuvan a elevar la calidad de los servicios médicos que se brindan en el país, entre los que destacan la promoción y uso del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAIS). En esta Sesión, los integrantes del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico se comprometieron a unificar criterios, ajustándose a una metodología estandarizada que permita mejorar continuamente el servicio prestado.

Debido a estos compromisos se planeó la actualización del sistema SAQMEDO con lo que se aplicaron nuevos procesos que ya se realizaban en la CEAMO pero de forma manual, con esta modificación, serán automáticos para la generación de estadística y procesos que requieran esta información. Se anexaron los procesos para el registro las audiencias médico informativas y las audiencias de conciliación para los módulos de atención, en cuanto a las subcomisiones, se agregó el proceso de cuadernillo de antecedentes.

El cambio más importante para los procesos de atención al usuario de servicios médicos fue el de homologar todos los catálogos que se incluyen en el sistema SAQMEDO. Estos catálogos proporcionados por la CONAMED, fueron estudiados y adaptados para el estado de Oaxaca. Se trabajó con las subcomisiones para tener un sustento jurídico y de tener catálogos de acuerdo a las necesidades de los usuarios, pero sin modificar la información que necesita la CONAMED, el INEGI y los Informes de gobierno anuales.

Marco conceptual de información estadística sobre arbitraje médico.

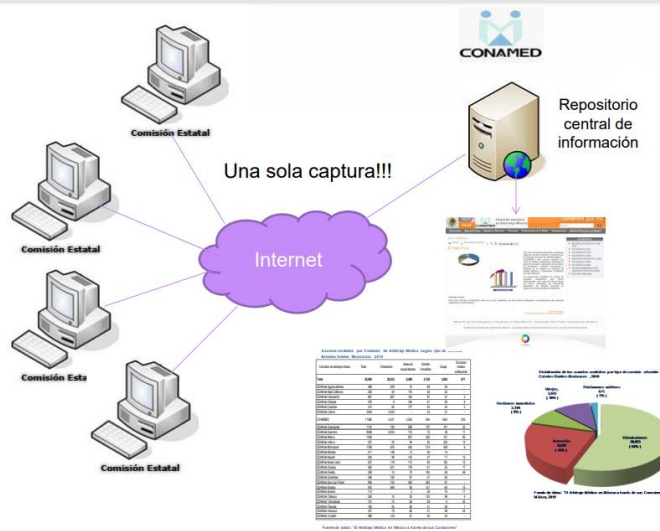


Con este cambio se pueden obtener las siguientes características en el SAQMEDO:

- Elevar la calidad en el registro de la información con más catálogos integrados en el Sistema.
- Homologación de la información (con la CONAMED).
- Mayor posibilidad de análisis estadístico.
- Disminución de errores de registro.
- Disponer de una herramienta útil y eficiente para diversas líneas de investigación: Necesidades locales, regionales o nacionales.
- Sistema más amigable para su utilización: - Instrucciones de captura más sencillas.
- Menor tiempo de capacitación al personal de recién ingreso.

Los procesos afectados fueron: Catálogo de Especialidades, catálogo de instituciones, motivos de gestión inmediata y motivos de queja, conclusión de las quejas, instituciones que solicitan dictámenes médicos y Opiniones técnicas. Con esto se desea estandarizar la información resultante de las atenciones con el fin de tener un repositorio central de información con CONAMED y así obtener estadísticas particulares que puedan ayudar en un futuro.

Hacia donde vamos...



Redes Sociales

Con las redes sociales puedes tener una comunicación dinámica y constante, además de que permiten ofrecer una imagen cercana y real del día a día de las actividades de la CEAMO.

La mayoría de los internautas en México consideran que un organismo le inspira más confianza si tiene presencia en internet. Si un usuario quiere obtener más información, y al buscar en redes sociales encuentra un perfil inexistente o poco cuidado, no se llevará una buena primera impresión o desconfiará de la CEAMO.

