



COMISIÓN DE ARBITRAJE

MÉDICO DEL ESTADO DE NAYARIT

3er. INFORME DE ACTIVIDADES

2004

INDICE

Consejo.....	1
Directorio.....	2
Justificación.....	3
Introducción.....	4
- Documentos elaborados.....	5
- Atención de inconformidades.....	6
- Capacitación del Personal.....	7
- Difusión de Servicios.....	9
- Problemática sentida.....	10
- Indicadores de Eficiencia.....	12
- Reconocimientos.....	12
Reuniones de Consejo CECAMED 2004.....	14
- Acuerdos de Consejo.....	18
Convenios de Colaboración Interinstitucional.....	20
Difusión.....	21
- Entrevistas Televisivas, Radio y Prensa.....	21
- Programa de Difusión Municipal.....	23
- Conferencias.....	24
- Volantes, Trípticos, Carteles y Cuadernillos.....	25
- Conferencias no Programadas.....	29
Reuniones de Coordinación y Trabajo.....	31
Del CAM*, CONAMED** y Comisiones Estatales (eventos).....	34
Cursos de Capacitación a Personal.....	37
- De Apoyo.....	37
- Administrativo.....	38
- Sustantivo y Directivo.....	39
Estadística Anual.....	43
- Orientación y Asesoría.....	46
- Gestión Inmediata.....	46
- Conciliación.....	47
- Arbitraje.....	52
- Opinión Técnica.....	53
- Dictámen Médico Institucional.....	54
- Remisión a Órganos Jurisdiccionales.....	56
- Abandono por Falta de Interes.....	56
- Cuadros y Gráficas	
- Atención de Inconformidades.....	57
- Comparación Acumulativa 2002 al 2004.....	57
- Atención por Especialidades.....	58
- Atención Porcentual por Especialidades.....	58
- Asuntos atendidos por Institución Médico o Jurisdiccional.....	59
- Porcentual de Asuntos Atendidos por Institución.....	59
- Remisión de Casos a Otros Órganos.....	60
- Porcentual de Remisión de Inconformidades.....	60
Informe de Gastos.....	61
Perspectivas para el 2005.....	62

*Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

**Comisión Nacional de Arbitraje Médico

CONSEJO:

- DR. NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO.- PRESIDENTE

POR EL PODER EJECUTIVO:

- DRA. MIRIAM CORINA AGUILAR BURGUEÑO
- DR. ROBERTO MEJÍA PÉREZ
- DR. ARMANDO BAÑUELOS CASTAÑEDA

POR EL PODER LEGISLATIVO:

- DR. JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ
- DR. CECILIO PAREDES ESTRADA
- DR. MARIO ALBERTO ALFARO LÓPEZ

POR LOS COLEGIOS:

- DR. JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ
COLEGIO MÉDICO DE NAYARIT.
- LIC.ENF. EVELINA FLORES ROSALES
COLEGIO DE ENFERMERAS DEL ESTADO DE NAYARIT, A.C.
- DR. VICTOR MANUEL TOLEDO RAMÍREZ
COLEGIO DE MÉDICOS CIRUJANOS Y HOMEÓPATAS DE OCCIDENTE A.C.
- Q.F.B. IRMA E. GÓMEZ DOMÍNGUEZ
ASOCIACIÓN DE QUÍMICOS FARMACOBIOLOGOS DE NAYARIT, A.C.
- DR. GUSTAVO MANUEL YERENA GALEANA
COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE NAYARIT, A.C.
- LIC. MA. MARTHA MARTÍNEZ ESTRADA
COLEGIO DE ABOGADOS DE NAYARIT, A.C.
- COLEGIO DE PSICÓLOGOS
- SR. JOSÉ MUÑOZ EVANGELISTA
CURANDERO TRADICIONAL

DIRECTORIO

DR. NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO
COMISIONADO

LIC. JUAN MANUEL RAMÍREZ DE LA TORRE
SUBCOMISIONADO JURÍDICO

DR. MARIO MANUEL BERTRAND PARRA
SUBCOMISIONADO MÉDICO

DR. VEDYALUD CHÁVEZ RUÍZ
JEFE DE LA UNIDAD DE CONCILIACIÓN

C.P. PATRICIA LILIANA VIDAURI GONZÁLEZ
JEFE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

DR. ADRIAN LEDESMA
UNIDAD DE ORIENTACIÓN, QUEJAS, DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

LIC. GONZALA RODRÍGUEZ ARGÜELLES
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

LIC. ZOALLI NAYASIN GARCÍA RIVERA
NOTIFICADOR

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA

En cumplimiento a lo señalado en el Artículo 12, inciso VII del Decreto de Creación de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Nayarit, emitida el 16 de diciembre del año 2000, con número 8292, que a la letra dice:

"Informar anualmente al titular del Poder Ejecutivo del Estado y al congreso, sobre las actividades de la Comisión Estatal, procurando que este informe sea difundido ampliamente por los medios idóneos".

Procedemos a informar.

A:

Sr. C.P. Antonio Echevarría Domínguez

Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit

Dip.Profr. Carlos Manuel Castellón Medina

Presidente de la Comisión de Gobierno Legislativo del Estado de Nayarit.

A los Ciudadanos del Estado de Nayarit

INTRODUCCIÓN

La Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Nayarit, cumple sus primeros tres años de prestar sus servicios al público. Por propuesta del Colegio Médico de Nayarit y decisión del Sr. Gobernador C.P. Antonio Echevarría Domínguez, nos fue conferido, al Dr. Mario M. Bertrand Parra y al Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, en su calidad de Subcomisionado y Comisionado respectivamente, ser los responsables de iniciar las acciones para establecer y poner en funcionamiento esta Comisión de Arbitraje Médico. En el mes de febrero del año 2002, se designó el Lic. David Julio Aguilar Guerrero como Subcomisionado Jurídico, por parte del Ejecutivo.

Estas acciones fueron apoyadas desde su inicio por los integrantes del Consejo de esta Comisión, designados tanto por el PODER EJECUTIVO como por el LEGISLATIVO, y los Presidentes de los Colegios Médicos, de Enfermería, y de Químicos Farmacobiólogos, un Chamán y un integrante del Colegio de Abogados de Nayarit, A.C., todos tal como lo señala el Decreto de Creación de este Organismo Público Descentralizado.

Los cambios ocurridos en la integración del Consejo, han sido condicionados por los señalamientos propios del Decreto de Creación.

El Consejo ha cumplido en tiempo y forma con sus responsabilidades al establecer las políticas generales a que debe sujetarse esta Comisión. Nuestro reconocimiento especial por su destacada labor.

Durante los tres años transcurridos de funcionamiento, hemos contado con tres Subcomisionados Jurídicos, siendo los otros ocupantes de este puesto: los Licenciados Juan Trejo Peña y Juan Manuel Ramírez de la Torre, siendo este último quien actualmente es responsable de dicha área jurídica.

Esto último causó problemas para el funcionamiento de la CECAMED, ya que condicionó entorpecimiento en el desarrollo de elaboración de los documentos básicos, dificultad para proporcionar la capacitación de los mismos por limitación presupuestal y lentitud para mantener un desarrollo continuo en el proceso de arbitraje médico.

No obstante, durante estos 3 años, se han elaborado los documentos básicos para su funcionamiento y el sustento jurídico de su actuar, lo que nos ha permitido llevar a cabo en forma eficiente los procedimientos alternativos para la resolución de las controversias surgidas entre los prestadores de servicios para la salud y sus pacientes.

Los documentos elaborados son:

- **Reglamento interno para el funcionamiento de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico. CECAMED.**

Publicado en el Diario Oficial el 23 de marzo de 2002.

- **Manual General de Organización de la CECAMED.**

Publicado en el Diario Oficial el 07 de enero de 2004.

- **Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CECAMED.**

Publicado en el Diario Oficial el día 07 de enero de 2004.

- **Manual de Procedimientos de la CECAMED.**

Elaborado el día 19 de noviembre de 2002.

- **Catálogo de Puestos de la CECAMED.**

Elaborado el 25 de septiembre de 2003.

- **Manual de Trámites y Servicios de la CECAMED.**

Elaborado el día 13 de agosto de 2004.

Tres acciones han sido la principal preocupación de esta Comisión; primero, la atención de las inconformidades médico/ paciente; segundo, la capacitación de los integrantes de la Comisión de Arbitraje en forma sistematizada y, en tercer lugar, la difusión de nuestras actividades a los prestadores de servicios de salud, y a la población nayarita.

Con respecto a la **Atención de las Inconformidades** surgidas entre los pacientes y prestadores de servicios de salud, es evidente el incremento en la demanda de atención al público, ya que entre el año 2002 al 2004 se aumentó en un 384%. Este incremento ha sido condicionado principalmente por las acciones de Asesoría y Orientación., observando este mismo comportamiento en todos los procedimientos de atención de inconformidades, a excepción de la Gestión Escrita. Por otro lado es

notable el acrecentamiento en la solicitud de Dictámenes Técnicos por parte de los Organismos de Procuración de Justicia observando que, de 2 solicitudes en el primer año, se elevó a 9 casos.

El **Total de Casos Atendidos** en los tres años es de 508 inconformidades. Tal vez pudiera considerarse poco apreciable la magnitud, pero su trascendencia social ha sido importante, dado que estos incidentes se solucionaron en su gran mayoría en menos de una a seis semanas en promedio, sin desgaste económico de las partes, sin deterioro de las relaciones médico/ paciente, ni daño moral de los afectados, que pudieran conducir a una medicina defensiva en perjuicio de la calidad de la atención médica.

CUADRO No. 10 (pag.56).-ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES					
CUADRO COMPARATIVO DEL 2002 AL 2004					
CONCEPTO	2002	2003	2004	CASOS ACUMULADOS	%
ORIENTACIÓN Y ASESORÍA	25	94	227	346	68.11
GESTIÓN ESCRITA	25	15	9	49	9.64
ETAPA CONCILIATORIA	11	16	22	49	9.64
GESTIÓN TELEFÓNICA	6	16	21	43	8.46
DICTAMEN TÉCNICO	2	4	9	15	2.95
PERITAJES *	3	0	0	3	0.60
ARBITRAJES *	3	0	0	3	0.60
TOTAL	75	145	288	508	100

* Enviados a CONAMED

En el segundo punto, referente a la **Capacitación del Personal**, debemos señalar que esta ha sido constante para todos los niveles del personal; siendo incrementada, en el último año, al personal administrativo y de apoyo.

La capacitación para el personal directivo y sustantivo ha permitido la implementación del "Modelo de Arbitraje Médico" en nuestros procesos de atención al público que cada día son más eficaces y eficientes. Al respecto, se logró la homologación documental de nuestra Comisión, certificada por parte del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, quedando solo por lograr la homologación funcional.

CUADRO No. 1.- CECAMED CAPACITACIÓN DE PERSONAL			
NIVEL	2002	2003	2004
DIRECTIVO	6	4	5
SUSTANTIVO	3	2	2
ADMINISTRATIVO	1	1	7
PERSONAL APOYO	-	-	6
TOTAL	10	7	20

Entre las actividades realizadas por la Comisión, están las que a continuación se señalan, aplicadas tanto a los prestadores de servicios médicos como a los usuarios de los mismos.

