Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico en el Estado de Nayarit

4to. Informe Anual de Actividades 2005

INDICE

ÓRGANO DE GOBIERNO (CONSEJO)	1
DIRECTORIO	2
JUSTIFICACIÓN JURÍDICA	3
INTRODUCCIÓN	4
REUNIONES DE CONSEJO CECAMED 2004*	6
REUNIONES DEL CMAM**	8
REUNIONES DE LA CONAMED* Y LAS COMISIONES ESTATALES**	14
PROGRAMA 1	15
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	16
Acuerdos Comisiones de Arbitraje Médico	16
Esquema Operativo	17
Atención Especializada	18
Perfil del Personal	18
Formatos relevantes	18
Prontuario Jurídico	19
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	20
Asuntos recibidos	20
Asuntos recibidos por Institución	20
Motivos de Asesoría y Gestión	21
Atención en menos de 48 horas	21
Especialidad de las inconformidades (Gestiones)	22
Especialidad de las inconformidades (Quejas)	23
Inconformidades por Institución (Quejas)	23
Modalidad de la conclusión	24
Dictámenes con mala práctica por Especialidad	24
Dictámenes con mala práctica por Institución	24
Dictámenes sin mala práctica por Especialidad	25
Dictámenes sin mala práctica por Institución	25
Asuntos concluidos	25
Especialidad de las inconformidades (Quejas)	26
MODELO DE ARBITRAJE MÉDICO	27
Orientación	27
Asesoría Especializada	27
Gestión Inmediata	28
Queja (admisión de inconformidades)	30
Primera Etapa: Conciliatoria	32
Segunda Etapa: Decisoria	35
PROGRAMA 2	39
DIFUSIÓN	40
Entrevistas Radio, Televisión y Prensa	40
Recomendaciones y trípticos	41
Carteles	43
Conferencias	43
Conferencias no programadas	44
Informe Anual Actividades	46
PROGRAMA 3	52
CURSOS DE CAPACITACIÓN A PERSONAL	53
De Apoyo	53
Administrativo	53
Sustantivo y Directivo	54
PROGRAMA 4	55
CURSO TALLER PARA PERITOS “EVALUACIÓN DEL ACTO MÉDICO”	56
Objetivo	56
Motivos	57
Diseño	57
Análisis de resultados	58
Conclusiones	59
PROGRAMA 5	60
INFORME DE GASTOS	61
PRESUPUESTO POR PROGRAMAS	63

** Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico (Nayarit*
***Consejo Mexicano de Arbitraje Médico*
****Comisión Nacional de Arbitraje Médico*

ÓRGANO DE GOBIERNO

(CONSEJO)

DR. NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO

PRESIDENTE

Por el Poder Ejecutivo:

Dra. Miriam Corina Aguilar Burgueño

Dr. Armando Bañuelos Castañeda

Por el Poder Legislativo:

Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez

Dr. Cecilio Paredes Estrada

Dr. Mario Alberto Alfaro López

Por los colegios:

Dra. Consuelo Rojas García
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. Sonia Luna Rodríguez
Asociación de Químicos Farmacobiólogos 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.

Sr. José Muñóz Evangelista
Curandero Tradicional

DIRECTORIO

DR. NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO
COMISIONADO ESTATAL

L.D. 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

DR. JOSÉ ADRIAN LEDESMA VELASCO
JEFE DE LA UNIDAD DE ORIENTACIÓN, QUEJAS, DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

L.C. PATRICIA LILIANA VIDAURI GONZÁLEZ
JEFA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

L.D. CLAUDIA PAULINA CHÁVEZ OVIEDO
AUXILIAR JURÍDICO

L.I. MANUEL ALEJANDRO SAMANIEGO CORTÉS
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".

El informe en cuestión ha sido previamente revisado y aprobado por el H. Consejo de la Institución en la Reunión Ordinaria número 21/2006 del 01 de marzo del año 2006, conforme a lo estipulado en el inciso III del artículo 10 del Decreto de Creación de la CECAMED.

Procedemos a informar:

A:

SR. LIC. NEY MANUEL GONZÁLEZ SÁNCHEZ

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE NAYARIT

Dip. Lic. Efrén Velázquez Ibarra

Presidente de la Comisión de Gobierno Legislativo del Estado de Nayarit

INTRODUCCIÓN

El trabajo realizado por la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, con la finalidad de cumplir con la misión y visión institucional, hace necesaria la aplicación de valores éticos y científicos en el proceso de atención de las inconformidades surgidas durante el curso de la atención médica, como son: imparcialidad, confidencialidad, honestidad y conocimiento especializado del acto médico. El respeto a estos valores nos ha permitido ser dignos de la confianza del paciente, así como del prestador de servicios de salud.