Además de estar monitoreadas en todo momento, es donde se publica información relevante y avisos de convocatorias, actividades académicas y de difusión. Desde el portal oficial (www.ceamooax.org.mx) se envía y recibe comentarios, dudas y sugerencias.

En Twitter las estadísticas indican que al realizar una publicación se tiene cerca de 171 impresiones cada 3 meses y al compartirlos o indicar “favorito” pueden llegar hasta 2600 personas, por lo que comparando con el año 2017 hubo un incremento 800 personas a las que le puede llegar la información.

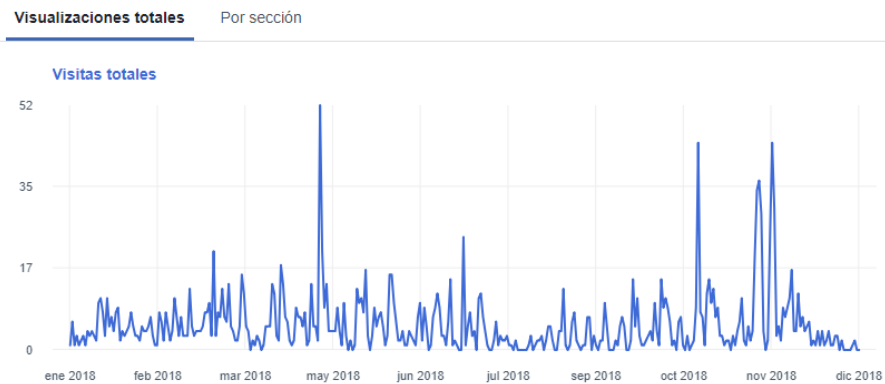
Resumen de 28 días mostrando cambios respecto al periodo anterior



Sus Tweets consiguieron 2.6K impresiones en este período de 91 días



En el caso de Facebook se tuvieron un total de 3793 seguidores, un 30% más que el año 2017, por lo que las publicaciones oficiales pudieron llegar a más personas, el siguiente grafico muestra las visualizaciones totales del contenido de la Fan Page:

