

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA



INFORME ANUAL

2020

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 JURÍDICO

SALVADOR CHRISTIAN CRUZ GARCÍA

SUBCOMISIONADO MÉDICO

DR. SAUL MINGÜER VARGAS

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

I. PRESENTACIÓN.....	4
II. CONSEJO GENERAL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO.....	6
III. EL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO Y LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	8
IV. ATENCIÓN BRINDADA PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS	13
I. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y CAPACITACIÓN.....	19
II. ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA	30
III. CONTRALORÍA INTERNA.....	31
IV. FINANZAS	33

I. PRESENTACIÓN

Para hablar de un “*grado máximo de salud que se pueda lograr*”, como se menciona en los Derechos Humanos y normativas, se requiere de contar con disponibilidad de servicios de salud, pero además condiciones seguras y sanas para el desarrollo de las personas en su ambiente. El goce del “*Derecho a la Salud*”, está en relación con el goce de otros derechos fundamentales como lo son: la no discriminación, el acceso a la información, a la participación, a la accesibilidad, a la aceptabilidad, a la calidad, a la rendición de cuentas, la universalidad, entre otros; luego entonces para garantizarse el Derecho a la Salud, debemos considerar lo que la OMS recalca, todo ser humano tiene libertades y derechos¹:

- Entre las **libertades** se incluye el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo (por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos) sin injerencias (por ejemplo, torturas y tratamientos y experimentos médicos no consensuados).
- Los **derechos** incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

“Las violaciones o la inobservancia de los derechos humanos pueden conllevar graves consecuencias sanitarias: la discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales; Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios”¹. La Constitución Mexicana contempla en su Artículo Cuarto (ratificando lo que se ha dispuesto en el Derecho Internacional) que: “**toda persona tiene derecho a la protección de la salud.**”²

El año 2020 fue particularmente extraordinario, el mundo se enfrentó a un reto sin precedentes ante la pandemia de SARS-COVID 19. El día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el inicio de la pandemia por COVID-19, exhortando a todos los países a “tomar medidas y aunar esfuerzos de control en lo que parecía ser la mayor emergencia en la salud pública mundial de los tiempos modernos”.³ El primer caso de COVID-19 se detectó en México el 27 de febrero de 2020⁴. En Oaxaca, el primer caso sospechoso se registró el 13 de marzo, confirmándose el 17 de marzo dos casos positivos⁵. Según datos de la Universidad Johns Hopkins, durante el año 2020 México contabilizó más de 1.45 millones de casos positivos con más de 127 mil muertes.

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 salud. Ante la contingencia sanitaria el programa de

¹ Organización Mundial de la Salud. Salud y Derechos Humanos. Disponible en: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health. Consultado el 25 de enero de 2021.

² Gobierno Federal. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial de la Federación*, 2001, vol. 10.

³ Adhanom-Ghebreyesus T. WHO DirectorGeneral's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020. Acceso 4 de abril de 2020. Disponible en <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Consultado el 30 de octubre de 2020.

⁴ Suárez, V., Quezada, M. S., Ruiz, S. O., & De Jesús, E. R. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista clínica española*, 220(8), 463-471.

⁵ Gobierno del Estado de Oaxaca. 4to Informe de Gobierno. Disponible en: <file:///C:/Users/DIFUSI~1/AppData/Local/Temp/informe.pdf>. Consultado el: 28 de enero de 2020.

trabajo se tuvo que modificar para dar respuesta a las nuevas necesidades. Los servicios se mantuvieron activos, preservando la sana distancia y medidas sanitarias indicadas. Los usuarios pudieron hacer uso de nuestros servicios a través de los medios electrónicos, teléfono y de manera presencial. Así mismo en el momento que la semaforización lo permitió, se acudió a los diferentes establecimientos de salud al interior del estado y de la ciudad capital, con el fin de promover las buenas prácticas.

El Informe anual de actividades de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca correspondiente al año 2020, 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...” y presenta las actividades realizadas en este año de contingencia sanitaria.

La atención que se brinda a la población es tanto para pacientes y/o responsables, que hubiesen recibido una atención médica, tanto en el ámbito público como en el privado, así como para los profesionales de la salud; asegurando una atención imparcial, profesional y gratuita, 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).

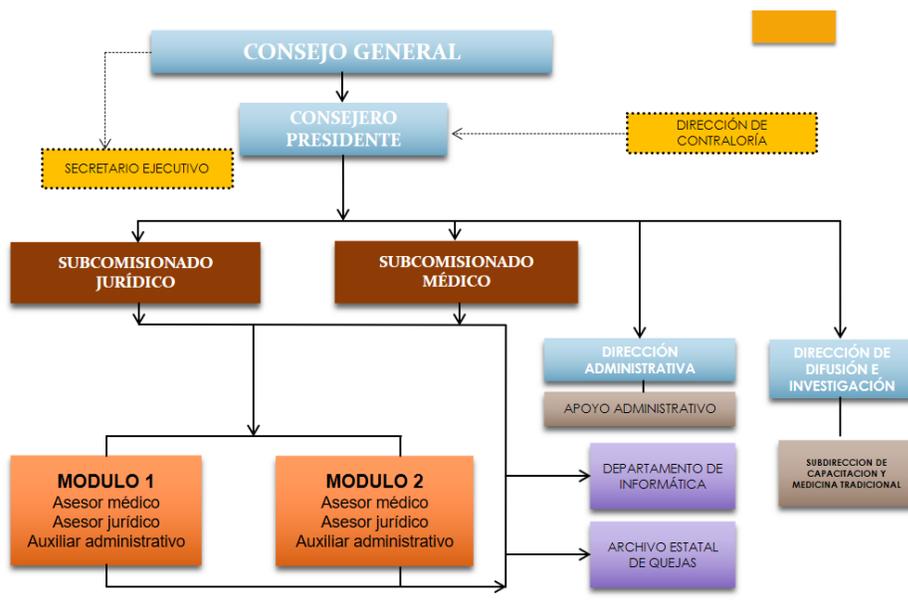


Imagen 1. Estructura orgánica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.

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.

Un 31 de julio del año 2017 comienza funciones el actual Consejo. La LXIII Legislatura del Congreso del Estado designó a los nueve integrantes del Consejo General de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, el cual tendrá vigencia hasta el año 2021. Al interior del comité se eligió como Presidente Consejero, al Dr. José Manuel Ugalde Iglesias (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.

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



Participación en las sesiones del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

En diciembre de 2020, por instrucciones del Dr. Onofre Muñoz Hernández, titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y presidente del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, tuvo lugar una sesión ordinaria del CMAM de manera virtual donde se reunieron las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.



Imagen 3: Reunión XXXVI virtual del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

Sesiones ordinarias del Consejo Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca

Durante el año se dieron 4 sesiones ordinarias, 1 presencial y 3 virtuales. En todas se revisaron los asuntos de interés general y los casos dados en el período, así como las nuevas medidas a adoptar para la continuidad de servicios y generación de información.

III. EL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO Y LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

En la relación *personal de salud-paciente*, de manera ideal deben converger por un lado la participación consensuada y activa de las partes, por el otro lado el interés máximo de mantener, recuperar o contribuir en la salud del paciente; todo en el marco de la institucionalidad del servicio.

Si hablamos de **conflictos derivados del acto médico** (entendido el acto como todo acto en salud), debemos identificar que su origen se da ante una ruptura de la confianza y de la seguridad del paciente ante su personal de salud y/o institución, ya sea de manera objetiva (manifestando el conflicto ante alguna vía) o subjetiva (manteniendo una relación tirante e incapaz de armonía).