CUADRO No. 2.- DIFUSIÓN AL PÚBLICO DE LOS SERVICIOS DE LA CECAMED			
	2002	2003	2004
VOLANTES INFORMATIVOS	-	4000	10000
CARTELES DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	275	150	62
PLÁTICAS INFORMATIVAS PÚBLICO EN GENERAL	1	-	12
ANUNCIOS RADIOFÓNICOS DE LOS SERVICIOS DE LA CECAMED	-	-	120
PROGRAMA TELEVISIVO O DE RADIO.- DIFUSIÓN 30-60 MINUTOS.	-	3	-
ENTREVISTAS RADIO-PERIODICOS Y TV.	17	17	7
PUBLICACIÓN DATOS ESTADÍSTICOS VÍA PERIÓDICO	-	-	-
COBERTURA PÚBLICO EN GENERAL	30	-	465

La **Difusión de los Servicios** que ofrece la CECAMED ha sido fundamental para que se cumpla uno de los objetivos primordiales de esta Comisión que es el de “asesorar e informar a los usuarios y prestadores de los servicios médicos”, tal como se señala en el capítulo III, artículo 9, inciso I., y el artículo 12, inciso XIII del Decreto de Creación de esta Comisión, que a la letra dice: “Establecer los mecanismos de difusión que permitan a los usuarios y prestadores de servicios médicos y a la sociedad en conjunto, conocer sus derechos y obligaciones en materia de salud, así como las funciones de la CECAMED.

Las actividades de difusión han sido llevadas a cabo principalmente por vía de la gestoría gratuita ante los medios de comunicación y sólo en una mínima parte, con costos para la CECAMED.

Parte fundamental durante este año de 2004, fué el haber podido realizar con éxito nuestro Programa de Difusión Municipal.

Debemos señalar que con la aplicación de este Programa de Difusión, se ha logrado una cobertura a 1076 prestadores de servicios de salud, a los cuales se les impartieron conferencias tendientes a mejorar la calidad de la atención médica y cómo evitar el conflicto médico; además difundimos Normas Oficiales y algunos artículos relevantes para el ejercicio de los profesionales para la salud.

CUADRO No. 3.- CECAMED					
ACCIONES PARA CONTRIBUIR A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA LA SALUD					
AÑO		2002	2003	2004	TOTAL
PERSONAL DE SALUD	CONFERENCIAS	11	5	24	40
	CURSO	1	2	1	4
RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA		154	900	3900	4954
TRÍPTICOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CONFLICTO MÉDICO/PACIENTE		1500	800	4170	6470
TRÍPTICOS: PERSONAL DE SALUD Y LA CECAMED		1500	-	4170	5670
DIFUSIÓN NORMAS OFICIALES		-	420	1500	1920
DIFUSIÓN INFORME ANUAL		200	200	270	670
COBERTURA A PERSONAL DE SALUD		350	200	546	1076

Todas estas acciones, buscan también propiciar el **Bienestar Social** mediante la resolución pronta y expedita del conflicto, sin deterioro de la relación médico/ paciente, sin afectación económica de los involucrados, y con satisfacción por ambas partes con la participación de esta Comisión, como medio alternativo de solución de los conflictos, en un contexto de justicia, equidad y confidencialidad, y con base a la Lex Artis, la Deontología y la normatividad jurídica de salud.

Finalmente debemos hacer un señalamiento de los problemas que afectan y limitan el funcionamiento de esta Comisión de Arbitraje Médico:

- **Insuficiencia Presupuestal.**- Situación que ha impedido contar con el personal necesario para implementar los dos módulos básicos de atención al público, que implicaría contratar dos médicos y dos abogados de personal sustantivo, área en la que solo tenemos asignado a un médico. El contar con el personal básico es fundamental para lograr la Homologación Funcional por parte del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, que a su vez, permitirá tener la capacidad para atender la demanda de quejas procedentes de Instituciones Federales, hasta la culminación del proceso en nuestra Comisión, y que en este momento nos vemos obligados a enviarlas a la CONAMED.

De igual manera, nuestra Comisión genera cargas procesales al insuficiente personal en operación, además de limitar el cumplimiento de las actividades propias de su responsabilidad, de acuerdo a las funciones propias de su puesto directivo.

- Una situación trascendente es el **Sustento Jurídico de la Comisión** en cuanto a la figura del **Arbitraje** como procedimiento para la resolución de conflictos entre particulares, que al no ser contemplada en la Legislación Civil del Estado, requiere de ser modificada a fin de incluirla. Esto es determinante para cumplir cabalmente con el proceso arbitral y por ello, una prioridad su solución.
- También es importante señalar la necesidad de reconsiderar la **Reforma al Decreto 8292**, realizada el 3 de octubre del 2001, con número de decreto 8350, al artículo 8, inciso II, el cual a la letra dice: "TENER TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO Y LICENCIADO RESPECTIVAMENTE, y cuando menos 3 años de experiencia comprobada en el ejercicio de su profesión a partir de la fecha de expedición de su título profesional y su registro ante la DIRECCIÓN DE PROFESIONES".

Al respecto consideramos poco congruente, e incluso riesgosa, la modificación en cuanto a la antigüedad en el trabajo profesional, ya que, a la luz de nuestra experiencia, la pericia eficiente del candidato, adquirida en solo tres años, es totalmente insuficiente para poder cumplir con efectividad un puesto de tan alta responsabilidad técnica, ética y humana, en la que el conocimiento acumulado es piedra angular para el eficiente desempeño del cargo. De acuerdo al documento oficial del Catálogo de Puestos de esta Comisión, en tres años es imposible lograr todos los requisitos señalados en el perfil del puesto de Comisionado Médico. El hacerlo así nos hará carecer además de autoridad moral y científica ante los ciudadanos y principalmente, frente al personal de salud.

Consideramos que no es deseable, ni aceptable, el que un médico inexperto juzgue así el actuar de un profesional de la salud, dadas las implicaciones que su actuar tiene social, económica y

profesionalmente frente al binomio médico- paciente en la solución de conflictos surgidos durante el acto médico.

INDICADORES DE EFICIENCIA

Con base a los Indicadores de Evaluación propuestos en la 3ª Reunión del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, por la CONAMED, nuestra Comisión se aprecia así:

- Capacidad Resolutiva
(Total de Asuntos Resueltos: **263** ÷ Total de Asuntos Recibidos: **288**: Resultado **91%** Anual
(Ideal mayor a 90%)
- Capacidad Conciliatoria
(Total de Casos Conciliados: **10** ÷ Total de Casos Susceptibles de Conciliar: **12**: Resultado **83%** Anual (Ideal mayor a 70%).
- Eficacia del Proceso Arbitral
(Total Casos Resueltos por Conciliación o Laudo: **10** ÷ Total Casos Ingresados al Proceso Arbitral: **12**: Resultado **83%** Anual (Ideal mayor a 75%).

RECONOCIMIENTOS

Hemos de manifestar públicamente **nuestro reconocimiento** a la positiva actitud del Poder Ejecutivo, a través del C. Gobernador C.P. Antonio Echevarría Domínguez, para la creación de esta Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, pues si bien en sus inicios hubo cierta reticencia

en el gremio médico para su creación, una vez que se planteó en el “Foro Estatal” realizado ex profeso para este fin, fueron escuchadas y aceptadas las propuestas planteadas en el mismo por los diversos organismos interesados en el tema, como fueron los representantes de los Colegios Profesionales del Sector Salud en el Estado, las Asociaciones de Hospitales, los representantes del Congreso del Estado y así también los representantes de los Abogados, etc., quienes al final emitieron su opinión y de los cuales el Secretario de Salud en su momento, el Dr. Leopoldo Domínguez González, el Presidente de la Comisión de Salud del Congreso del Estado, el Dr. Jorge Rubio Reynoso y el Presidente del Colegio Médico de Nayarit, Dr. Mario M. Bertrand Parra, de manera equilibrada, incluyeron en el Decreto de Creación tales propuestas hasta lograr el consenso en las ideas para definir el decreto que formalizara el nacimiento de esta Institución, y así cumpliera con la sociedad en el propósito de servir eficientemente en la resolución de las controversias entre pacientes y profesionales de la salud, y finalmente contribuir a mejorar la calidad de la atención médica al pueblo nayarita.

Quiero hacer un reconocimiento público al personal integrante de esta Comisión, por su alto sentido del deber, que ha hecho posible el poder brindar un servicio de calidad eficiente y honesta a la sociedad Nayarita, no obstante la carga creciente de trabajo y las limitaciones presupuestales sufridas. Gracias.

DR. NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO

COMISIONADO ESTATAL

REUNIONES DE CONSEJO CECAMED 2004

En el periodo correspondiente al año 2004, el Consejo de la CECAMED, de conformidad a las atribuciones que le confiere el Decreto 8292, en sus artículos 10 y 11, celebró 5 reuniones ordinarias y 2 extraordinarias, dentro de las cuales se discutieron y aprobaron diversos puntos tendientes al mejoramiento de la función de la Comisión. Entre los temas discutidos en las sesiones de Consejo se destacan los siguientes::

- En la **primera reunión**, celebrada de manera Extraordinaria el día 23 de enero del 2004 (No. Acta 6 Extraordinaria), se discutió la necesidad de conformación del Comité de Adquisiciones para dar cumplimiento a lo que establece el artículo 1º. Y 25º., fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y Almacenes del Estado de Nayarit, para lo cual el Consejo decidió la NO INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES DE LA CECAMED; aprobándolo por unanimidad de votos, para que todos los bienes de la Comisión sean adquiridos a través del Comité de Adquisiciones de la Secretaría de Finanzas de Gobierno del Estado.

- La **segunda reunión**, fue Ordinaria y se celebró el día 30 de enero de 2004 (No. Acta 7 Ordinaria), tratando como puntos trascendentes: el Informe de Estados Financieros al cierre del 31 de diciembre del año 2003, el Informe de los Acuerdos pendientes tomados en sesiones anteriores, aprobación del Programa Operativo Anual de la CECAMED y la

aprobación del Informe Anual de Labores de la Comisión respecto del ejercicio 2004; todos estos temas fueron analizados, discutidos y aprobados debidamente por el pleno.