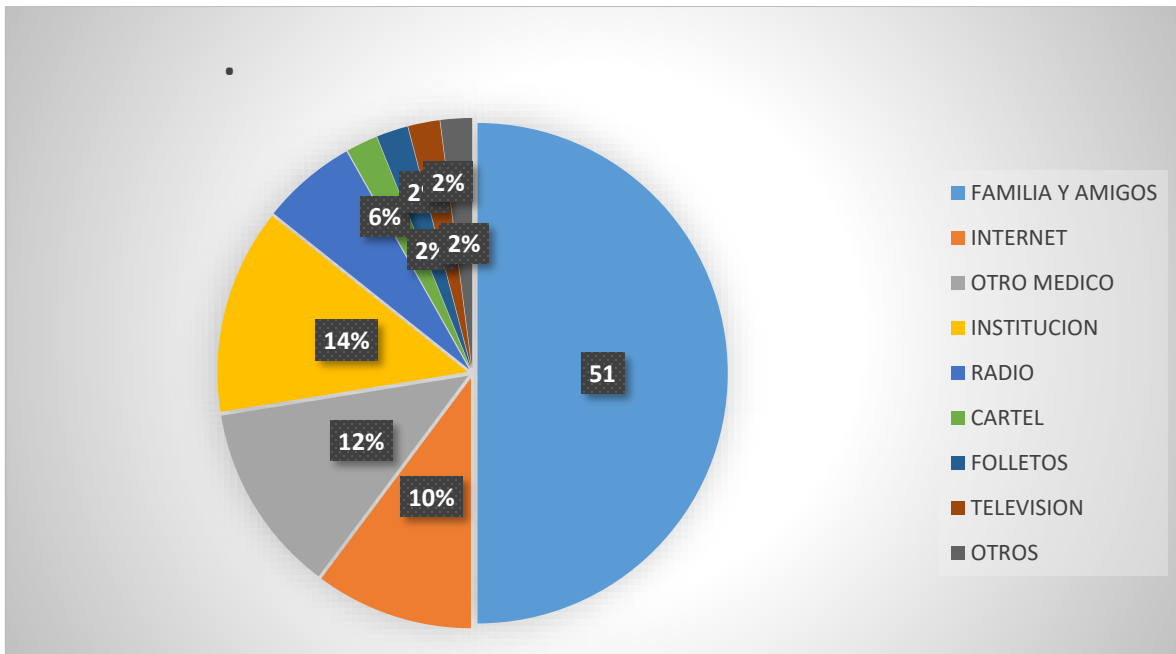


VII. CONTRALORÍA INTERNA

Como parte del control interno de los servicios de esta Comisión, se realizaron 100 encuestas a usuarios de manera anónima, a la salida de los servicios, referente con la calidad de la atención.

obre cómo se enteraron de los servicios de esta Comisión el 51% refirió que por un familiar o amigo, 10% por internet, 12% por otro médico, 14% por alguna institución y el resto (14%) por algún medio de difusión.

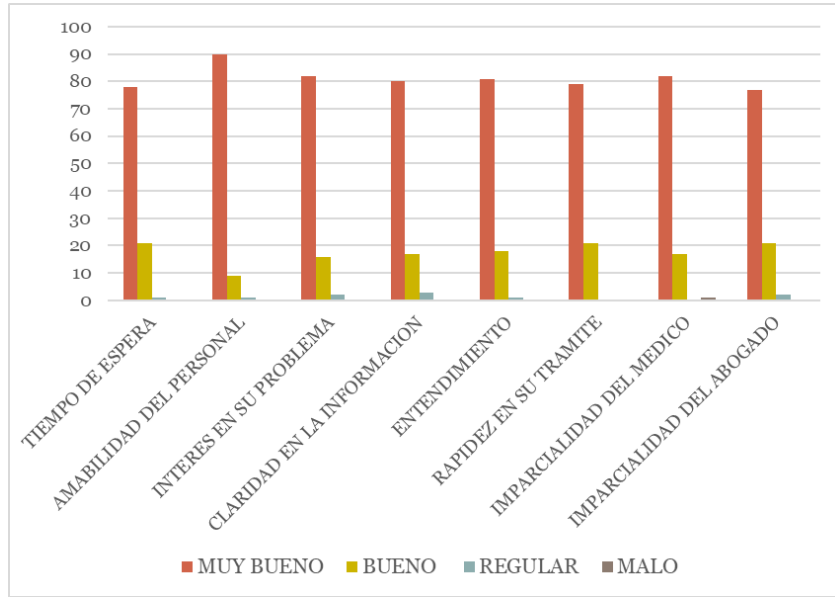
Grafico. Cómo se enteraron de los servicios de esta Comisión, 2018.



Fuente: registros de la Dirección de Contraloría interna.

Los usuarios calificaron por arriba del 90% como muy buena a la amabilidad del personal, por arriba del 80% como muy buen al interés del personal en el problema manifestado y la imparcialidad el medio asesor de modulo; por arriba del 75% de los usuarios calificaron como muy bueno al tiempo de espera, claridad de la información, entendimiento, rapidez del trámite y la imparcialidad del abogado. Menos del 5% califico como regular o malo el servicio.