El equilibrio de la relación está en función de diferentes elementos:

1. Oportunidad de la atención
2. Cumplimiento de los principios científicos
3. Justificación de la decisión clínica
4. Respeto a los principios éticos
5. Cumplimiento a las obligaciones de medios-seguridad-resultados
6. Respeto a la autonomía y derecho a la información
7. Participación y satisfacción del paciente

La queja es un indicio de falta de calidad en los servicios de salud, con una base clínica pero también social; se involucra la seguridad del paciente y la interpretación de la atención recibida desde la percepción de la población.⁶ Una queja presenta la oportunidad de analizar y corregir, errores existentes o potenciales. Visto de esa manera, es una oportunidad de análisis, una herramienta de mejora de la calidad de la atención, seguridad del paciente y búsqueda de la justicia social⁷.

El conflicto puede derivar en diferentes vías de manifestación y resolución (inclusive de manera simultánea):

1. *Vía de la responsabilidad administrativa*: de manera interna por los mecanismos de captación y resolución de conflictos del profesional o institución; y de manera externa por organismos encargados de los Derechos Humanos, contraloría, regulación sanitaria, y claro la conciliación y arbitraje.
2. *Vía de la responsabilidad judicial*: a través del derecho penal y sus organismos procuradores de justicia.

⁶ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Análisis de la queja médica en el Servicio de Ginecología y Obstetricia 2002-2017. CONAMED. México: 2017.

⁷ Secretaría de Salud. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México: 2012.

3. *Vía de la responsabilidad civil:* a través del derecho civil y sus organismos procuradores de justicia.

Para la atención de los conflictos en este encuadre, la CEAMO tiene 2 modalidades principales de atención: la de **prevención del conflicto** a través de la difusión de buenas prácticas e investigación del fenómeno, y otra vía que es la **de resolución de inconformidades** generadas por una atención en salud.

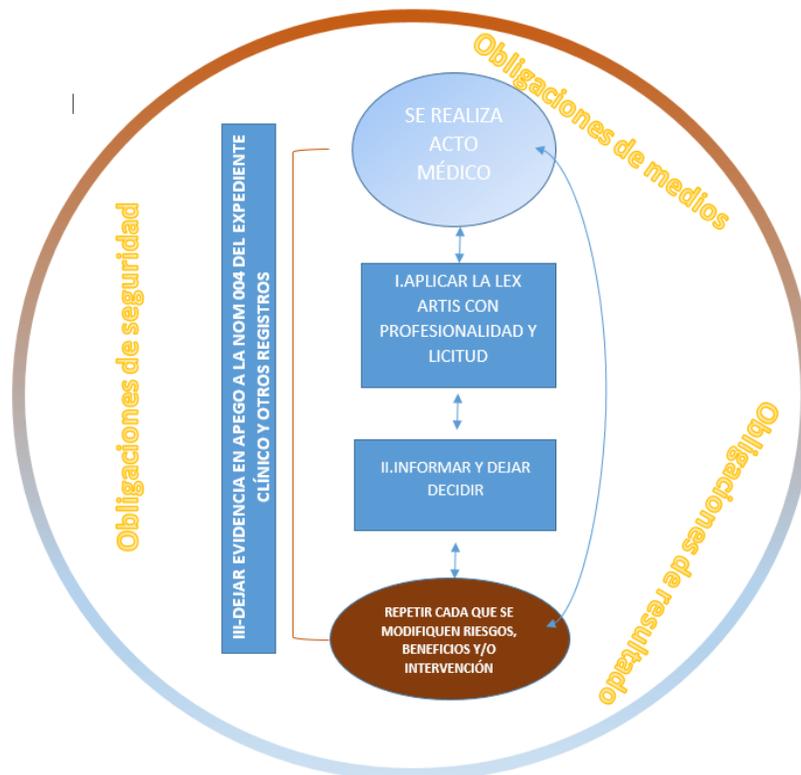
La prevención del conflicto

Esta comisión identifica una ruta de prevención del conflicto, con oportunidades bien reconocidas enmarcadas en las obligaciones de medios-resultados-seguridad:

- a) el primer momento es la aplicación de la lex artis para el acto y para la disciplina tratante;
- b) el segundo momento es cuando se promueven y garantizan los derechos de los pacientes, tales como la autonomía e información;
- c) un último momento, es realizar la correcta documentación del acto médico en apego a la normatividad vigente.

En esta ruta se refuerzan esfuerzos promoviendo las buenas prácticas. (Ver imagen 4).

Imagen 4. Ruta de prevención de conflictos derivados del acto médico.



La prevención ha sido abordada desde dos perspectivas:

- a. *perspectiva de los usuarios de los servicios de salud*, generando cercanía con autoridades estatales y municipales, actores sociales, población estudiantil y población en general, para que conozcan sus derechos y obligaciones, medios de resolución de conflictos y en especial los servicios que esta Comisión brinda;
- b. *perspectiva del prestador de servicio de salud*, en este apartado se ha dado una serie de acciones como son la capacitación, la sensibilización, la asesoría y la promoción en buenas prácticas, marco legal de responsabilidad profesional y documentación del acto médico; las modalidades van desde la atención directa como la virtual a distancia, así como la entrega de material impreso y acercamiento por medios de comunicación y redes sociales; en este rubro se ha afianzado la actividad ante colegios y asociaciones de profesionales de la salud, instituciones educativas del área de la salud en sus diferentes niveles educativos (técnico, profesional y postgrado), instituciones de salud (privadas, públicas y de la asistencia social), entre otros.

La prevención 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, así como el establecimiento de salud y el marco de las determinantes sociales. Existen factores comunes de los usuarios entre los que se destacan los siguientes:

- errores al comprender o llevar, diagnóstico o tratamiento,
- dejar de expresar dudas con respecto a los medicamentos, cuidados básicos,
- no expresar 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, así como derechos y obligaciones de los pacientes.

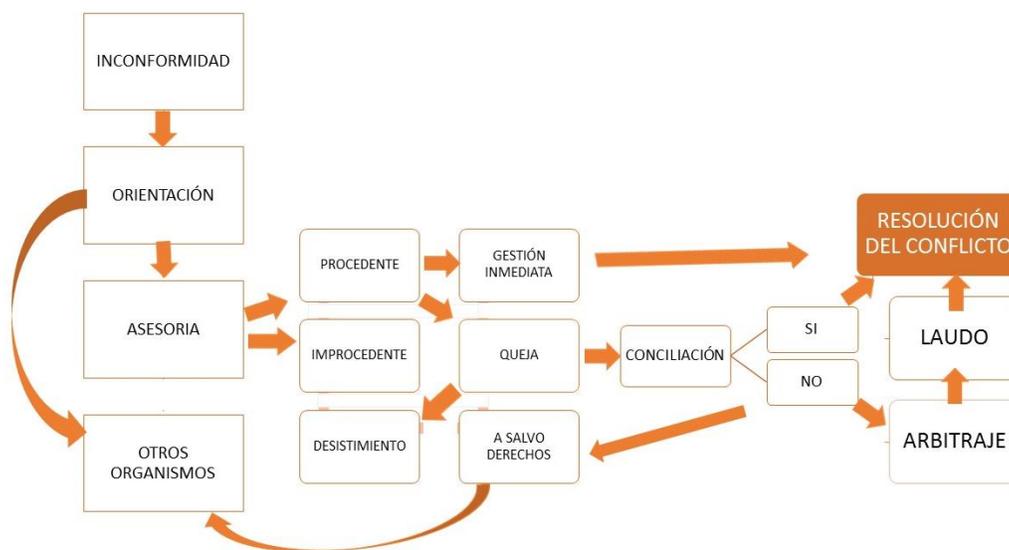
El fin último es coadyuvar a la disminución de conflictos y la resolución de los mismos de una manera amigable. Los servicios son orientados a la población objetivo, de manera gratuita y confidencial. En específico para el año de contingencia sanitaria se hizo una modificación a la programación ordinaria existente, además de la elaboración de tácticas con nuevos medios de acercamiento y material específico a la situación.