- La **tercera reunión** se realizó de manera Extraordinaria el día 03 de marzo de 2004 (No. Acta 8 Extraordinaria), habiendo tratado de manera urgente el análisis de Traspaso de Partidas Presupuestales para ajustar los egresos de la CECAMED, de acuerdo con las necesidades que se estaban teniendo hasta ese momento, siendo debidamente aprobado por el Consejo el traspaso de partidas presupuestales asignadas por el Ejecutivo, en los meses de noviembre y diciembre del año 2003.
- El día 12 de mayo del 2004, se llevó a cabo la **cuarta reunión de Consejo** (No. Acta 9 Ordinaria), dentro de la cual se informó: los resultados de estados financieros al cierre del 30 de abril del año en curso; sobre el avance y seguimiento de los acuerdos tomados en sesiones anteriores y respecto de los avances de programas y acciones de la **CECAMED** al cierre del 30 de abril. Otro punto importante fue la aprobación del Programa Operativo Anual y el Presupuesto de Egresos de la Comisión de manera calendarizada por programas, según requerimiento de la Dirección de Programación y Control Presupuestal de Gobierno del Estado. A su vez, este último punto fue debidamente aprobado por los consejeros.
- Dentro de la **quinta reunión**, celebrada el día 14 de julio de 2004 (No. Acta 10 Ordinaria): se analizó el Informe de Estados Financieros al cierre del 30 de junio del año 2004, se enteró a los consejeros respecto del avance y seguimiento de los acuerdos que fueron tomados en cada una de las asambleas. De igual forma se analizó un informe semestral de labores de la Comisión, mismo que fue dado a conocer a los titulares de los Poderes

Ejecutivo y Legislativo; además, en esta misma sesión, se aprovechó la oportunidad para llevar a cabo la suscripción de un Convenio de Colaboración entre los representantes del Colegio de Médicos, Dra. Consuelo Rojas García, Presidenta del mismo y Consejera de la **CECAMED** y el Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Titular de la Comisión, para lo cual firmaron como testigos de honor el C.P. José Luís Pérez, Comisario de la Contraloría General de Gobierno del Estado y el Dr. Mario Bertrand Parra, Sub Comisionado Médico de la **CECAMED**.

- Otra de las Sesiones de Consejo, la **sexta** del periodo 2004 (No. Acta 11 Ordinaria), se realizó con fecha 29 de septiembre, en la cual se analizó el Informe de Estados Financieros al cierre del 31 de agosto del año 2004; también el avance de los acuerdos pendientes tomados en sesiones anteriores, hubo un análisis para la aprobación de transferencias de partidas que permitieran ajustar las erogaciones de la **CECAMED** acorde a las prioridades que en ese momento eran requeridas para el debido funcionamiento de la Comisión; se llevó a cabo la aprobación del Anteproyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2005, mismo que se elaboró de manera calendarizada y por programas, así como también la aprobación del Anteproyecto de Programa Operativo Anual para el Ejercicio 2005.

- En la **séptima** y última reunión, celebrada el 16 de diciembre del año 2004 (No. Acta 12 Ordinaria), la cual fue Ordinaria, se analizó el Informe de Estados Financieros al cierre del 30 de noviembre del año 2004, que incluye: balance general, estado de resultados, conciliación bancaria y control presupuestal. Otro asunto importante que se trató en la reunión fue el de informar a los consejeros respecto al avance en el cumplimiento de las metas, de acuerdo a lo presupuestado y ejercido al cierre de noviembre de 2004, lo que

permitió abrir un mejor panorama a los consejeros, a fin de, en su caso, hacer las proyecciones convenientes para la optimización de recursos aplicables al funcionamiento de la **CECAMED**. De igual manera se analizó el seguimiento de acuerdos y se puntualizó que al cierre de noviembre de 2004 todos los tomados en asamblea estaban cumplidos al cien por ciento. Se propuso también el calendario de Sesiones de Consejo a desarrollarse en el año 2005; también se aprobó el **"MANUAL DE TRAMITES Y SERVICIOS"** que presta la **CECAMED**, mismo que fue requerido por la Unidad de Desarrollo Administrativo de la Secretaría de la Contraloría General del Gobierno del Estado; y como último punto, se llevó a cabo la aprobación del Tabulador de Viáticos que se tomará en cuenta para el ejercicio fiscal del año 2005.

CUADRO No. 4.- ACUERDOS DE CONSEJO

Nº ACTA	Nº ACUERDOS	COMPROMISOS	RESPONSABLES DE EJECUCIÓN	AVANCE	CONCLUSIÓN	OBSERVACIONES
6 ext. 23 Ene	1-VISECAM /I/2004.	Informar a la Secretaría de Finanzas y a la Contraloría General de Gobierno del Estado, respecto al acuerdo tomado por el Consejo de la NO INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, para hacer las adquisiciones de los bienes de la Comisión por conducto del Comité de Adquisiciones perteneciente a la Secretaría de Finanzas.	C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	27/01/04	Se dió cumplimiento al acuerdo mediante OFICIO NUM. 047/01/04
6 ext. 23 Ene	2-VISECAM /I/2004.	Hacer el análisis y en su caso, observaciones al proyecto de Informe de Actividades 2003, a más tardar el 27 de enero de 2004 para ser analizado y aprobado en la Sesión Ordinaria de Consejo a celebrarse el 30 de enero del año que transcurre.	Los integrantes del H. Consejo de la CECAMED	100%	27/01/04	Los Consejeros analizaron el Informe anual 2003 y remitieron sus observaciones al Titular de la CECAMED para ser sometido a aprobación en la próxima Sesión Ordinaria.
7 ord. 30 Ene	1-VIISOCAM /I/2004	Hacer en su oportunidad las modificaciones respectivas al Programa Operativo Anual 2004, adecuando los programas, acciones y metas a los tiempos en que se cuente con los elementos necesarios que permitan garantizar su cumplimiento, y una vez hechas las modificaciones respectivas, se envíe informe de las mismas a la Secretaría de Finanzas y de la Contraloría General de Gobierno del Estado.	Subcomisionados Jurídico y Médico, así como la encargada del Departamento de Administración, Lic. Patricia Liliana Vidauri González.	100%	09/03/2004	Se dió cumplimiento al acuerdo mediante OFICIO NUM. 98/03/04
7 ord. 30 Ene	2-VIISOCAM /I/2004.	Remitir en su oportunidad a los titulares del Poder Ejecutivo y Legislativo el INFORME ANUAL DE LABORES 2003, para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto de creación 8292 en sus artículos 10 fracción III y 12 fracción VII.	Comisionado Estatal Dr. Nicolás Bañuelos Delgado	100%	26/03/2004	Se remitieron al Poder Ejecutivo y Legislativo los informes mediante oficios 114/03/04 y 115/03/04 respectivamente.
8 ext. 3 Mar	1-VIIISECAM /III/2004.	Remitir las modificación que se hicieron de Traspasos de Partidas y Calendarización de gastos 2004; a la Secretaría de Finanzas para su autorización y a la Contraloría para su conocimiento.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	10/03/2004	Se dió cumplimiento al acuerdo mediante OFICIO NUM. 99/03/04
8 ext. 3 Mar	2-VIIISECAM /III/2004	Hacer del conocimiento de la Secretaría de Finanzas y de la Contraloría, respecto del documento que contiene los traspasos que se hicieron a las partidas presupuestales asignadas en los meses de Noviembre y Diciembre del año 2003, acorde a lo ejercido en dichos meses por la Comisión.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	10/03/2004	Se dió cumplimiento al acuerdo mediante OFICIO NUM. 99/03/04
9 Ord. 12 may	1-IXSOCAM /V/2004	Enviar a la Secretaría de Finanzas y a la Contraloría General de Gobierno, copia del documento aprobado por el Consejo que contiene el Programa Operativo anual en forma calendarizada y el presupuesto 2004 calendarizado y por programas, tal y como lo requi	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	envío por oficio a Sria. De Finanzas 23-jun-04, a contraloría entrega personal 14 jun	Se cumplió a Sria. De Finanzas con oficio No. 364/0604 y al Contraloría se entregó personalmente en la décima sesión de Consejo, 14 junio-04

CUADRO No. 5.- ACUERDOS DE CONSEJO

N° ACTA	N° ACUERDOS	COMPROMISOS	RESPONSABLES DE EJECUCIÓN	AVANCE	CONCLUSIÓN	OBSERVACIONES
9 Ord. 12 may	1-IXSOCAM/V/2004	Hacer las gestiones administrativas correspondientes para que en el caso de que el Comisionado o Subcomisionado Médico de la CECAMED culminen su periodo de encargo en el puesto que actualmente ocupan, se les indemnice conforme a derecho según se establece en la Ley Federal del Trabajo; así mismo, considerar en los próximos presupuestos de egresos una partida para que se asignen recursos a fin de cubrir las indemnizaciones que en el futuro tengan que pagarse a los funcionarios de confianza que culminen con su encargo.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	0%	Se cancela	Cancelado
10 Ord. 14 jul	1-XSOCAM/VIII/2004	Hacer la reclasificación de las partidas para corregir las cuentas en que existen sobregiros, como se expuso en el primer punto del orden del día de la presente asamblea, y en su oportunidad se sometan a la aprobación del Consejo en sesión próxima.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	14/07/2004	Se cumplió con el acuerdo al aprobar, en sesión ordinaria de Consejo, la reclasificación de partidas.
10 Ord. 14 jul	2-XSOCAM/VIII/2004	Una vez hechas las observaciones de los consejeros al proyecto de informe semestral de labores de la Comisión, mismo que les fuera entregado, elaborar el informe definitivo y enviarlo a los titulares de los Poderes Ejecutivo y Legislativo.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	16/08/2004	Se remitieron al los titulares del Poder Ejecutivo y Legislativo, con oficios num. 560/VIII/04 y 561/VIII/04, respectivamente
11 Ord. 29 sep	1-XISOCAM/IX/2004	Hacer llegar a la Secretaría de Finanzas y a la Secretaría de la Contraloría General de Gobierno del Estado, la transferencia de las partidas aprobadas en esta onceava Sesión Ordinaria de Consejo.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	25/10/04	Se dió cumplimiento mediante oficio 639/10/04.
11 Ord. 29 sep	2-XISOCAM/IX/2004	Remitir el Anteproyecto de Presupuesto, previamente aprobado por el Consejo de la CECAMED, al Gobernador del Estado, por conducto de la Secretaría de Finanzas, para los fines correspondientes.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	05/10/2004	Se dió cumplimiento mediante oficio 632/10/04.
11 Ord. 29 sep	3-XISOCAM/IX/2004	Remitir el Anteproyecto del Programa Operativo Anual 2005, previamente aprobado por el Consejo de la CECAMED, al Gobernador del Estado por conducto de la Secretaría de Finanzas, para los fines correspondientes.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	05/10/2004	Se dió cumplimiento mediante oficio 632/10/04.
12 Ord. 16 dic	1-XIISOCAM/XII/2004	Hacer llegar a la Secretaría de la Contraloría el Manual de Trámites y Servicios Públicos de la CECAMED ya aprobado por el Consejo, tal y como lo requiere la propia Institución.	L.C.P. Patricia Liliana Vidauri González, encargada del Departamento de Administración.	100%	06/01/2005	Se dió cumplimiento mediante oficio 032/01/05.

CONVENIOS DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL

- Se suscribió Convenio de Colaboración con la Universidad Autónoma de Nayarit, con fecha 19 de marzo de 2004. El objetivo de éste instrumento jurídico es aprovechar la infraestructura, recursos, conocimientos y experiencias de ambas Instituciones, para desarrollar actividades que permitan informar al estudiantado de la Universidad Autónoma de Nayarit y a la ciudadanía en general, respecto de los derechos que estos tienen en materia de salud.

- Otro convenio celebrado fue con la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, mismo que se suscribió el día 07 de junio del 2004 y cuyo objetivo es establecer la coordinación necesaria entre las Comisiones que conforman el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, para que en virtud de que aquéllas que tengan colindancia territorial, se brinden auxilio y colaboración en las funciones que lleven a cabo, haciendo las gestiones correspondientes para que en su caso reciban, integren y desahoguen las inconformidades de los usuarios de servicios médicos que viven en sus límites territoriales.