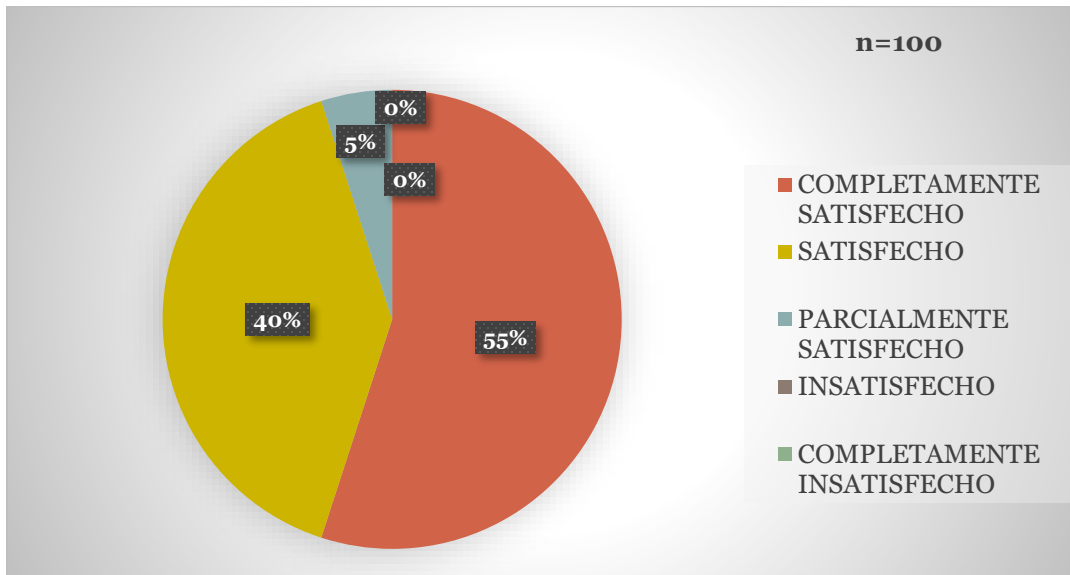
Grafico. Satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios recibidos, 2018.



Fuente: registros de la Dirección de Contraloría interna.

De manera integral el 55% de los usuarios manifestaron encontrarse completamente satisfechos con el servicio, 40% satisfechos y 5% parcialmente satisfechos.

Gráfico. Satisfacción integral de los servicios recibidos según los usuarios, 2018. g



Fuente: registros de la Dirección de Contraloría interna.

VII. FINANZAS

El Gasto de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca al 31 de Diciembre de 2018 se ejerció de acuerdo a la clasificación del catálogo de cuentas armonizado relacionado con el clasificador por objeto del gasto emitido por la Comisión Nacional de Armonización Contable y asciende a la cantidad de: \$12'072,500.39 (Doce millones setenta y dos mil quinientos pesos 39/100 m.n.) correspondiente a recursos que fueron comprometidos y devengados en los rubros de Servicios personales por la cantidad de \$10'471,923.00 que representan un 86.74% del total del presupuesto asignado, Materiales y Suministros por la cantidad de \$294,958.36 que representa un 2.45% y Servicios Generales por la cantidad de \$1'305,619.03 que corresponde a un 10.81% del total del presupuesto asignado.

Presupuesto Anual 2018		
Gasto	\$	%
Servicios Personales	10'471,923.00	86.74
Materiales y Suministros	294,958.36	2.45
Servicios Generales	1'305,619.03	10.81
Total	12'072,500.39	100.00

GLOSARIO

ACTO MÉDICO.- A la relación especial entre personas; donde una de ellas, el usuario, acude a otra llamada prestador de servicios médicos, quién en base a su capacidad intenta promover la salud, curar y/o prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente.

AMIGABLE COMPOSICIÓN. – Procedimiento para el arreglo de un conflicto de intereses entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, escuchando las propuestas de la CEAMO.

ARBITRAJE. m. Solución extra judicial de un conflicto entre las partes, por medio de la participación de una persona designada como árbitro (que decide el curso o la vía de solución del conflicto). Procedimiento mediante el cual la CEAMO resuelve una controversia entre el usuario y el prestador de servicio mediante un laudo, con apego a Derecho Civil con la finalidad de resolver la controversia entre las partes.

ARBITRAJE DE CONCIENCIA.-Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la CEAMO resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

ARBITRAJE EN ESTRICTO DERECHO.- Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la CEAMO resuelve la controversia según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes.