La resolución de inconformidades

Los Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias, ya incorporados en México a nivel constitucional, y más recientemente como derechos humanos, ofrecen un acceso a una justicia más real, efectiva y de menor costo. La queja médica se entiende como: “la inconformidad manifiesta presentada por la persona que recibió la atención médica, o sus representantes, como consecuencia de insatisfacción con los servicios de salud recibidos, ante las instancias competentes para recibirla, atenderla y realizar las acciones pertinentes para resolverla”⁸.

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. El proceso de arbitraje médico está constituido por distintas etapas, pudiéndose que en cualquier momento el conflicto se resuelva o bien finalice la atención del solicitante, en función de sus necesidades y alcances. (ver imagen 5).

Imagen 5. Modelo Mexicano de arbitraje Médico



⁸ Aguirre-Gas H, Campos-Castolo EM, Carrillo-Jaimes A, Zavala-Suárez E, Fajar-do-Dolci GE. Análisis crítico de quejas CONAMED 1996-2007. Rev CONAMED. 2008; 13(2):5-16.

Etapas del modelo de arbitraje médico:

1. Manifestación de inconformidad: entendido como la presentación de una controversia entre la atención recibida y la esperada por el paciente, puede versar en el acto médico u otro elemento de la atención. Los medios de atención son:

- Orientación: se desahogan inquietudes e interrogantes sobre la atención recibida y sus vías de resolución.
- Asesoría especializada: se brinda información amplia y especializada sobre los alcances, requisitos y alternativas de la resolución del conflicto, así como de los derechos y obligaciones de las partes.

2. Admisión de la queja: se trata de la fundamentación de la inconformidad ante un acto médico, a través de un expediente inicial que el usuario presenta ante la Comisión, se conformará de los siguientes elementos: narración de los hechos, citación del derecho que se estime pertinente, fijación de pretensiones civiles (no deberían ser contrarias a derecho), designación como árbitro a la CEAMO.

La queja en su atención aborda diferentes etapas:

- 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.
- 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.
- Conciliación: como primera opción para la resolución de conflicto de las partes se promueve la conciliación, requiriendo:
 - 1) Notificación del profesional de la salud sobre la queja interpuesta a su nombre.
 - 2) Audiencia médica informativa.
 - 3) Audiencia (s) de conciliación entre personal y paciente.
 - 4) Acuerdo conciliatorio o a salvo derechos.
- Arbitraje: en caso de no haberse alcanzado una conciliación se puede transitar al arbitraje (a estricto derecho o a conciencia), donde se permite acotar límites del acto reclamado con los criterios que a continuación se citan:
 - 1) Obtener el acuerdo de ambas partes, el cual deberá ser por escrito y referirse a materias susceptibles de ventilar en arbitraje.
 - 2) Ser posible y lícito.
 - 3) Ser emitido con claridad y precisión.
 - 4) Fijar la fuente de obligaciones.
 - 5) Prestaciones determinadas o determinables.
- Laudo: decisión o fallo heterocompositivo que dictan los árbitros o amigables compondores para la solución del conflicto.
- Opinión técnica: análisis emitido dependiendo de la solicitud o caso, a partir de las apreciaciones y recomendaciones para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, sobre todo en asuntos generales, dirigidas a tomadores de decisiones y/autoridades.

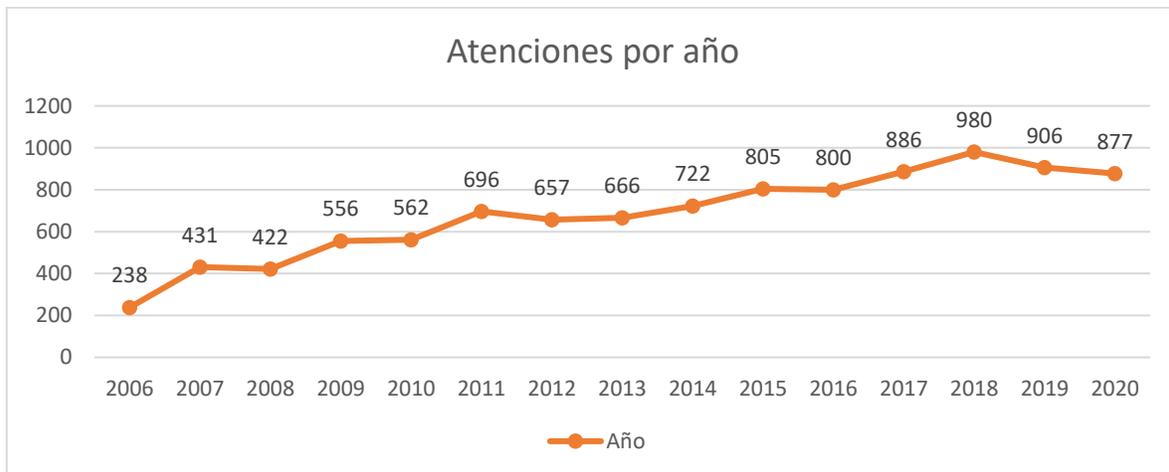
IV. ATENCIÓN BRINDADA PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

El personal que atiende inconformidades actúan de forma complementaria entre la rama del derecho y de la salud, para enmarcar el proceso en la ley y 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.

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, con un ligero declive entre el año 2019 al 2020, al verse un decremento de 29 atenciones, pero manteniéndose por arriba del promedio del alcanzado a inicios de operaciones del presente Consejo en el año 2016 por 78 servicios. Se debe considerar que los servicios se mantuvieron de manera extra ordinaria ante la contingencia sanitaria. (Ver gráfico 1).

Gráfico 1. Atenciones otorgadas a los usuarios del 2006 al 2020.



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

Servicios otorgados por modalidad de atención y de resolución

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico brindó 877 servicios por alguna inconformidad, de las cuales 98.7% fueron solicitadas directamente por pacientes o sus responsables, y solo un 1.3% solicitadas por otra instancia (como del orden de

procuración de justicia o de los Derechos Humanos, etc.), manteniéndose constante el comportamiento al año anterior. El servicio más socorrido fue el de asesoría especializada (45%), seguido por el de orientación (37.4%). Así mismo se emitieron 11 opiniones técnicas solicitadas por autoridades de otro ámbito.

Es importante resaltar, que 784 (90%) de los servicios se centran en atenciones previas a la interposición de una “queja,” que dará pie a un proceso de conciliación-arbitraje, privilegiando esta Comisión las orientaciones, asesorías especializadas y la gestión inmediata. Únicamente 28 (3.2%) inconformidades procedieron a un proceso de queja. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Servicios brindados según modalidad: 2020

<i>Modalidad del servicio</i>	Total	%
<i>Orientaciones</i>	329	38.0%
<i>Asesorías especializadas</i>	398	46.0%
<i>Gestiones inmediatas</i>	57	7.0%
<i>Admisión de quejas</i>	28	3.2%
<i>Audiencias médico informativas</i>	24	4.0%
<i>Audiencias de conciliación personal de salud- paciente</i>	31	4.0%
<i>Opiniones técnicas</i>	10	1.1%
<i>Total</i>	877	2.0%

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

En el mismo periodo se concluyeron 33 quejas que estaban en proceso de conciliación-arbitraje (algunas iniciaron en un periodo previo al 2020). El 63.4% lograron un acuerdo por conciliación, un 36.4 decidió retirarse salvo a derechos. Ningún caso solicitó entrar a la etapa de arbitraje. (ver tabla 2).