- Convenio de Colaboración celebrado con el Colegio Médico de Nayarit el día 14 de julio del 2004. Con este convenio se establecen los acuerdos para la designación de los expertos externos propuestos por el Colegio y la elección de los mismos por la Comisión; así mismo los criterios a observar para la elaboración de los dictámenes técnicos solicitados por la CECAMED.

DIFUSIÓN

ENTREVISTAS TELEVISIVAS, RADIO Y PRENSA.

Televisivas: *

Canal 10	21 de enero de 2004 , 25 de febrero, 05 y 09 de agosto de 2004.
----------	---

Canal 2	12 de marzo, 25 de agosto, 31 diciembre 2004
---------	--

Radio: *

Notisistema	06 de enero, 03 de diciembre de 2004
-------------	--------------------------------------

XEXT	03 de agosto de 2004
------	----------------------

*En todas ellas se dio difusión al público de los servicios que ofrece la CECAMED; así como los informes estadísticos de sus actividades.

120 ANUNCIOS POR RADIO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA CECAMED. **

Periodísticas: *

Enfoque	10 de enero, 05 de agosto de 2004
Meridiano	02 de enero de 2004

03 ANUNCIOS ¼ PLANA LOS DÍAS 19, 20, 21, 23 DE ABRIL DE 2004. SE INFORMÓ DE LAS ESTADÍSTICAS DE LAS INCONFORMIDADES RECIBIDAS DURANTE EL AÑO 2003. **

*En todas ellas se dio difusión al público de los servicios que ofrece la CECAMED; así como los informes estadísticos de sus actividades.

** Con costo a la Cecamed.

PROGRAMA DE DIFUSIÓN MUNICIPAL

Este programa se inició en forma tardía por retraso en la asignación del vehículo motorizado, parte fundamental para su realización; por dicha razón se tuvieron que hacer ajustes y reposiciones al calendario de actividades.

Un obstáculo importante en el desarrollo eficiente de este Programa, fue la dificultad para establecer comunicación con los Presidentes Municipales, debido a que no obtuvimos contestación a los respectivos oficios girados, a excepción de los de Ahuacatlán, Jala y Bahía de Banderas. Por lo anterior se modificó la estrategia, y se procedió a establecer comunicación con los responsables de Salud Municipal; esto nos permitió contar más adecuadamente con los apoyos necesarios para la impartición de las pláticas de difusión a representantes sociales y autoridades municipales en relación a los servicios que presta la **CECAMED** y **LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES**, estableciéndose además coordinación con el Sector Salud del Estado para impartir conferencias sobre: prevención del conflicto médico- paciente y derecho sanitario, al personal de dicho sector. Asimismo, se hizo difusión al personal de salud público y privado del cuadernillo DE **“RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONFLICTO MÉDICO”** y del de algunas **NORMAS OFICIALES**. Por otro lado, se distribuyeron entre los pobladores de los municipios visitados, Volantes de Información de los servicios que presta la Comisión de Arbitraje Médico y se hizo colocación de carteles sobre los **DERECHOS DE LOS PACIENTES** en Unidades de Atención a la Salud y oficinas municipales.

Se lograron visitar 18 Municipios en el curso del año, con un cumplimiento de la meta del 105% de lo programado.



Se impartieron 13 Conferencias a personal de salud, con una asistencia total de 225 asistentes. Los temas impartidos fueron:

- Quehacer de la CECAMED
- Responsabilidad profesional
- Normas Oficiales
- Ventajas de los métodos alternativos de resolución de conflictos
- Prevención del conflicto médico- paciente
- Consentimiento Válidamente Informado

En 12 municipios se realizaron pláticas con grupos representativos y líderes de opinión, a las cuales asistieron 465 personas en total. Se cancelaron 02 conferencias al público en general por falta de interés de la población o sus autoridades.

Los temas impartidos fueron:

- **Qué es y hace la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado.**
- **Los Derechos de Los Pacientes.**

En aquellos en los que no se realizaron reuniones informativas, se hizo difusión a través de volantes, trípticos y carteles, entregándose aleatoriamente entre los pobladores. Así se repartieron 10000 **volantes**, cumpliéndose con el 100% de la meta programada.

Se repartieron 8340 **trípticos**, con un cumplimiento de 84% de la meta señalada (10,000).

Se colocaron un total de 62 (sesenta y dos) **carteles** de **“LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES”** en los 18 municipios visitados, lo que representa un cumplimiento del 100%.

Se enviaron por correo 1695 (un mil seiscientos noventa y cinco) trípticos denominados **“Recomendaciones para Mejorar la Práctica de la Medicina”** y **“El Profesional de la Salud y la Cecamed”**, a las unidades médicas de los diferentes municipios del Estado.

Finalmente se elaboraron 300 **cuadernillos**, que fueron entregados a los trabajadores de la salud, principalmente médicos, lográndose el 80% de cumplimiento en la meta y en los que se incluyen los siguientes documentos:

1. Recomendaciones para la buena Práctica de la Medicina en Anestesiología.
2. Recomendaciones para prevenir la mala Práctica en Pediatría.
3. Lineamiento Técnico para la Prevención, Diagnóstico y Manejo de la Hemorragia Obstétrica (parte I y II).
4. Reflexiones éticas y legales sobre la Práctica de las Ciencias Quirúrgicas.
5. Recomendaciones para mejorar la Práctica Odontológica.
6. Recomendaciones para mejorar la Práctica en Pacientes con Cáncer.
7. Carta de los Derechos de los Médicos.
8. Recomendaciones para mejorar la Práctica de la Medicina (en general).
9. Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la Atención Obstétrica.
10. La Comunicación.
11. Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la práctica de la Radiología e Imagen.
12. Responsabilidad Profesional de Enfermería.
13. El consentimiento Válidamente Informado
14. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, "Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales".
15. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, "Del Expediente Clínico".
16. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, "Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria".

17. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, "Para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud".
18. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, "Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial".

CUADRO 6.- PROGRAMA DE DIFUSIÓN MUNICIPAL**Conferencias**

	MUNICIPIOS VISITADOS	FECHA DE VISITA	NO. DE ASISTENTES		CONFER.	CONFERENCIA	
			P.M.*	P.GRAL.**	CANCEL.	P.M.	P.GRAL.
1	COMPOSTELA	19 de febrero de 2004	4	1	X	X	-
2	SAN PEDRO L.	19 de febrero de 2004	0	80	-	-	X
3	SANTA MA. ORO	23 de marzo de 2004	6	24	-	X	X
4	JALA	27 de abril de 2004	4	44	-	X	X
5	AHUACATLAN	28 de abril de 2004	7	2	-	X	-
6	TEPIC	28 de abril de 2004	25	-	-	X	-
7	IXTLAN DEL RIO	19 Y 20 de mayo de 2004	25	33	-	X	X
8	AMATLAN CAÑAS	08 de diciembre de 2004	-	-	X	-	-
8	HUAJICORI	09 de junio de 2004	4	30	-	-	X
10	ACAPONETA	09 de junio de 2004	48	-	-	X	-
11	TECUALA	10 de junio de 2004	0	37	-	-	X
12	RUIZ	16 de junio de 2004	13	36	-	X	X
13	TUXPAN	29 de junio de 2004	22	31	-	X	X
14	XALISCO	30 de junio de 2004	-	-	-	-	-
15	SAN BLAS	01 de julio de 2004	7	22	-	X	X
16	SANTIAGO	16 de julio y 13 diciembre	30	24	-	X	X
17	ROSAMORADA	26 de agosto de 2004	17	31	-	X	X
18	B. DE BANDERAS	18 de nov. y 09 dic 2004	13	70	-	X	X
TOTALES			225	465	2	13	12

* P.M.- Personal Médico
** P. GRAL.- Público en General

CUADRO 7.- PROGRAMA DE DIFUSIÓN MUNICIPAL**Impresos**

	MUNICIPIOS VISITADOS	FECHA DE VISITA	VOLANTES	CUADERNILLOS	TRIPTICOS	CARTELES
			ENTREGADOS	P/ MEDICOS	ENTREGADOS	COLOCADOS
1	COMPOSTELA	19 de febrero de 2004	500	10	10	4
2	SAN PEDRO L.	19 de febrero de 2004	300	-	75	-
3	SANTA MA. ORO	23 de marzo de 2004	600	6	6	3
4	JALA	27 de abril de 2004	500	7	7	4
5	AHUACATLAN	28 de abril de 2004	800	18	18	4
6	TEPIC	28 de abril de 2004	500	25	1992	4
7	IXTLAN DEL RIO	19 Y 20 de mayo de 2004	500	30	250	3
8	HUAJICORI	08 de diciembre de 2004	600	4	200	6
9	AMATLAN CAÑAS	09 de junio de 2004	300	-	1000	4
10	ACAPONETA	09 de junio de 2004	800	16	-	3
11	TECUALA	10 de junio de 2004	600	-	-	3
12	RUIZ	16 de junio de 2004	600	4	60	6
13	TUXPAN	29 de junio de 2004	1000	41	642	4
14	XALISCO	30 de junio de 2004	300	-	1000	3
15	SAN BLAS	01 de julio de 2004	1000	7	-	3
16	SANTIAGO	16 de julio y 13 diciembre	100	74	310	4
17	ROSAMORADA	26 de agosto de 2004	-	25	25	4
18	B. DE BANDERAS	18 de nov. y 09 dic 2004	1000	33	1050	-
19	VARIOS MPIO. EDO.	Diciembre de 2004	-	-	1695	-
TOTALES			10000	300	8340	62

CONFERENCIAS NO PROGRAMAS, IMPARTIDAS A PERSONAL DE SALUD

- Plática al personal de salud del Centro de Integración Juvenil.

TEMAS: Responsabilidad y Cómo Evitar el Conflicto Médico-Paciente.

Fecha: 11 de febrero de 2004.- Asistieron 8 personas.

- Plática a personal docente de la Facultad de Odontología U.A.N.

TEMAS: Quehacer de la CECAMED.- Cómo Evitar el Conflicto Médico-Paciente y Taller.

Fecha: 26 de febrero de 2004. Asistieron 80 (ochenta) personas.

- Seminario a médicos generales y asistentes médicas del IMSS.

Duración 4 horas.

TEMAS: Responsabilidad, Norma del Expediente Clínico, Cómo Evitar el Conflicto Médico-Paciente y Taller.

Fecha: 26 de febrero de 2004. Asistieron 80 (ochenta) personas.

- Plática al Colegio de Ortodoncistas del Estado de Nayarit.

TEMAS: Responsabilidad y Consentimiento Válidamente Informado. Asistieron 8 (ocho) Ortodoncistas.

Fecha: 09 de marzo de 2004.

- Participación Simposium Bioética.- Ponencia: "Ética Médica", organizado por la Universidad Autónoma de Nayarit. Fecha: 10 de marzo de 2004. Asistieron 80 (ochenta) personas del área de salud.

- Conferencia "Error Médico", Curso de Actualización en Cirugía, Colegio de Especialistas en Cirugía General de Nayarit, A.C. Fecha: 13 de marzo de 2004. asistieron 260 médicos.