ASESORÍA ESPECIALIZADA.- es la modalidad a través de la cual los usuarios pueden obtener información amplia y específica relacionada con su inconformidad, cuyo objetivo es informar a prestadores de servicios de salud y usuarios: sus derechos y deberes, así como los alcances del proceso de conciliación, del proceso arbitral, sus reglas y los requisitos para presentar una queja, en su caso y las alternativas en el proceso de solucionar la queja. Además, se resuelven las interrogantes médicas y legales a través de los consultores médico y jurídico.

AUDIENCIA CONCILIATORIA. Diligencia en la cual el prestador de servicios médicos ofrece al usuario una explicación de su actuar en lenguaje claro y sencillo, para aclarar dudas. Con el objetivo de una posible solución al conflicto en esta etapa, además se hace del conocimiento de las partes las formalidades de las etapas del modelo de arbitraje médico mexicano.

AUDIENCIA INFORMATIVA. Audiencia a la que invita al prestador de servicios de salud, con el fin de dar a conocer el motivo de inconformidad del usuario a través de su narrativa de hechos y pretensiones, con el objetivo de que este aporte información útil para lograr conciliar a ambas partes.

CLÁUSULA COMPROMISORIA.- La establecida en un contrato de prestación de servicios profesionales o de hospitalización, o de manera especial en cualquier otro instrumento, a través de la cual las partes designan a la CEAMO para deprimir las controversias que puedan surgir con motivo de la atención médica, mediante la conciliación o el arbitraje que se determine.

COMPROMISO ARBITRAL.- Acuerdo mediante el cual las partes con plena capacidad y ejercicio de sus derechos civiles, una vez agotada la fase de conciliación, designa a la CEAMO, para la tramitación y resolución del procedimiento arbitral.

CONCILIACIÓN. Es un mecanismo de solución de conflictos a través del cual, dos o más personas gestionan por sí mismas la solución de sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado, denominado conciliador. Es un procedimiento con una serie de etapas, a través de las cuales las personas que se encuentran involucradas encuentran la manera de resolverlo a través de un acuerdo satisfactorio para ambas partes.

CONTRATO DE TRANSACCIÓN.- Contrato celebrado ante la CEAMO, por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones ponen fin a una controversia.

DICTAMEN MÉDICO INSTITUCIONAL.- Informe pericial en el que se precisan conclusiones técnicas respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis, dentro del ámbito de las atribuciones de la CEAMO. Tiene carácter institucional y colegiado, ya que no es emitido por simple perito persona física y no entraña la resolución de controversia alguna.

GESTIÓN INMEDIATA.- es la modalidad dirigida a resolver inconformidades generados por trámites administrativos o prestaciones de servicios médicos, a través de la comunicación con la Institución involucrada con la finalidad de agilizar en lo posible la atención y evitar llegar a la queja formal.

HETEROCOMPOSITIVO. Solución al litigio dada por un tercero imparcial, un juez privado o varios, generalmente designado por las partes contendientes, siguiendo un procedimiento que, aunque regulado por una ley adjetiva, tiene un ritual menos severo que el procedimiento del proceso judicial.

IMPARCIALIDAD. f. Principio ético que conduce al servidor público a actuar sin conceder preferencias o privilegios indebidos a organización o persona alguna. Se trata de un compromiso para tomar decisiones y ejercer funciones de manera objetiva, sin prejuicios personales y sin permitir la influencia indebida de otras personas o instituciones.

IMPROCEDENCIA. f. Imposibilidad para iniciar o continuar el proceso arbitral, cuando la queja no constituye materia del mismo, en términos del reglamento. Respuesta negativa a una pretensión por no cumplirse las disposiciones aplicables.

LAUDO. Decisión o fallo heterocompositivo que dictan los árbitros o amigables componedores para la solución de un conflicto, inspirado en equidad. Es el pronunciamiento por medio del cual la CONAMED resuelve, en estricto derecho o en conciencia, las cuestiones sometidas a su conocimiento por las partes. Resolución final del arbitraje. Decisión de cualquier controversia o disputa extrajudicial que da la persona designada como árbitro, para su solución.