Tabla 2. Quejas concluidas según modalidad: 2020

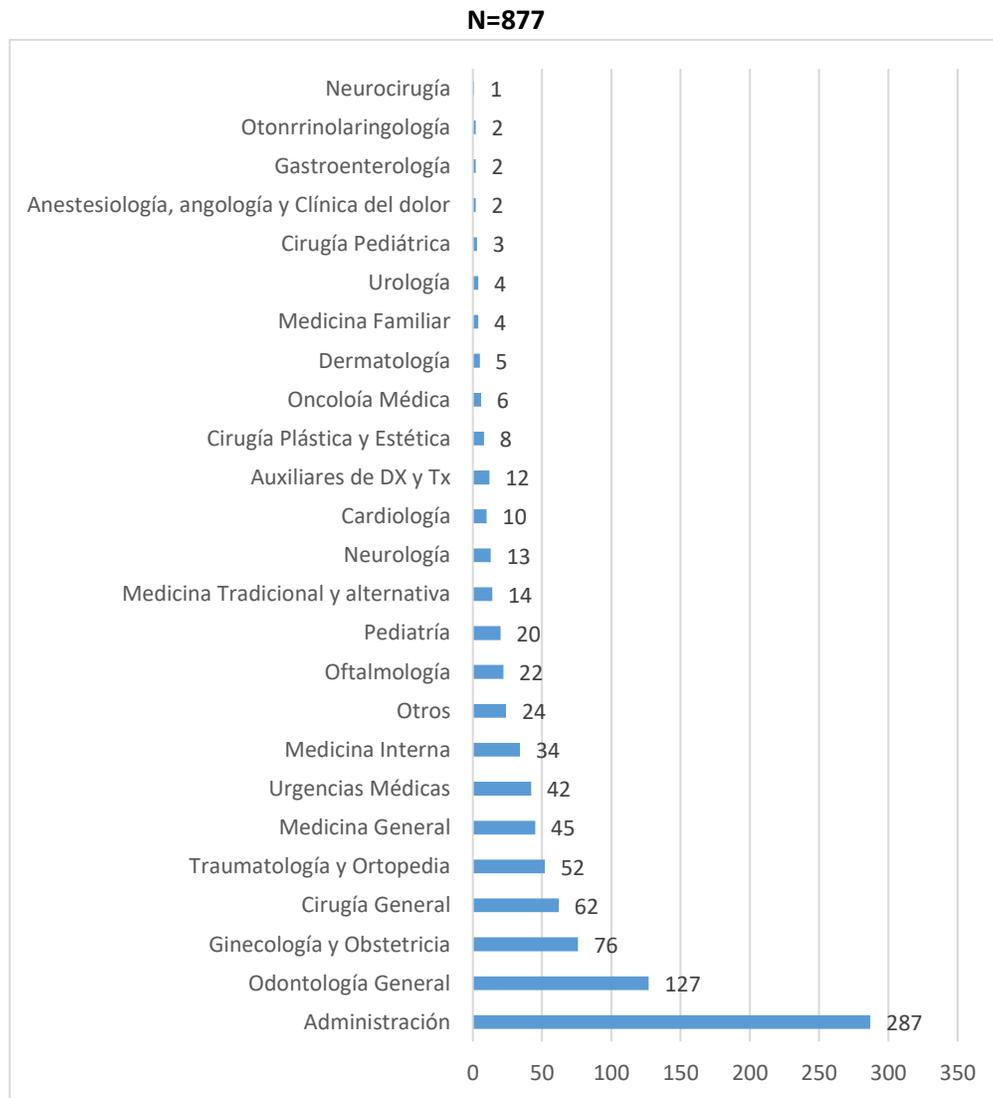
<i>Modalidad del servicio</i>	Total	%
<i>Conciliación</i>	21	63.6%
<i>No conciliación</i>	12	36.4%
<i>Acumulación de autos</i>	0	0.00%
<i>Falta de interés procesal</i>	0	0.00%
<i>Laudo</i>	0	0.00%
<i>Sobreseimiento</i>	0	0.00%
<i>Turnado a otras instancias</i>	0	0.00%
TOTAL	33	100%

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Servicios brindados según disciplina

De 877 servicios otorgados, el área administrativa fue la que más servicios sumó, acumulando un 287 (33%) del total; seguida por las tres especialidades medico quirúrgicas troncales (cirugía general, gineco obstétrica y traumatología-ortopedia) con 190 (22%) servicios; odontología requiere una mención especial ya que por sí sola es la disciplina en salud con más servicios generados, representando un 127 (15%); la medicina de primer contacto como lo es medicina familiar y general, sumaron 49 (6%) servicios. Enfermería, aunque se ve involucrada en casi todos los casos de manera secundaria, tuvo de manera directa 5 conflictos con pacientes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Servicios brindados según disciplina: 2020



FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Servicios brindados según institución

Más de la mitad de los servicios que brindados fueron para atender inconformidades generadas en establecimientos privados 469 (54%), teniendo esto un incremento considerable en comparación al año 2019 de más de un 20%.

Aunque más de la mitad de la población en la entidad recibe atención por los servicios estatales de salud (SSO), este año descendieron para esta institución a 164 servicios (19%); comportándose de manera similar con un descenso, encontramos al IMSS con 158 (18%) servicios. El ISSSTE representó el 8% de los servicios brindados y el resto se distribuye para otras instituciones de salud (HRAEO y PEMEX) y de la procuración de justicia. Cabe recordar que en el año 2020 los hospitales públicos de la entidad vieron disminuidos sus servicios ordinarios y se centraron en la atención de la COVID-19K; de las atenciones brindadas en esta comisión durante el periodo 2020, no se reportó ninguna atención relacionada a esta enfermedad. (Ver tabla3).

Tabla 3. Servicios brindados según institución, 2020.

<i>Institución</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
<i>Establecimiento privados</i>	469	54.0 %
<i>Servicios de Salud de Oaxaca</i>	164	19.0 %
<i>Instituto Mexicano del Seguro Social</i>	158	18.0 %
<i>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado</i>	70	8.0 %
<i>Fiscalías General de la República y General del Estado de Oaxaca</i>	10	1.1 %
<i>Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca / PEMEX / otros</i>	6	0.7%
TOTAL	877	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 conciliatorio entre las partes, hubo un total de entrega a la parte quejosa de \$2, 569, 402.00 M. N, de este monto el 65% fue por inconformidades interpuestas contra el IMSS, un 28% contra SSO y un 7% contra profesionales de la medicina privada. Entre los acuerdos dados durante la etapa de asesoría, se suma un monto de \$50, 000.00 M. N. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Montos monetarios en conclusión de casos, 2020.

Conclusión por monto económico en conciliación

<i>Establecimientos privados</i>	\$136,750.00
<i>Servicios de Salud de Oaxaca</i>	\$713,000.00
<i>Instituto Mexicano del Seguro Social</i>	\$1,669,652.27
<i>Total</i>	\$2,519,402.00