- Conferencia a Ginecólogos de la Secretaría de Salud, Hospital General SSA.
Temas: Prevención del Conflicto Médico- Paciente, Responsabilidad Profesional y Norma 007-SSA2-1993.

Duración: 02 horas. Fecha: 09 de julio de 2004. Asistieron: 30 médicos.

Cobertura total a personal de salud: 546 (quinientos cuarenta y seis).

REUNIONES DE COORDINACIÓN Y TRABAJO

- **Reunión con los Colegios de Medicina y Enfermería de Nayarit**, el día 27 de enero de 2004.

Asunto: Establecer los acuerdos para el convenio de colaboración y designación de expertos externos. Elaborar trabajo relacionado con la Ética en la Profesión de Enfermería y su presentación en la 4ª. Reunión del Consejo Nacional de Arbitraje Médico.

- **Reunión con el Director de la Facultad de Medicina de la UAN**, el día 10 de febrero de 2004.

Asunto: Propuesta para la implementación de la **Cátedra de Derecho Sanitario**.

- **Reuniones con autoridades del IMSS**, cuatro en total.

Asunto: Establecer reuniones periódicas con objeto de analizar y conocer el avance de las gestiones inmediatas presentadas a su consideración.

- **Reunión con el Secretario de Salud, Dr. Roberto Yáñez Franco**, para solicitar su apoyo para el programa de Difusión Municipal, el día 04 de febrero de 2004.

- **Reunión con el Licenciado Martín Hernández Zaragoza, Delegado Estatal Del Instituto Federal De Defensoría Pública, Delegación Nayarit**, el día 13 de marzo de 2004.

Se establece la coordinación y apoyos mutuos, para la atención de casos de inconformidades en el proceso de la atención médica.

- **Reunión con el COMITÉ DE ADQUISICIONES**, en 2 ocasiones, para la compra del vehículo motorizado para la Comisión.

- **Reunión conjunta con el Colegio Médico de Nayarit y el Presidente del Comité de Salud del Congreso del Estado, Dr. Bernardo Rodríguez Naya.**

Asuntos:

- Ley de Trasplantes para el Estado de Nayarit.
- Comentarios sobre la casuística del Informe Semestral de la Cecamed.
- Programación de la presentación del libro **“LOS MÉTODOS ALTERNATIVOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS MÉDICOS Y SU TRASCENDENCIA SOCIAL”**.

El libro se presentó el día 05 de agosto de 2004, en la sede del Congreso.

- **Reunión conjunta con la Facultad de Medicina, Colegios Médicos, de Enfermería y de Odontólogos**, en el mes de agosto.

Asunto:

- Presentación del proyecto de Curso-Diplomado para expertos externos, que buscará homologar el proceso de análisis de la atención médica en la elaboración de dictámenes técnicos por la Comisión.

- **Dos reuniones con la Secretaría de Finanzas** para análisis y justificación de la propuesta presupuestal de la Cecamed, en el mes de octubre de 2004.

Se planteó además, la solicitud de recursos presupuestales necesarios que permitan a la Comisión contar con el personal autorizado en el organigrama ya aprobado. Estos recursos permitirían disponer de dos Médicos y dos Abogados, respectivamente para los dos módulos básicos de atención de inconformidades de la atención médica. Actualmente sólo se cuenta con un Médico atendiendo funciones de información- asesoría y de conciliación.

DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO, COMISIÓN NACIONAL Y COMISIONES ESTATALES DE ARBITRAJE MÉDICO.

Se asistió durante el año 2004, a los siguientes eventos:

- En el mes de marzo al SEMINARIO TALLER "CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN".

Dicho evento fue organizado por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Jalisco, en la Ciudad de Guadalajara. Acudieron: Subcomisionado Jurídico y el Jefe de la Unidad de Conciliación.

- Al Taller de "Homologación de Procesos Acordes al Modelo Mexicano de Arbitraje Médico", organizado por la CONAMED y el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CAM), efectuado en la Ciudad de México, D.F., del 26 al 29 de abril de 2004. Participaron: los Subcomisionados Médico y Jurídico.

- El día 23 de abril de 2004, al **Informe Anual de Actividades del Comisionado Nacional de Arbitraje Médico**, Dr. Carlos Tena Tamayo, en la Ciudad de México, D.F.- Estuvieron presentes: el Comisionado Médico y Sub Comisionado Médico.

- **Informe Anual de Actividades del Comisionado Estatal de Morelos**, Dr. Juan Galván Sánchez, el día 30 de abril, en Cuernavaca, Morelos.

- **4ª. Reunión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico**, efectuada en la Ciudad de México, D.F. el día 28 de mayo de 2004. Durante esta reunión se analizaron:
 - "Avances en el proceso de homologación".

 - Avances en los proyectos de adiciones a la Legislación Civil respecto al "Daño Moral"; a la iniciativa para reformar la Legislación Penal Federal, respecto a la figura del Perito Institucional, y el compromiso de adecuar dichos proyectos a las Legislaciones Estatales, con las respectivas propuestas a los Poderes Ejecutivo y Legislativo, para su análisis y consideración.

 - Se presentó la ponencia sobre "Ética y Enfermería", por la Lic.Enf. Evelina Flores Rosales, Presidenta del Colegio de Enfermeras de Nayarit, y Consejera de la CECAMED. Asistieron: Comisionado, Subcomisionado Médico, Jefe de la Unidad de Conciliación y un miembro del Consejo.

- **Al Informe Anual de Actividades del Comisionado Estatal del Estado de Jalisco**, Dr. Alfredo Ramos Ramos, Guadalajara, Jal. El 18 y 19 de junio 2004. Asistieron: Comisionado, Subcomisionados y Jefe de la Unidad de Conciliación.

- Reunión de trabajo para la revisión y aprobación de los **“Criterios Para la Homologación Funcional del Modelo de Arbitraje Médico”**. México, D.F., 03 de septiembre de 2004.
Participaron: Comisionado y Subcomisionado Jurídico.

- 5ta. Reunión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico e Informe del Comisionado del Estado de Tabasco, Dr. Eudomaro Gurría del Castillo.- 5 y 6 de noviembre, en la Ciudad de Tabasco.

Durante dicha reunión destacó el análisis del “Problema de Atención Médica de los Testigos de Jehová” y se presentaron las “Recomendaciones” para la atención de estos pacientes.

En otro punto, pudimos conocer las experiencias de las Comisiones del Estado de México y Sinaloa en cuanto a la creación de módulos de atención primaria y delegaciones suplementarias, necesidad surgida de la densidad de población o extensión territorial, hechos de gran trascendencia para el desarrollo futuro de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

CURSOS DE CAPACITACIÓN A PERSONAL

Personal de apoyo (secretarias, mensajeros, etc.).

- Curso de "Superación Personal", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 29 de marzo al 02 de abril de 2004. Asistió: Aline Villagrana Luna.
- Curso de "Talleres Vivenciales", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 19 al 23 de abril de 2004. Asistió: Aline Villagrana Luna
- Curso de "Programación Neurolingüística I", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 26 al 30 de abril de 2004. Asistió: Aline Villagrana Luna.
- Curso "Computación Básica", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. En el mes de abril de 2004. Asistió: C. Yesmín Pánuco Altamirano.

- Curso "Computación Word Básica", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. En el mes de octubre de 2004. Asistió: C. Yesmín Pánuco Altamirano.
- Curso "Computación Excel Básico", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. En el mes de octubre de 2004. Asistió: C. Yesmín Pánuco Altamirano.

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

- "XXVII Seminario de Impuestos", Romero Barragán y Asociados, Contadores Públicos y Consultores Fiscales. En los meses de enero a abril de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.
- Curso de Programa "Nomipaq", impartido por el Ingeniero Enrique Valdivia García. 17 de marzo de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.
- Seminario "Sueldos y Salarios", Colegio de Contadores Públicos del Estado de Nayarit. Los días 28 y 29 de mayo, 4, 5, 11 y 12 de junio de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.

- Curso "Superación Personal", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 29 de marzo al 02 de abril de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.
- Curso de "Talleres Vivenciales", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 19 al 23 de abril de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.
- Curso de "Programación Neurolingüística I", en el Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal de Gobierno del Estado. Del 26 al 30 de abril de 2004. Asistió: L.C. Patricia Vidauri González.
- Curso de "Régimen Fiscal para Pequeños Contribuyentes 2004", en el Colegio de Contadores Públicos del Estado de Nayarit. Febrero de 2004. Asistió: L.C. Patricia L. Vidauri González.

PERSONAL SUSTANTIVO Y DIRECTIVO

- Congreso Internacional "Errores en Cirugía, cómo salir del problema?" en el Colegio de Especialistas en Cirugía General de Jalisco, A.C. y Hospital San Javier. Del 03 al 06 de marzo de 2004. Asistió Dr. Mario Bertrand Parra, Subcomisionado Médico.

- Seminario- Taller “Carta Consentimiento Bajo Información, Indicador de Comunicación Médico- Paciente”, en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, el 11 de marzo de 2004. Asistieron: Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Subcomisionado Jurídico y Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Jefe de la Unidad de Conciliación.
- Capacitación para avanzar en el Programa “Homologación de Procesos, Acorde al Modelo Mexicano de Arbitraje Médico”, en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; del 26 al 29 de abril de 2004. Asistieron: Dr. Mario Bertrand Parra, Subcomisionado Médico y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre, Subcomisionado Jurídico.
- “Foro Nacional por La Calidad en Salud”, en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el 22 de abril de 2004. Asistieron: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal y Dr. Mario Bertrand Parra, Subcomisionado Médico.
- Seminario “Guía para elaboración de Carta de Consentimiento Bajo Información” Propuesta Institucional, en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, el 18 de junio de 2004. Asistieron: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal, Dr. Mario E. Bertrand Parra, Subcomisionado Médico, y Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Jefe de la Unidad de Conciliación.
- Curso de “Capacitación en las áreas de manejo de SAQMED, Fase Conciliatoria del Arbitraje Médico, Peritajes Institucionales y Arbitraje Médico”, en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Mes de abril de 2004. Asistieron: Dr. Mario Bertrand Parra, Subcomisionado Médico y Lic. Juan M. Ramírez de la T., Subcomisionado Jurídico.

- "Primer Foro Nacional de Derecho Sanitario", en la Confederación de Colegios y Asociaciones de Abogados de México, A.C. Agosto de 2004. Asistieron: Dr. Mario Bertrand Parra, Subcomisionado Médico y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre, Subcomisionado Jurídico.
- XXII Congreso Nacional y XXXVIII Reunión Anual, de la Sociedad Mexicana de Nefrología, Sociedad Internacional de Nefrología, Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y Universidad Veracruzana. Mes de septiembre de 2004. Asistió: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal.
- 9º. Simposio Internacional "La Naturaleza Jurídica del Acto Médico y sus Implicaciones Legales", en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Mes de noviembre de 2004. Asistieron: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal; Dr. Mario E. Bertrand Parra, Subcomisionado Médico y Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Jefe de la Unidad de Conciliación.
- 5ª. Reunión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.- Tabasco, Tab., el 05 de noviembre 2004. Asistieron: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal y Dr. Mario E. Bertrand Parra, Subcomisionado Médico.