LEX ARTIS. Conjunto de reglas para el ejercicio médico contenidas en la literatura universalmente aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo.

MALA PRÁCTICA MÉDICA. Daño ocasionado al paciente durante el proceso de atención médica como consecuencia de impericia, negligencia o dolo. Conducta negligente o incompetencia injustificada en el desempeño de una tarea médica por parte del médico tratante o de una parte en

la que se desarrolla esa acción o tarea. La mala praxis médica se basa en la teoría de la negligencia, que es una conducta que no alcanza el nivel de calidad

MOTIVO DE QUEJAS. Apreciación del usuario que origina su insatisfacción con la prestación de los servicios médicos. En la atención inicial, se refiere a los conflictos en la primera fase de la atención médica.

NEGACIÓN DE LA ATENCIÓN. Todo acto u omisión por el cual se rehúsa injustificadamente la prestación de servicios médicos obligatorios. Conjunto de servicios que se evita proporcionar en forma inmediata al individuo al encontrarse en peligro la vida, un órgano o función. Acto u omisión contraria que rigen la atención médica, por el cual se rehúsa injustificadamente la prestación de servicios médicos obligatorios.

NEGLIGENCIA MÉDICA. Es el acto en que puede incurrir un médico, técnico o auxiliar que labore en la Administración Pública o ejerza libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica, que cometa un descuido u omisión cuando, con pleno conocimiento de su responsabilidad, actué con imprudencia, ya sea culposa o en forma dolosa, ocasionando daños, lesiones o provocando la muerte del paciente. Incumplimiento de elementales principios o normas inherentes al arte o profesión, es el hecho fundamental de la mala praxis médica.

OMISIÓN. Abstención del cumplimiento de una acción que se tenía la obligación jurídica de realizar. Delito o falta consistente en la abstención de una actuación que constituye un deber legal, como la asistencia a menores, discapacitados o a quien se encuentre en peligro manifiesto y grave.

OPINIÓN TÉCNICA. Análisis emitido por los responsables de la CEAMO, a partir del cual se establecen apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, sobre todo en asuntos de interés general. Las opiniones técnicas podrán estar dirigidas a las autoridades, corporaciones médicas o prestadoras del servicio médico y no serán emitidas a petición de parte, ni para resolver cuestiones litigiosas.

ORIENTACIÓN.- es un servicio que presta la CEAMO, con la finalidad de que los usuarios de servicios de salud, cuenten con información adecuada sobre el tipo de inconformidad que tiene y el mecanismo correcto para que pueda ser interpuesta, atendida y finalmente resuelta.

PRESTADOR DEL SERVICIO MÉDICO.- Las instituciones de salud de carácter público, social o privado, así como los profesionales, administradores, técnicos, auxiliares y las personas que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica en el territorio del estado.

PROCESO ARBITRAL.- Conjunto de actos procesales y procedimientos que se inician con la presentación y admisión de una queja y termina por alguna de las causas establecidas en el presente reglamento, donde las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará con arreglo a la voluntad de las partes en estricto derecho ó en conciencia.

QUEJA. Petición a partir de la cual una persona física, por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de una CEAMO, en razón de impugnar la negativa de los servicios médicos o la irregularidad en la prestación. Inconformidad manifiesta presentada por el individuo que recibió la atención médica, o sus representantes, como consecuencia de la

insatisfacción con los servicios de salud recibidos, ante las instancias competentes para recibirla, atenderla y llevar a cabo las acciones pertinentes para resolverla.

RECOMENDACIÓN. - Opinión técnica de oficio emitida por la CEAMO.

REPARACIÓN DE LA SALUD. Medidas curativas y de rehabilitación encaminadas a recuperar la normalidad alterada.

SAQMEDO.- Sistema de Atención de la Queja Médica en Oaxaca.

USUARIO.- Es la persona que solicita, requiere u obtiene un servicio por parte de los prestadores de servicios médicos para proteger, promover y restaurar su salud física o mental.



2018