Conclusión por monto económico en asesorías

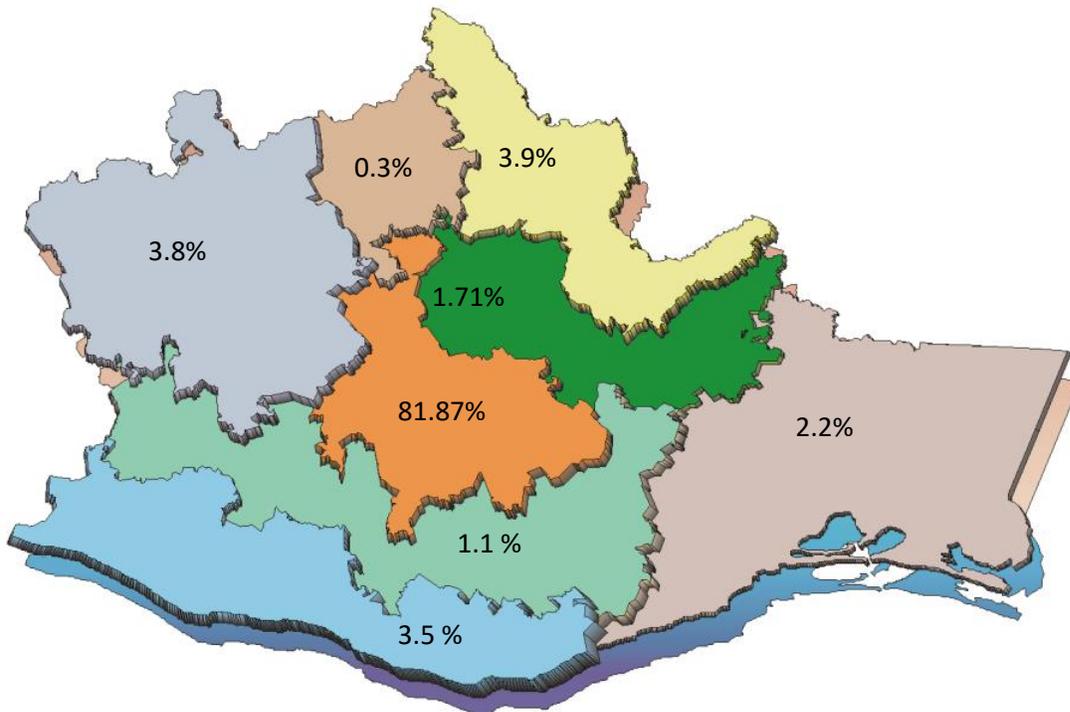
<i>Establecimientos privados</i>	\$50,000.00
<i>Total</i>	\$50,000.00

FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Atenciones brindadas según origen de la inconformidad

718 (81.87%) servicios se dieron a conflictos por atenciones originadas en los valles centrales, en segundo lugar aquellos originados en la región del Papaloapan con 34 (3.9%) y en tercer sitio los originados en la región de la Mixteca con 33 (3.8%). Cabe señalar no se puede concluir que existan menos o más conflictos en una región ya que los módulos de atención están centralizados haciendo difícil el acceso de usuarios del interior del estado a sus servicios por distancias y recursos. (Ver gráfica 3).

Gráfica 3. Procedencia geográfica de donde se originó la inconformidad, 2020.

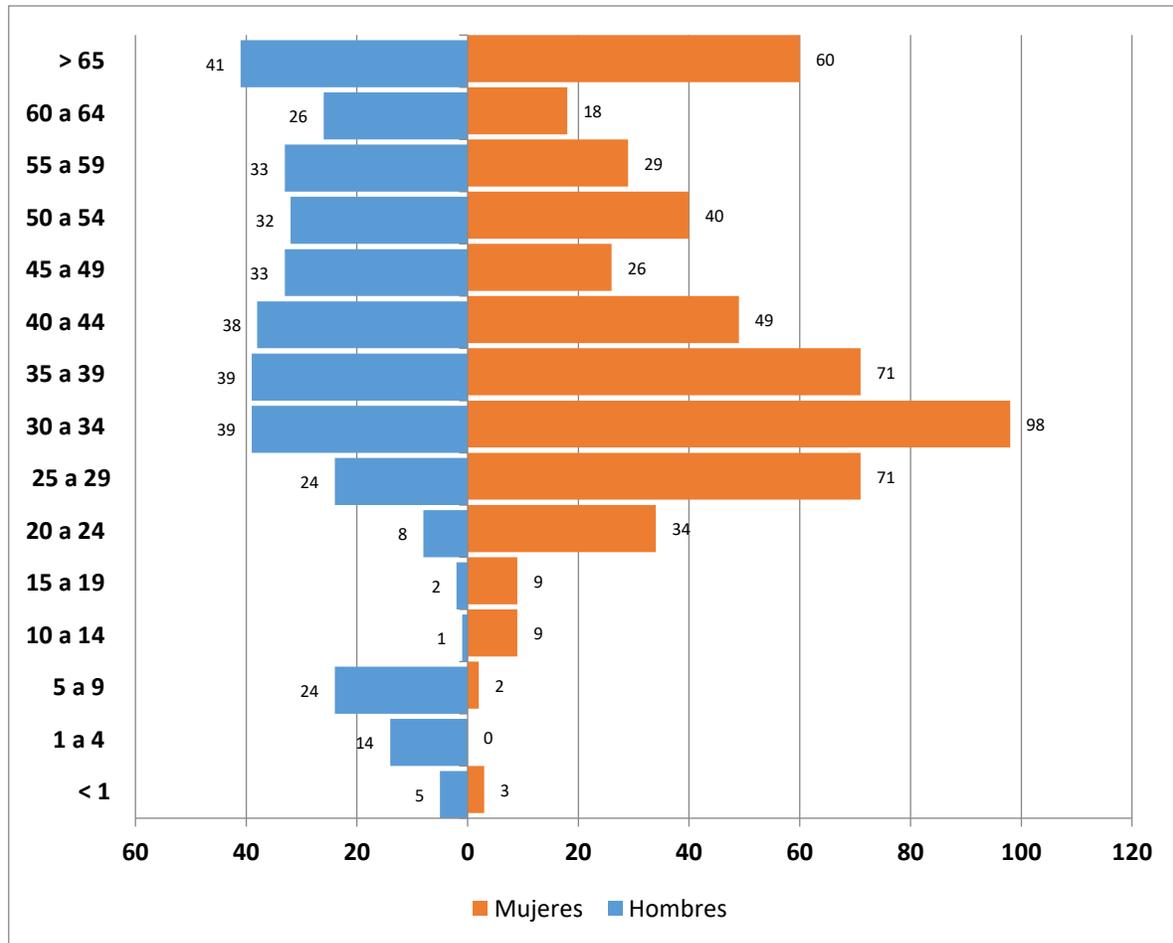


FUENTE: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Atenciones brindadas según edad y sexo del usuario

359 (41%) de los servicios se brindaron a usuarios masculinos y 518 (59%) a usuarios femeninos. la mayor concentración se dio entre el rango de edad de 30 a 34 años de edad, acumulando 247 (28%) de los servicios. Los menores de 5 años solo acumularon 22 (2.5%) atenciones. El grupo de 65 y más años, concentraron 101 (11.4%) servicios. (Ver gráfica 4).

Gráfica 4. Atenciones brindadas según edad del paciente: 2020.



Fuente: Sistema de Atención de Quejas Médicas.

I. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y CAPACITACIÓN

En el año 2020 se continuo con la línea de prevención del conflicto derivado del acto médico por medio de la difusión y la capacitación en materia de:

- Relación médico - paciente (prestador de servicios de salud - usuario).
- Registros clínicos como documentos médico legales.
- Modelo de prevención de conflictos derivados del acto médico.
- Responsabilidad profesional en salud.
- Derechos y obligaciones de los pacientes.
- Resolución de conflictos a través de la conciliación.
-

Pero además de eso, debido a la contingencia sanitaria iniciada en el mes de marzo, se tuvo que reestructurar la agenda de actividades y modificar las modalidades de acercamiento. Respetando las medidas sanitarias federales y estatales, los eventos presenciales no esenciales, y masivos, fueron suspendidos, alargándose la indicación a todo el año. A la par se dio enfoque **en materia de la COVID-19** a la información y actividades.

Las capacitaciones se ofrecieron de manera virtual; las asesorías a autoridades y profesionales se dieron mayoritariamente presenciales, con entrega de material impreso, se brindaron asesorías para la elaboración de consentimientos informados a distancia para apoyo a la atención por la contingencia. Aunque las metas se vieron afectadas, en todo momento se buscaron los medios alternos para seguir llegando a personal y usuarios de los servicios de salud.