- Informe de Actividades del Comisionado de Arbitraje Médico de Tabasco. Tab. Asistieron:
Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado y Dr. Mario Manuel Bertrand Parra,
Subcomisionado Médico.

ESTADÍSTICA ANUAL

La Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico durante el año 2004 realizó sus actividades de atención al público ante una sociedad que cada día se hace mas participativa, conforme se ha ido percatando de su existencia, conociendo objetivos y funciones de esta Institución, cuya característica principal es la de ser un órgano especializado en la atención del conflicto Médico-Paciente; en el mismo sentido, se ha enterado que dicha atención se realiza en forma confidencial, gratuita y siempre apegada a Derecho y Conciencia. De igual manera, los que laboran en las instituciones de atención a la salud, tanto privadas como institucionales, y especialmente los médicos y sus colegios, han participado activamente en este proceso, aceptando a esta Institución como la más calificada para conocer y resolver los casos de controversias en la atención profesional proporcionada a la población de Nayarit.

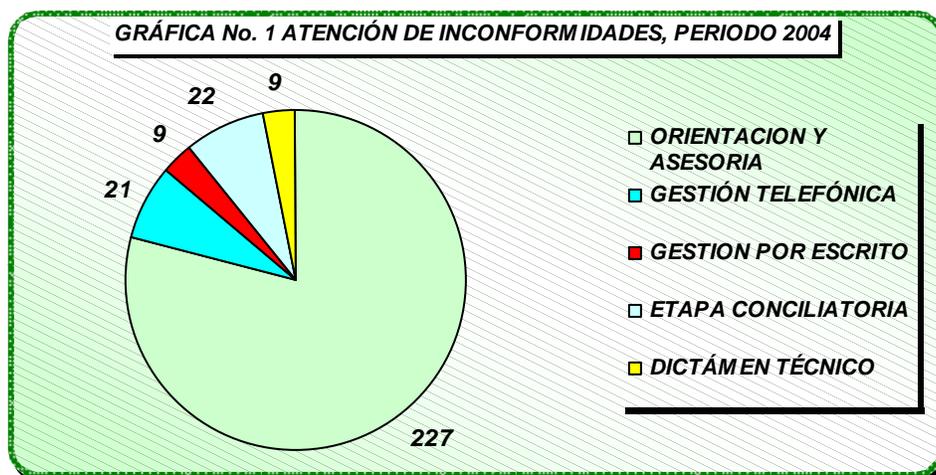
Por lo tanto podemos concluir que se ha cubierto el propósito fundamental para el cual fue creada esta Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico, y que se están cumpliendo cabalmente las atribuciones y obligaciones que se conforman en el Decreto de Creación de la CECAMED.

A fin de que la ciudadanía este enterada más ampliamente de nuestras actividades, consideramos indispensable el incrementar la difusión de las funciones que realiza la CECAMED.

A continuación presentamos los datos estadísticos del comportamiento que durante el año 2004 se observó en la CECAMED:

CUADRO No. 8.- ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES, PERIODO 2004

		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
	ORIENTACION Y ASESORIA	21	20	22	16	19	13	29	25	19	7	19	17	227	78.82
QUEJAS	GESTIÓN TELEFÓNICA	3	1	2	2	1	2	0	3	2	2	1	2	21	7.3
	GESTION POR ESCRITO	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	9	3.12
	ETAPA CONCILIATORIA	1	2	2	3	1	5	2	3	1	1	1	0	22	7.64
	DICTÁMEN TÉCNICO	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	1	3	9	3.12
TOTAL		27	25	28	23	21	20	31	32	24	10	25	22	288	100%

GRÁFICA No. 1 ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES, PERIODO 2004

CUADRO No. 9.- MODALIDAD DE ASUNTOS CONCLUIDOS 2004

TIPO	TOTAL	OBSERVACIONES
ORIENTACIÓN Y ASESORÍA	227	Se dió la debida orientación y se hizo el trámite correspondiente
GESTIONES TELEFÓNICAS	21	Las cuales se resolvieron por CECAMED
GESTIONES ESCRITAS	9	Las cuales se encuentran en proceso en el IMSS e ISSSTE
ETAPA CONCILIATORIA	22	De las cuales: Enviados a CONAMED: 8 Llegaron a un convenio en CECAMED: 10 Se dejaron a salvo sus derechos por la nó aceptación del procedimiento, por nó llegar a un acuerdo, por la intervención de compañía aseguradora y por acudir a otro Órgano Jurisdiccional: 4
DICTÁMENES TÉCNICOS	9	De los cuáles: Concluidos: 5 En Proceso: 4
TOTAL	288 Asuntos Atendidos en el periodo 2004 por la CECAMED	

A continuación narramos las características del procedimiento en cada uno de los conceptos, para un mejor entendimiento de los mismos.

ORIENTACIÓN Y ASESORÍA

La Asesoría es una de las actividades que realizamos cotidianamente y consiste en orientar a las partes en la materia que compete a sus derechos y sus obligaciones, tanto en el área médica, como en la administrativa.

Orienta a la población y le dá a conocer las actividades de la Comisión, cómo funciona y en cuáles puede constituirse como una solución alterna de las controversias que se susciten entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud, orientándolos y asesorándolos en caso de que no correspondiera a esta Comisión la solución a su inconformidad.

Al respecto, en el año 2003 atendimos **94 casos**, y en este año 2004 atendimos **227 casos**, que representan el **78.82%** del total de Asuntos Atendidos en la CECAMED; constituye un aumento del **242%** en relación al año 2003.

GESTIÓN INMEDIATA

Al presentar su inconformidad, al paciente (usuario), o familiar directo del mismo (promovente), se le pide que haga una narrativa verbal del problema que se considere, misma que se analiza y determina, por parte de los funcionarios de la CECAMED, si la solución puede darse a través de comunicación inmediata con los funcionarios de las instituciones de salud, o médicos particulares

involucrados, explicándoles la causa del problema que nos presentan los usuarios; es frecuente que con esta gestión se le resuelva al quejoso la inconformidad que presentó, dejando satisfechos a los usuarios de los servicios médicos y solucionándose así el problema. El procedimiento de Gestión Inmediata puede efectuarse por vía telefónica o escrita; cuando es telefónica se le asigna un número de control; cuando es por escrito se hace apertura de expediente. En todos los casos se mantiene seguimiento hasta su resolución, favorable o nó, aunque en este último caso se procede a otra vía alterna de solución.

Durante el año 2003 tuvimos un total de **31 casos**, que representaron el **21.37%** del total de Casos Atendidos en la CECAMED, y en este 2004 se atendieron **30 casos** que representan el **10.42%** del total de casos atendidos en CECAMED, tendencia que permaneció casi a la par que el año pasado.

CONCILIACIÓN

Cuando el problema médico que se narra no se soluciona a través de la Gestión Inmediata, se le solicita al paciente o promovente que presente la queja formal por escrito, con lo siguiente:

- Narrativa de los hechos.
- Motivo de la queja.
- Pretensiones.
- Manifestar si el prestador de servicio médico tiene conocimiento de su inconformidad.
- Manifestar si ya le ha propuesto el prestador de servicios médicos una solución a su inconformidad.
- Manifestar si ha presentado su queja en otra instancia para resolverla.

- Manifestar que no existe mala fé en la presentación de la queja y lo que asienta es verdad.
- Anotar los nombres completos, domicilios y teléfonos del personal de salud que intervino en el caso.
- Nombre y firma del afectado y del promovente de la queja, anotando, en su caso, el parentesco y/o relación que tiene con el paciente.
- Domicilios y teléfonos del afectado y, en su caso, del promovente de la queja.

Anexar copias fotostáticas de:

- Identificación oficial vigente del afectado y del promovente de la queja.
- Si es derechohabiente del ISSSTE, IMSS, PEMEX, o alguna otra Institución que preste servicios médicos, acreditar la relación.
- Recibos de honorarios: médicos, paramédicos y por medicamentos.
- Cualquier otro documento relacionado con la queja.

Al integrar la primera parte del expediente con la información del usuario del servicio médico, en la siguiente etapa, se solicita la información al prestador o prestadores de los servicios médicos, quienes hacen llegar a la CECAMED los siguientes documentos:

- Fotocopia de título.
- Fotocopia de la Cédula Profesional.
- Fotocopia del Certificado de Especialidad (si es el caso).

- Resumen clínico relacionado con el caso.
- Fotocopia del expediente clínico.
- Bibliografía científica en relación al caso, si se amerita.

Finalmente el expediente de la CECAMED se integra con:

- Aportación del paciente y/o promovente.
- Aportación del personal de salud que generó la inconformidad.
- Expediente (s) clínico (s) del (os) hospital (es) donde fue tratado, si es el caso.
- Aportación de la información de otros médicos que también trataron al paciente, pero que no son motivo de inconformidad.
- Recibos de honorarios y por medicamentos.
- Cualquier otro documento relacionado con la queja.

Se establece fecha y hora para la Conciliación, notificando a las partes por oficio.

El acto de conciliación se lleva a cabo en las oficinas de la CECAMED; después que las partes llegan a un acuerdo por voluntad propia para resolver la controversia que se ha presentado a la CECAMED, se levanta Acta de Conciliación; los funcionarios de la Comisión dan fé del hecho, se hacen las recomendaciones pertinentes y se dá por concluida la controversia, quedando el acuerdo de que ninguna de las partes se reserva el derecho de presentar en un futuro el caso a una instancia jurisdiccional. En la conciliación no se juzga el acto médico, es un convenio por acuerdo de voluntades entre ambas partes.

Cuando las partes no llegan a un acuerdo en el acto de Conciliación, los funcionarios de la Comisión Estatal, les recuerdan, en la mesa de negociaciones, que el segundo procedimiento para dirimir su controversia es a través del Arbitraje, en el cual sí se juzga el acto médico por expertos externos (idóneos) de la CECAMED; es indispensable que ambas partes sigan con la voluntad para solucionar el problema; en el caso que alguno de ellos no lo acepte, se levanta el acta correspondiente, se dá por terminada la intervención de la CECAMED y ambas partes dejan a salvo sus derechos constitucionales para que queden en la libertad de presentar su queja en la instancia que a ellos convenga y que puede ser la vía penal, civil y/o administrativa, en los ámbitos federal o estatal.

El proceso de Conciliación se logra por medio de las siguientes vías:

- 1) **INFORMATIVA**, que es cuando el usuario recibe del prestador de servicios información amplia de la atención recibida y explicación a las dudas que en su tratamiento hayan existido, resolviendo así las diferencias que el caso haya ocasionado; muchas inconformidades se resuelven de esta manera.
- 2) **SEGUNDA OPINIÓN**, que deberá ser otorgada por un especialista idóneo (par) del prestador de servicios médicos y que defina la controversia con su opinión, la cual deberá ser acatada por ambas partes.
- 3) **EN CONCIENCIA**, cuando el prestador de servicios reconoce que sus acciones pudieron provocar un daño y acepta, sin llegar al fondo del asunto, a resarcirlo de la manera mas equitativa posible.

La CECAMED participará en estos procedimientos como moderador de la conciliación, buscando la solución mas justa y equitativa para ambas partes.