Eventos de capacitación y difusión

Se realizaron 40 eventos de capacitación/difusión. Mayoritariamente el público fue personal de la salud de las diferentes instituciones públicas y privadas, asistenciales, colegiados y de educación. Las modalidades de atención fueron: conferencia, simposio y taller. Con un total de 2340 participantes del área médica, enfermería, nutrición, odontología, trabajo social, terapia física y ocupacional, psicología, del derecho y área administrativa. Durante el año se emitieron 1016 anuncios radiofónicos para la promoción de servicios, se repartieron 3139 elementos impresos. (Ver tabla 5 y 6).

Dentro de los establecimientos que fueron capacitados durante el primer trimestre del año 2020, se encuentran 5 establecimientos de segundo nivel de atención médica, 1 de primer nivel de

atención médica, 5 universitarios, 1 establecimiento administrativo de salud, 1 ayuntamiento. (Ver tabla 7).

Tabla 5. Productividad de la Dirección de Difusión e Investigación, 2020.

Metas	Programado	Alcanzado
Eventos de capacitación	70	40
Personas capacitadas	4000	2340
Propaganda repartida	2500	3139
Anuncios radiofónicos	0	1016
Material diseñado	0	100
Establecimientos visitados	0	80

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

Tabla 6. Eventos de difusión por mes, 2020.

Acción	Ene	Feb	Mar	Abr	Ma y	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOT AL
Eventos de capacitación	8	11	3	0	0	1	0	3	2	3	9	0	40
Participantes de capacitación	750	624	81	0	0	43	0	52	78	210	502	0	2340
Entrega de material impreso	30	360	10	0	0	0	144	432	129 6	0	792	75	3139
Anuncios radiofónicos	84	92	88	0	0	0	40	168	176	176	40	152	1016

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

Tabla 7. Establecimientos de salud que recibieron capacitación, 2020.

Institución	Establecimiento
IMSS	-HGZ no. 1 Dr. Demetrio Mayoral Pardo (6 capacitaciones). -UMF 65 (4 capacitaciones).
ISSSTE	-Clínica Hospital del Tehuantepec.
SSO	- Jurisdicción Sanitaria no. 6 Sierra (4).
Privada	-Hospital Cardiológico del Sureste
Educativa	- Escuela de Odontología URSE (2) - Grupo del Diplomado “peritaje en el conflicto derivado del acto médico” (14) - Facultad de Medicina y Cirugía URSE - Facultad de Enfermería y Obstetricia UABJO - Escuela de Enfermería de la Universidad de Chalcatongo - Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Anáhuac
Otra	-H. Ayuntamiento de Zaachila -Hospital De la Niñez Oaxaqueña -Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (2)

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

Se dio fin al diplomado “**peritaje en el conflicto derivado del acto médico**”, que en colaboración con la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y la Fiscalía General del Estado de Oaxaca (FGEO), dio inicio en el año 2019. Concluyendo 70 alumnos del campo médico, odontológico, psicológico, de la enfermería y del Derecho, se cumplieron con 120 horas académicas, teniendo ponentes locales como personal de la FGEO, peritos del Colegio de Cirujanos Pediatras, abogados de la practica privada, Colegio de Medicina Legal y Ciencias Forenses; ponentes nacionales como personal de Medical Legal Center, CONAMED, autor del libro “el día que casi odie ser médico”, entre otros. Se abarcaron, aunque en fechas diferentes, los 4 módulos programados (Ver imagen 6).

 DIPLOMADO: “PERITAJE EN EL CONFLICTO DERIVADO DEL ACTO MÉDICO” 			
Unidad I Prevención del conflicto	Unidad II El sustento del actuar	Unidad III Responsabilidad profesional en salud	Unidad IV Dictamen en el peritaje
1. Principios fundamentales del acto médico. 26 de octubre. 2. Relación médico paciente. 27 de octubre. 3. Derechos humanos en salud. 23 de noviembre. 4. Dilemas bioéticos en la práctica médica: casos prácticos. 24 de noviembre.	1. Panorama actual de la queja médica y su historia natural. 14 de diciembre. 2. Expediente clínico y consentimiento informado desde el marco ético – legal. 15 de diciembre. 3. Vías alternativas de resolución de conflictos. 25 de Enero 2020. 4. Modelo mexicano de arbitraje médico. Casos. 26 de Enero 2020.	1. Tipos de responsabilidad profesional del personal de salud y la corresponsabilidad institucional. 22 de febrero 2020. 2. Vía civil de atención de casos de responsabilidad en el acto médico. 23 de febrero 2020. 3. Vía penal de atención de casos de responsabilidad en el acto médico. 28 de marzo 2020. 4. Las aseguradoras en el conflicto derivado del acto médico. 29 de marzo 2020.	1. Psicología forense y el sistema judicial. 25 de abril 2020. 2. Ciencias forenses y casos de notificación al Ministerio Público. 26 de abril 2020. 3. Psicopatología forense/ modelo de dictaminación de casos. 23 de mayo 2020. 4. El perito médico en los juicios orales. 24 de mayo 2020.
Coordinación Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca. Validez curricular: Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, FMC. Inicio: 26 de octubre 2019. Termino: mayo 2020. El cuarto fin de semana al mes (sábado y domingo). 9 a. m. a 2 p. m. TEMAS Y FECHAS SUJETOS A MODIFICACIÓN PREVIO AVISO.			

Imagen 6. Programa académico del Diplomado “peritaje en el conflicto derivado del acto médico”.



Con esto se concluye, dejando un grupo nutrido de personal de la salud y del derecho, concedores de los medios alternativos de la resolución de conflictos, su prevención y atención de los mismos. (Ver imagen 7).

Imagen 7. Diplomas otorgados por la CEAMO, UABJO Y FGEO.

Reseña fotográfica de eventos de capacitación para personal de salud

Participación del Colegio de Cirujanos Pediatras en el Diplomado de Peritaje.



Participación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en el Diplomado de Peritaje.



Capacitación a personal de la Clínica Hospital del ISSSTE en Tehuantepec



Capacitación a estudiantes de la licenciatura en odontología de la Universidad Regional del Sureste



Participación del Colegio de Medicina Legal y Forense en el Diplomado.



Recorridos a establecimientos de salud para difusión

Como modalidad alternativa para llegar a la población usuaria de nuestros servicios, se intensificaron los recorridos a establecimientos, privados y públicos de las diferentes regiones de la entidad y de la capital, para difusión de buenas prácticas en apego a la *lex artis* y normativa. Durante el acercamiento se dieron a conocer los servicios de esta Comisión y se les hizo entrega de material impreso a manera de carteles y carpetas.

80 establecimientos fueron alcanzados, tanto clínicos como administrativos. 27 de los SSO, 18 del IMSS, 4 del ISSSTE, 21 establecimientos privados, y 10 pertenecientes a colegios, universidades, PEMEX, organismos públicos descentralizados o asistencia social. Con esto se atiende a la población prestadora de servicios, con más casos de inconformidades personal-paciente, ante esta Comisión. (Ver tabla 8).

Tabla 8. Establecimientos de salud que fueron visitados para difusión.

Institución	Establecimiento
IMSS	<ul style="list-style-type: none"> • UMF de Juchitán • UMF de Tehuantepec • HGZMF Salina Cruz • Hosp. Bienestar Tlacolula • UMR San Pedro y San Pablo Ayutla • Hospital Rural Bienestar Tlaxiaco • UMF Tlaxiaco • UMR San Pedro y San Pablo Teposcolula • UMF 1 Oaxaca • Coordinación Delegacional del IMSS Bienestar Oaxaca • Hosp. IMSS Bienestar Jamiltepec • Hosp. IMSS Bienestar Pinotepa Nacional • UMF 32 Puerto Escondido • UMF Pochutla • UMF 65 Oaxaca • Hospital General de Subzona Huatulco • Delegación Estatal del IMSS
SSO	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital General de Juchitán • Hospital General de C. Ixtepec • Hospital General de Tehuantepec • HBC Tapanatepec • Hospital General con Especialidades Salina Cruz • Jurisdicción Sanitaria no. 2

	<ul style="list-style-type: none"> • Jurisdicción Sanitaria no. 6 • CSU Mitla • CESSA Teotitlán • CSR Zimatlán de Álvarez • Hospital Gral. De San Pablo Huixtepec • CSR Ejutla • CSR Ocotlán • HBC Cuicatlán • HBC Nochixtlán • CSR Guelatao • HBC Ixtlán • HBC de Sola de Vega • Hospital Psiquiátrico Cruz del Sur • HBC de Nejapa de Madero • CSR de Santiago Matatlán • CSR San Dionicio Ocotepc • Hosp. Gral. De Puerto Escondido • Jurisdicción Sanitaria no. 4 Costa • HBC Rio Grande • HBC Huatulco
<p>ISSSTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica Hospital de Tehuantepec • CMF Juchitán • CMF Salina Cruz • Delegación Estatal del ISSSTE
<p>PRIVADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica Hospital de Urgencias Médicas • Clínica Hosp. San José • Clínica Hosp. Del Carmen • Hosp. Molina • Clínica Hosp. Versalius • Hosp. San Lucas • Clínica Oftalmológica las Rosas • Hosp. Cardiológico del Sureste • Clínica Dres. Pombo • Clínica Hosp. Betesda • Hosp. Médica 2002 • Clínica Médica Quirúrgica Panamericana • Clínica Hosp. Florencia • Hosp. San Martín Caballero

	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica Hosp. Del Pueblo • Hosp. Ángel Vasconcelos • Clínica Monserrat • Clínica Hospital Santa Anita • Clínica Hospital Juquilita • Hospital del Valle • Clínica Médica Gales • Sanatorio la Soledad
<p>OTROS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital General de Salina Cruz PEMEX • Hosp. Cruz Roja Oaxaca • Hosp. Regional de Alta Especialidad de Oaxaca • Hosp. De la Niñez Oaxaqueña • COESIDA – CAPASITS • CREE • Hosp. De la Mujer y Niño Oaxaqueño • Colegio de Cirujanos Dentistas de Oaxaca filial ADM • Facultad de Odontología de la URSE

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

Reseña fotográfica del recorrido a establecimientos de salud



Hospital General de los SSO de Ciudad Ixtepec



Hospital General PEMEX Salina Cruz



Hospital Rural No. 35 IMSS Santiago Jamiltepec



Hospital Básico Comunitario de los SSO de Sola de Vega



Hospital de la Mujer y Niño Oaxaqueño

Material electrónico diseñado para difusión en materia de la COVID -19

Con la finalidad de fortalecer a los ciudadanos en su atención médica y toma de decisiones en el contexto de la salud, así como a los profesionales en su práctica médica, en el marco de la COVID-19, se realizó una generación de material electrónico para su difusión.

A través de redes sociales se mantuvo la promoción de más de 50 diseños para su consulta y disposición para ser impreso.

Reseña de material diseñado

COVID-19 EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO.

¿ QUÉ HAGO SI ESTOY EMBARAZADA O TUVE UN BEBÉ RECIENTEMENTE ?

- Evita lugares concurridos / cerrados y contactos cercanos.
- Usa cubrebocas y lava frecuentemente manos o usa alcohol en gel.
- Evita visitas y personas enfermas.
- Alimenta a tu bebé con leche materna.
- No suspender el control médico ni las vacunas.

Requerir asistencia médica en: M. S. Cirosg 812 Col. Jardines Primavera, en los teléfonos 2813652 y 2810818 o bien en la página pública de internet: <http://www.comisamex.org.mx/>

PACIENTES Y PERSONAL FRENTE A LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID 19

PARA DISMINUIR RIESGOS EN ESTA NUEVA NORMALIDAD EVITA LAS 3C:

- 01 Lugares Concurridos**
Paseos en Soles, etc., con muchas personas.
- 02 Contactos Cercanos**
Abrazos de mano, abrazos, besos y contactos prolongados.
- 03 Espacios Cerrados**
Atriles, lugares con poca o nula ventilación.

Requerir que estamos para apoyarles:

Los servicios de:

- Dependencias
- Atención especializada
- Orientación
- Gestión administrativa
- Registro de incidencias

Podrán realizarse de manera presencial previa cita en: M. S. Cirosg 812 Col. Jardines Primavera, Oficina de atención al Ciudadano en los teléfonos 2810820 y 2810915 y en nuestra página de Internet: <http://www.comisamex.org.mx/>

Carteles de recomendaciones ante la COVID-19

Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19

Estigma contra los trabajadores de la salud

Los trabajadores de la salud están en la línea de combate de cualquier respuesta y tienen la misma probabilidad de ser objeto de estigma y discriminación si se perciben que están en contacto con el virus. Los trabajadores de la salud deben ser protegidos de cualquier forma de estigma y discriminación por parte de otras personas y proporcionar el apoyo que sea necesario.



Fuente: ONUSIDA, Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19: lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad. 2020.

Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19

La privacidad de las personas debe ser mantenida

Todos, independientemente de su raza, nacionalidad, género y ocupación, deben tener la certeza de que su información personal confidencial, incluyendo el nombre, diagnóstico e historial médico, sea tratada con el máximo cuidado y confidencialidad por el gobierno, los trabajadores de la salud y las entidades públicas. La confidencialidad reduce el miedo al estigma y la discriminación, genera confianza y abre canales de comunicación entre los pacientes y los trabajadores de la salud, conduce a un acceso más rápido a los servicios de pruebas y mejora el cumplimiento de la salud pública y el asesoramiento clínico.



Fuente: ONUSIDA, Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19: lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad. 2020.

Material para difusión en redes sociales



PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

RUBROS A CONSIDERAR EN UN PACIENTE POR COVID 19

Julio 2020

ETAPA*	ACTORES	ACTIVIDAD
COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Institución • personal tratante y usuarios (paciente y red de apoyo). 	Información y retroalimentación suficiente al nivel de entendimiento del usuario. DERECHO A LA INFORMACIÓN.
ACEPTACIÓN		El usuario decide aceptar o no el procedimiento. DIGNIDAD Y AUTONOMÍA.
DOCUMENTACIÓN		Consignar preferentemente por escrito en las cartas de consentimiento informado. NOM 004 y recomendaciones de instancias de justicia**.

*Cada etapa se valora en función de la urgencia médica.
 ** Resumen breve del procedimiento, riesgos y beneficios inherentes al procedimiento y al paciente, contraindicaciones y molestias habituales, posibilidad de retirar el consentimiento si así lo desea, etc.

- ▶ **¿EL PROCESO ES VOLUNTARIO?** Mientras el paciente este consciente y la urgencia así lo permita, se debe considerar su aceptación a recibirla atención.
- ▶ **¿VERBAL O ESCRITO?** Siempre que se pueda debe ser por escrito, explique previamente los procedimientos y nunca deje de consignar en el expediente clínico.
- ▶ **¿HASTA CUÁNTA INFORMACIÓN DEBE RECIBIR EL PACIENTE?** Toda la necesaria para la toma de decisiones, a su nivel de entendimiento y que lo permita la urgencia. La excepción es estar en riesgo su vida o la de un tercero, debidamente documentado esto.
- ▶ **¿PUEDE EXISTIR CONFIDENCIALIDAD?** Se le debe de notificar que por tratarse de una contingencia epidemiológica habrán más autoridades en salud dando seguimiento a su caso por lo que se compartirá información con las mismas.
- ▶ **¿HAY CAPACIDAD DE COMPRESIÓN?** Deberá valorarse en cada paciente, si llegase a alterar o perder, un responsable podrá tomar decisiones o bien, el equipo de atención si es urgente.
- ▶ **¿QUIÉN DECIDE?** En primera instancia siempre el paciente y desde el ingreso debe asignarse a la o las personas responsables del paciente para cuando sea requerido.
- ▶ Recuerda el consentimiento informado es un proceso de comunicación de lo que el profesional ofrece a su paciente y este otorga su anuencia. Es un excelente medio de **responsabilidad compartida** de la perspectiva técnica, ética y legal del acto médico.