- 4) **EN AMIGABLE COMPOSICIÓN** será cuando a las partes, no logrando llegar a ningún acuerdo, la CECAMED les propone una alternativa lo más justa posible, apoyada en el historial del caso, y donde una vez analizado por el equipo multidisciplinario de la CECAMED, la asesoría externa de expertos y la revisión de la bibliografía médica, emitirá una propuesta intermedia que pueda resolver el asunto sin dañar la pretensión del usuario, pero sin abusar del prestador de servicios en la solución que se le pueda dar al asunto en controversia.

La incorporación de la **propuesta de arreglo en amigable composición**, obedece a las siguientes necesidades:

- Evitar la conducta litigiosa.
- Situar a las partes en su realidad médica-jurídica, sin necesidad de agotar procedimientos desgastantes; sin obligarles a esperar el pronunciamiento definitivo y lo que es mejor, sin necesidad de sufrir una condena.
- Obtener una respuesta especializada e interdisciplinaria con los mismos elementos metodológicos de una sentencia arbitral.
- Evitar "Plus Petitio" y falsas expectativas de las partes.
- Evitar entorpecimiento en la administración de justicia.
- Evitar ocultamiento probatorio y discutibles tácticas procesales.

- Se evita manipulación jurídica y aún en el evento de no obtener la solución definitiva, se hace inútil, en tanto se desalienta, recurrir a otras instancias, y esto evita juicios inútiles.
- Se desalienta a litigantes poco escrupulosos.
- Se orienta la resolución de la Litis mediante la interpretación correcta y sustentada de los hechos.
- Se induce a las partes a la transacción.
- Se plantean hipótesis objetivas para resolver el caso.

Durante el año 2003 se atendieron **16 casos** de Conciliación, que corresponden al 11.03% del total de casos atendidos y en este año 2004 tuvimos **22 casos** que representan el **7.64%** del total de casos atendidos.

De ellos, en 8 se logró la resolución del conflicto, y en 4 no existió la disposición de las partes para avenirse a un acuerdo Conciliatorio, quedando las partes libres para ejercer sus derechos en otras instancias ajenas a la CECAMED.

El monto total de los pagos por reposición de daño que se han realizado en el 2004, por intermediación de la Comisión, asciende a la cantidad de \$ 30,140.00 (treinta mil ciento cuarenta pesos 00/100 M.N.).

ARBITRAJE

Este procedimiento puede ser de tres formas, las cuáles se aplicarán indistintamente según el caso y las características del mismo:

ARBITRAJE EN CONCIENCIA: que es un procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicios médicos en la cual la CECAMED resuelve dicha 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 el usuario y un prestador de servicios médicos en el cual la CECAMED resuelve la controversia según las reglas del Derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes.

ARBITRAJE EN AMIGABLE COMPOSICIÓN: procedimiento para el arreglo de una controversia entre el usuario y un prestador de servicio médico en el cual la CECAMED participa oyendo y aceptando las propuestas de ambas partes.

Cuando se acepta el arbitraje por las partes, se levanta un acta de compromiso arbitral con la cual se sujetan ambas a los resultados que se tengan en el laudo arbitral; se hace del conocimiento de las partes el procedimiento de arbitraje y sus alcances jurídicos; se les informa que se nombrarán tres expertos externos de la misma especialidad de que se trate la controversia, con la finalidad de que la Opinión Técnica sea colegiada y especializada.

A la fecha no se ha manejado ningún Arbitraje a nivel del Estado.

OPINIÓN TÉCNICA

Es el análisis emitido por la CECAMED a través del cual establecerá apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, especialmente en asuntos de interés general. Las opiniones técnicas podrán estar dirigidas a las

autoridades, corporaciones médicas, o prestadores de servicios médicos y no serán emitidas a petición de parte, ni para resolver peticiones litigiosas.

Dado que la Comisión es un organismo de alta especialización, puede hacer uso de la facultad señalada en su decreto de creación para emitir Opiniones Técnicas, durante el año del 2004 se emitió una sola Opinión Técnica para el área de enfermería.

DICTAMEN MÉDICO INSTITUCIONAL

Éste es un informe pericial de la CECAMED, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis, dentro del ámbito de sus atribuciones. Tiene carácter institucional, no emitido por simple perito persona física y no entraña la resolución de controversia alguna, se trata de una apreciación técnica del acto médico, al leal saber y entender de la CECAMED atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria.

Por lo tanto Peritaje es la opinión que puede emitir una persona o institución en calidad de experto en una materia específica y que, con probada calidad moral y técnica, coadyuve al esclarecimiento de la verdad histórica de un asunto planteado en el ámbito de su conocimiento.

La Comisión se vale de expertos externos nominados por el Colegio Médico del Estado, señalando a aquellos que llenen los requisitos necesarios y se les pueda solicitar su opinión. Una vez obtenidas las opiniones de los expertos, la Comisión se constituye en pleno y después de conciliar las

mencionadas opiniones con las del pleno, se emite un *Peritaje Institucional*, el cual propicia una efectiva orientación a las autoridades solicitantes para emitir sus decisiones.

Para poder emitir un Dictamen Técnico Calificado o Peritaje, se toman las siguientes consideraciones:

- Si el profesionista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnicos aplicables al caso y generalmente aceptados en la profesión.
- Si él mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en que se prestó el servicio.
- Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener un buen resultado.
- Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio de atención.
- Cualquier otra circunstancia que, en el caso especial, pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.
- Si se aplicaron las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

Durante el año 2003 se Solicitaron a esta Comisión **4 Dictámenes** que representaron el **2.75%** del total de los casos atendidos y en el 2004 se solicitaron a esta Comisión **9 Dictámenes** por parte de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit, que representan el **3.12%** del total de los asuntos atendidos en la CECAMED.

REMISIÓN A ÓRGANOS JURISDICCIONALES

Si al momento de iniciarse una queja se determina, por parte del personal que integra esta Comisión, que el asunto planteado no corresponde a las facultades o atribuciones de la misma, la CECAMED tiene la capacidad de hacer del conocimiento del asunto, en su caso, a los Órganos Jurisdiccionales competentes, que pueden ser: el Ministerio Público, la Secretaría de Salud, la Procuraduría de la Defensa del Trabajo, la Procuraduría Federal del Consumidor, etc.

Durante el año 2003 se hizo del conocimiento al Ministerio Público de **10 Asuntos** en los cuales se podría configurar un delito de tipo penal; asimismo, se envió **un caso** a la defensoría de oficio del Gobierno del Estado y **2 casos** se enviaron a la Procuraduría de la Defensa del Trabajo.

En este rubro en el periodo 2004 se hizo del conocimiento al Ministerio Público de **13 Asuntos** en los cuales se podría configurar un delito de tipo penal; asimismo, se enviaron **4 casos** a la Defensoría Pública Federal y **9 casos** se enviaron a la Procuraduría de la Defensa del Trabajo, así como **3** a la Comisión Estatal para la Defensa de los Derechos Humanos y **3** a PROFECO.

ABANDONO POR FALTA DE INTERÉS

Estos son los casos en los cuales el usuario desiste de seguir acudiendo a esta Comisión, para continuar con la tramitación de la inconformidad que había presentado, desistiendo totalmente de la participación nuestra para resolver la controversia. Durante este año no se presentó ningún caso por falta de interés de alguna de las partes.

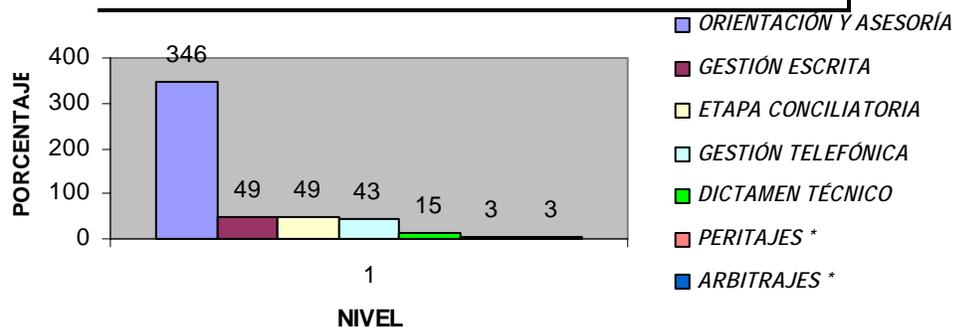
A continuación mostramos a ustedes las gráficas representativas del comportamiento que durante los años 2002-2004 se observó en las actividades que realizamos en la CECAMED, para que puedan analizarse más ampliamente.

CUADRO No. 10.-ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES					
<i>CUADRO COMPARATIVO DEL 2002 AL 2004</i>					
CONCEPTO	2002	2003	2004	CASOS ACUMULADOS	%
ORIENTACIÓN Y ASESORÍA	25	94	227	346	68.11
GESTIÓN ESCRITA	25	15	9	49	9.64
ETAPA CONCILIATORIA	11	16	22	49	9.64
GESTIÓN TELEFÓNICA	6	16	21	43	8.46
DICTAMEN TÉCNICO	2	4	9	15	2.95
PERITAJES *	3	0	0	3	0.60
ARBITRAJES *	3	0	0	3	0.60
TOTAL	75	145	288	508	100

** Enviados a CONAMED*

Corresponde al % del total de (508) casos acumulados desde que inició funciones esta Comisión, hasta el cierre de diciembre del 2004:

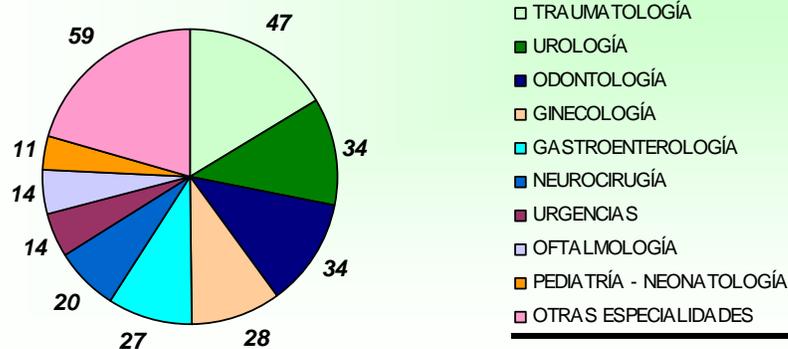
GRÁFICA No. 2.- COMPARACIÓN ACUMULATIVA DEL 2002 AL 2004



Los casos que analizamos en la CECAMED correspondieron a las siguientes especialidades médicas y/o áreas de atención:

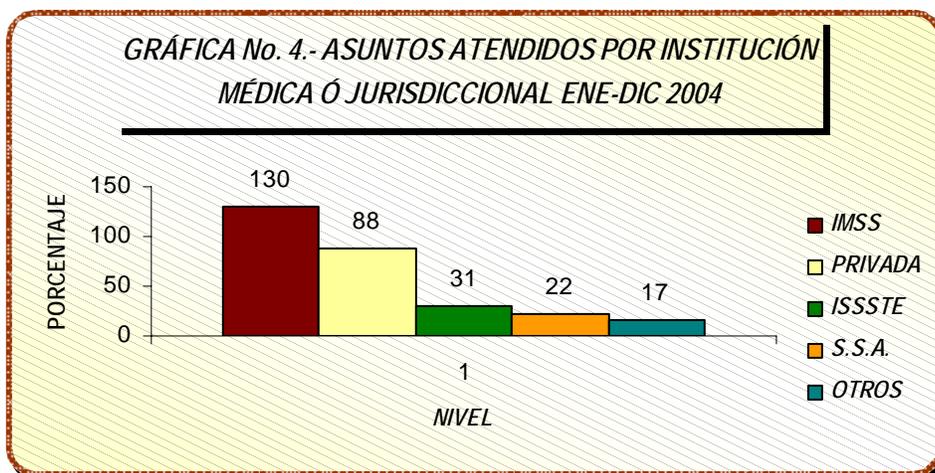
CUADRO No. 11.- ASUNTOS ATENDIDOS POR ESPECIALIDAD, ENE-DIC 2004														
ESPECIALIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
TRAUMATOLOGÍA	5	5	7	4	3	2	3	7	5	1	5		47	16.31
UROLOGÍA	3	3		5	4	7	4	2	1	1	4		34	11.80
ODONTOLOGÍA	1		1	2		3	11	11	2	1	1	1	34	11.80
GINECOLOGÍA	4	4	3	1	1		1	2	4	3	2	3	28	9.72
GASTROENTEROLOGÍA		2	2	5	5	4	2	4	2	1			27	9.37
NEUROCIROLOGÍA	2		1	2		1	2		1		6	5	20	6.95
URGENCIAS	4	1	4		2		2				1		14	4.85
OFTALMOLOGÍA	1	2			1	1	2			3	1	3	14	4.85
PEDIATRÍA - NEONATOLOGÍA		2	2				1	2	3		1		11	3.82
OTRAS ESPECIALIDADES			1	1	3		1	1				4	11	3.82
SALUD EN EL TRABAJO	1				1				1		2	2	7	2.43
CARDIOLOGÍA	1	1	2	2									6	2.08
ONCOLOGÍA		2	1				1		1				5	1.73
MEDICINA FAMILIAR						2					1	1	4	1.37
ANGIOLOGÍA	1	1		1									3	1.05
ADMINISTRATIVA	3												3	1.05
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA			1					2					3	1.05
CIRUGÍA GENERAL											3		3	1.05
NEFROLOGÍA	1						1	1					3	1.05
ENDOCRINOLOGÍA		2											2	0.70
MEDICINA ALTERNATIVA			1		1								2	0.70
MEDICINA INTERNA								1			1		2	0.70
OTORRINOLARINGOLOGÍA			2										2	0.70
TERAPIA INTENSIVA									2				2	0.70
PSIQUIATRÍA									1				1	0.35
TOTAL	27	25	28	23	21	20	31	33	23	10	25	22	288	100%

GRÁFICA No. 3



En el análisis de la estadística anual, encontramos que las instituciones involucradas en las inconformidades presentadas ante la CECAMED, se comportaron de la siguiente manera:

CUADRO No. 12.- ASUNTOS ATENDIDOS POR INSTITUCIÓN MÉDICA Ó JURISDICCIONAL ENE-DIC 2004														
INSTITUCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
IMSS	21	16	15	13	11	5	3	7	2	6	16	15	130	45.14
PRIVADA	1	1	1	6	5	12	20	20	17	3	1	1	88	30.55
ISSSTE	3	3	6	2	1	0	3	1	4	1	5	2	31	10.77
S.S.A.	2	5	3	0	1	2	4	4	0	0	1	0	22	7.64
OTROS	0	0	3	2	3	1	1	0	1	0	2	4	17	5.9
TOTAL	27	25	28	23	21	20	31	32	24	10	25	22	288	100

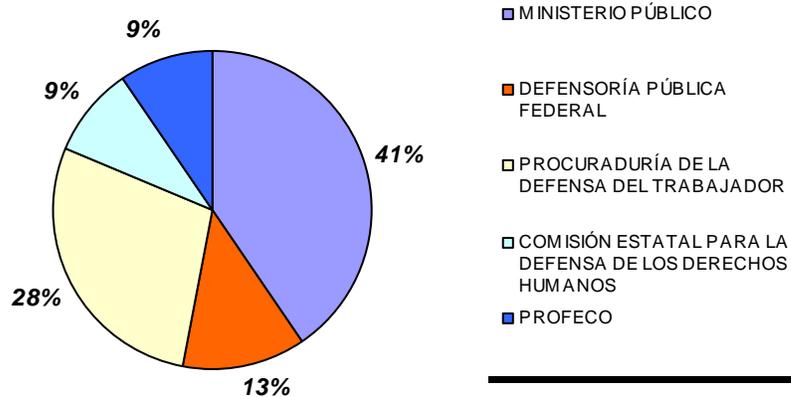


CUADRO No. 13.- REMISIÓN DE CASOS A OTROS ÓRGANOS.*

DEPENDENCIA	TOTAL	%
MINISTERIO PÚBLICO	13	40.62
DEFENSORÍA PÚBLICA FEDERAL	4	12.5
PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL TRABAJADOR	9	28.12
COMISIÓN ESTATAL PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS	3	9.38
PROFECO	3	9.38
TOTAL	32	100%

* Por no ser competencia de la CECAMED.

GRÁFICA No. 5.- REMISIÓN DE INCONFORMIDADES



**CUADRO No. 14.- INFORME DE GASTOS DE ENERO A
DICIEMBRE 2004**

C O N C E P T O	I M P O R T E
Honorarios Asimilables a Salarios	1,095,000.00
Sueldos y Salarios	83,159.41
Becas	5,500.00
Seguridad Social (IMSS)	15,504.56
Aportaciones SAR	5,533.88
Aportaciones INFONAVIT	4,435.51
Gratificaciones	138,107.22
Papelería y Útiles de Oficina	11,274.51
Papelería y Artículos de Equipo Electrónico	7,435.00
Fotocopias	8,482.73
Compendio de Legislación	2,903.26
Alimentos de Trabajo	3,596.69
Refacciones para Equipo de Transporte	2,156.35
Material Eléctrico	3,105.00
Mantenimiento del Edificio en General	4,095.39
Material Sanitario y de Limpieza	6,024.24
Otros Materiales	4,562.24
Material Didáctico	16,717.00
Combustible para Equipo de Transporte	14,080.00
Uniformes	4,519.50
Arrendamiento del Edificio	76,072.44
Energía Eléctrica	8,946.00
Servicio Telefónico	28,781.80
Internet	7,800.00
Correos, Telegrafos y Mensajería	1,984.40
Estacionamiento/Transporte	3,879.50
Cuotas y Suscripciones	1,800.00
Gastos Varios (atenciones y cortesías)	10,573.48
Servicios de Fumigación	920.00
Pasaje Aéreo	38,311.42
Viáticos	100,746.01
Seguros contra Accidentes	4,108.32
Seguros de Vehículos	7,416.36
Mantenimiento y Reparación Equipo de Transporte	1,779.10
Mantenimiento y Reparación Equipo de Oficina	1,909.00
Mantenimiento y Reparación Equipo de Cómputo	7,676.32
Servicios de Difusión	39,956.28
Placas y Tenencias	4,052.07
Servicios Bancarios	6,809.90
Licencias para uso de Programas Computacionales	8,400.00
Servicios de Peritaje	10,210.00
Capacitación	17,012.63
Muebles de Oficina	11,376.31
Equipo de Oficina	4,124.00
Equipo de Cómputo	41,843.20
Equipo Diverso de Oficina	17,225.65
Equipo de Comunicación	5,940.00
Equipo de Transporte	159,800.00
TOTAL DE GASTOS AL 31/DIC/2004	\$2,065,646.68

PERSPECTIVAS PARA EL 2005

Los 3 años anteriores han sido intensos respecto a satisfacer la necesidad de dar a conocer la CECAMED, no solo como una Institución oficial, gubernamental, descentralizada y con recursos propios, sino fundamentalmente comprometida con la sociedad nayarita para manejar la problemática surgida de la, generalmente, inadecuada comunicación entre profesionales de la salud y sus usuarios, buscando convencer de las bondades de este medio alternativo de solución de controversias, en cuanto a gastos, tiempo, imagen profesional y principalmente justicia y equidad, logrando abrogar la figuración de un jurado inquisitorio, por la de un modelo técnico, altamente calificado y con profundo humanismo e imparcialidad hacia todos. En este mismo sentido las acciones de difusión estarán orientadas ahora hacia el personal de salud y sus respectivos Colegios Profesionales para darles a conocer los resultados del análisis de las inconformidades con dos objetivos primordiales, identificar las áreas de falla y buscar las soluciones preventivas de las mismas.

Otro campo de interés fundamental para la Comisión es el sustento jurídico de su actuación. Al respecto, en este último año, hemos planteado a los Poderes Ejecutivo y Legislativo iniciativas de ley para adiciones y reformas que permitan adecuar objetivos y funciones al amparo de leyes y decretos. Sin embargo, al no haber progresado, se plantea la necesidad de propugnar por su análisis y aprobación que, de lograrse, hará más realizable nuestro trabajo arbitral, e incluso servir de base a otros campos profesionales, técnicos y humanísticos, contemplando la figura arbitral en estas áreas.

El cumplir con eficacia y eficiencia nuestras tareas, son preocupación permanente de la Comisión, pero el lograrlo, entre otras cosas, depende de que se cuente con los recursos técnicos y tecnológicos completos, mismos que han quedado establecidos en los documentos normativos de esta Institución Gubernamental. Sin embargo, la limitación de recursos financieros que hemos padecido, nos ha impedido disponer del complemento necesario de bienes. Será tarea prioritaria el consolidar orgánica y funcionalmente a la Comisión, especialmente en el área de los recursos humanos y administrativos a fin de llevar a lo óptimo la atención a la ciudadanía.

La eficiencia es un valor cualitativo de satisfacción plena por parte de los que reciben nuestros servicios. Para ello ha sido motivación constante el capacitar al personal de las distintas áreas de responsabilidad en forma acorde a las necesidades demostradas en el ejercicio de nuestras funciones. Por ello será política consistente el continuar con la capacitación técnica y humanística de nuestro personal actual y de nuevo ingreso.

La eficacia depende de realizar puntualmente con lo establecido en nuestro Decreto fundacional y la normatividad de nuestras acciones. Así hemos detectado desactualización o inadecuación de algunas actuaciones en el proceso arbitral, lo que nos llevará a su corrección y posterior aprobación por las autoridades competentes.

La experiencia adquirida nos permite vislumbrar que hay una tendencia uniforme en la forma de manifestarse por parte de la población usuaria, pero también de responder por parte del prestador de servicios, de tal forma que la variabilidad nos obliga a investigar las causas y así se generarán necesidades de investigación en el campo de los servicios médicos y algunos otros en las áreas

jurídicas y administrativas, cuya planeación y ejecución dependerá de lograr un mejor presupuesto y con ello, recursos apropiados y suficientes.

Finalmente, lo logrado hasta ahora, requiere de ser informado y transmitido a trabajadores de la salud, principalmente, y al resto de la sociedad, mediante publicaciones propias o a través de medios idóneos de difusión, actividad que será impulsada para hacer crecer la imagen de la Institución y solventar su credibilidad como entidad responsable y propositiva.