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

Estamos para servirte, podemos apoyarte en M. S. Crespo 812 Col. Jiménez Figueroa. los tel. 50 10055 y 5010045.

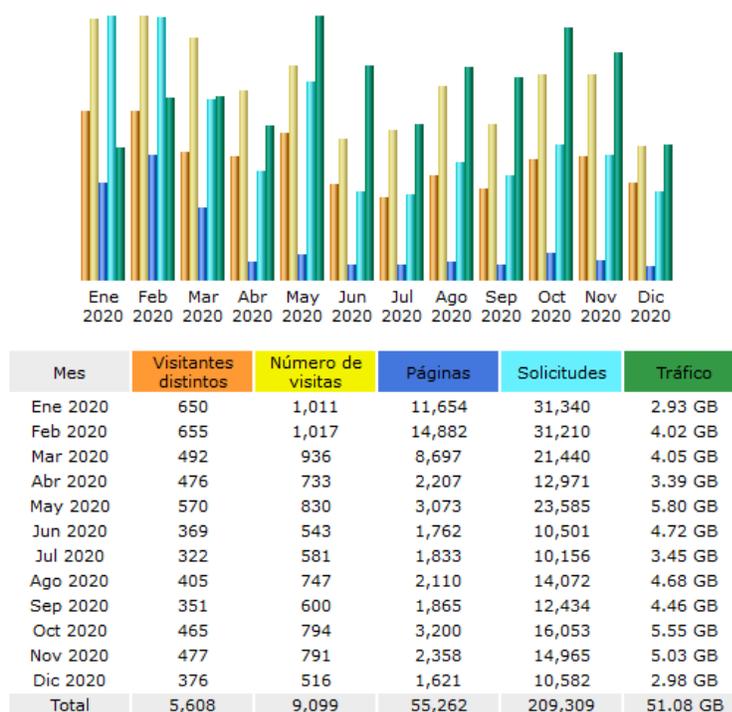
Cartel para impresión y redes sociales

II. ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

Debido a la situación actual de la contingencia las tecnologías de información, en particular los medios móviles, se han transformado en el principal medio por el cual personas, gobiernos e instituciones de salud trabajan, interactúan entre sí, comparten información, intercambian, generan conocimiento y se comunican. Entre ellas se destacan: web, chatbots, redes sociales, números telefónicos. Por lo que el portal oficial de la CEAMO, la fan page de Facebook y el perfil de Twitter se han convertido en herramientas indispensables para la comunicación con los usuarios, así como para entregares información relevante.

Entre los meses de enero a diciembre de 2020 se recibieron aproximadamente 9 099 usuarios, navegando en 55 262 páginas distintas que se tienen en el portal. Durante el 2020 se recibieron nuevos 345 “Me gusta” en la fan page, teniendo un alcance en las publicaciones a 12568 personas en la red social. (Ver imagen 8).

Imagen 8. Visitas a redes sociales de la CEAMO



En la página oficial de internet www.ceamooax.org.mx/ se ha agregado una sección del *Sistema Institucional de Archivos*, así como sus correspondientes actas para el plan Anual de desarrollo

Archivístico, también se mejoró la sección de contacto para recibir mejor la información del usuario, así como el formulario para presentar una queja. Se agregó más información a la sección de armonización contable para realizar un historial de todos los informes a partir del 2013. En cuanto al portal de Transparencia, se renovó con los nuevos formatos y una mejora en la presentación, así como la información detalla del portal del SIPOT (Plataforma Nacional de Transparencia). (Ver imagen 9).

Imagen 9. Actividad en el sistema institucional de archivos.

Título	Periodo	Descargar
Acta de Instalación del Sistema Institucional de Archivos	2020	
Acta de Instalación del Grupo Interdisciplinario	2020	
Plan Anual de desarrollo Archivístico	2020	

III. CONTRALORÍA INTERNA

La Contraloría Interna realizó actividades de transparencia, protección de datos personales, evaluación de los servicios desde la perspectiva del usuario y, de apoyo a archivo. Durante el periodo que se informa, se recibieron un total de diecinueve solicitudes de Acceso a la Información, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia/ vía Infomex, la entrega de la información fue por la misma vía, dentro del término establecido por ley. Cabe mencionar que durante este periodo no se recibieron en la Unidad de Transparencia solicitudes derecho ARCO, así como tampoco se interpusieron recursos de revisión en contra de este sujeto obligado, por parte de algún solicitante. Por lo que corresponde a las solicitudes de información asistidas por la Unidad de Transparencia de este organismo, en dicho periodo esta Unidad de Transparencia no recibió ninguna solicitud de forma directa, puesto que todas las solicitudes fueron recibidas vía plataforma Infomex. Las diecinueve solicitudes de Acceso a la Información Pública se describen en la tabla 9.

Tabla 9. Solicitudes de acceso a la información pública recibidas en el año 2020.

	Folio	Sujeto obligado	Modalidad	Admitida	Publica	Costo
1	00191620	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
2	00331820	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
3	00469120	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	Si	Si	NO
4	00482920	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
5	00596720	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
6	00599320	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
7	00604520	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
8	00605620	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
9	00648920	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
10	00794820	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
11	00849920	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
12	00914320	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
13	01018020	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
14	01109320	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
15	01168920	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
16	01202620	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
17	01205420	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
18	01268720	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO
19	01288620	COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA	Electrónica	si	Si	NO

Así mismo, para tener conocimientos actualizados y dar cumplimiento de forma oportuna y eficaz a las obligaciones a las que estamos sujetos en materia de transparencia, tanto el titular de esta Unidad de Transparencia, como el personal habilitado, participo en el curso en línea “Operación y Funcionalidades del SIPOT: Procesos de carga, actualización y borrado de registros”

Por otra parte, esta Unidad de Transparencia realizó una labor de vigilancia a las unidades administrativas de este organismo público autónomo de manera trimestral, para que agilicen la carga de la información en el SIPOT de la Plataforma Nacional de Transparencia y la misma pueda ser actualizada o validada, y así los ciudadanos puedan consultar información vigente, tanto en la Plataforma Nacional de Transparencia, como en el mismo portal de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.

Así también, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, a través de la unidad de transparencia, cuenta con un buzón de quejas, sugerencias y propuestas en el Portal de Transparencia, que está disponible en la página institucional y que opera como medio de comunicación con el público en general, para atender cualquier solicitud, queja o sugerencia. Se coadyuvo con la Oficina Estatal de Archivos de este organismo, recibió la concentración de expedientes concluidos, por parte de los módulos de atención y Subcomisión Jurídica, para ser resguardados en el Archivo de esta Comisión.

IV. FINANZAS

El gasto de la CEAMO del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, 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 \$11,964,131.44 (Once millones novecientos sesenta y cuatro mil ciento treinta y un pesos 44/100 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 87.53% del total del presupuesto asignado; materiales y suministros por la cantidad de \$335,296.33 que representa un 2.8%; servicios generales por la cantidad de \$1,125,314.33 que corresponden al 9.41% del total; el rubro de bienes muebles, inmuebles e intangibles por \$31,597.92 Ver tabla 10.

Tabla 1. Presupuesto anual 2020

Gasto	\$	%
Servicios personales	\$10,471,923.00	87.53
Materiales y suministros	\$335,296.19	2.8
Servicios generales	\$1,125,314.33	9.41
Bienes muebles, inmuebles e intangibles	\$31,597.92	.026
	\$11,964,131.44	100

Fuente: Dirección de Administración. CEAMO.