La actualización continua y la participación de nuestra Comisión en los talleres de homologación del proceso del arbitraje médico, han conducido a la aplicación de un método uniforme en la atención de las inconformidades surgidas durante la prestación de servicios de salud, igual que en el resto del País; esto ha permitido hacer más eficientes nuestros servicios y contribuir a mejorar la relación médico- paciente y la calidad de atención en salud.

Una preocupación a nivel nacional ha sido el manejo estadístico de las acciones realizadas por las Comisiones de Arbitraje Médico, lo que ha motivado al Consejo Nacional y a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico a promover la estandarización en el sistema de captación de las acciones realizadas por las distintas Comisiones del País. Este proceso permitirá por tanto, el manejo de una misma metodología.

El avance en los procesos de homologación de criterios y procedimientos, permitirá contar con resultados concentrados del proceso arbitral a nivel nacional en cuanto a servicios otorgados y los resultados obtenidos, producto fundamental para delinear políticas a fin de mejorar la calidad de los programas de salud.

Por todo lo anterior, para lograr establecer un sistema uniforme de arbitraje médico a nivel nacional, se requiere que cada Comisión Estatal se homologue en lo documental y funcional. Nuestra Comisión Estatal, a pesar de sus limitaciones presupuestales y su deficiencia en recursos humanos, logró la homologación documental desde 2003. La homologación funcional sólo se podrá lograr al contar con personal sustantivo (médico y abogado) suficiente, que permita el realizar el proceso arbitral en forma integral; situación que no ha sido posible por lo escaso de los recursos asignados a la CECAMED.

Es pues evidente que para el crecimiento y desarrollo de la CECAMED se requiere contar fundamentalmente con los recursos humanos necesarios que permitan la integración a los módulos del binomio médico- abogado a partir del presente año, con éllo proyectar la creación del módulo de arbitraje médico para el año 2007, y así lograr la atención integral de los asuntos tanto estatales como federales, una vez establecidos los convenios institucionales pertinentes.

Durante estos primeros cuatro años hemos desarrollado un esfuerzo notable en difundir el conocimiento del derecho sanitario para el ejercicio profesional en salud; en forma simultánea hemos dado a conocer los "Derechos de los Pacientes" y los "Derechos de los Médicos", en la medida de nuestros recursos, y finalmente hicimos llegar recomendaciones al personal de salud, como una contribución de la CECAMED para mejorar la calidad de la atención médica en el ámbito de nuestra competencia.

Hasta ahora, nuestro compromiso, durante estos cuatro años, ha sido brindar un servicio eficiente, de alta calidad y honesto al público usuario de nuestros servicios, no obstante las limitaciones presupuestales. El desarrollo y crecimiento futuro de la CECAMED está supeditado al apoyo presupuestal que se le pueda otorgar.

REUNIONES DE CONSEJO

Durante el año 2005, los integrantes del Consejo de la CECAMED, de conformidad a las atribuciones que le confiere el Decreto 8292, han celebrado 4 reuniones de Consejo Ordinarias y 3 Extraordinarias, dentro de las cuales se destacan los siguientes temas tratados y acuerdos asumidos:

- En la primera reunión de Consejo, que se celebró de manera extraordinaria el día 11 de enero de 2005 **(acta de sesión No. 13/2005)**, como único tema se sometió al análisis y en su caso aprobación del Consejo, el presupuesto de egresos y programa operativo anual de la CECAMED, mismo que fue necesario ajustarlo a la cantidad que fue asignada por parte del poder ejecutivo y legislativo del estado para el ejercicio fiscal 2005, mediante decreto 8639 publicado el 22 de diciembre de 2004. Dicho presupuesto fue aprobado unánimemente por el H. Consejo.

- La segunda reunión de Consejo fue ordinaria y se celebró el día 16 de enero de 2005 **(acta de sesión No. 14/2005)**, cuyos temas trascendentes expuestos fueron: el informe de estados financieros al cierre del 31 de diciembre del año 2004, aprobación de transferencias de partidas para ajustar las erogaciones de la CECAMED en el mes de diciembre del presupuesto 2004, informe de los acuerdos pendientes tomados en sesiones anteriores, y aprobación del informe anual de labores del periodo 2004. Todos estos temas fueron analizados, discutidos y aprobados debidamente por el Consejo.

- La tercera reunión de Consejo se realizó de manera ordinaria el día 15 de junio de 2005 **(acta de sesión No. 15/2005)**, habiendo tratado fundamentalmente el tema del informe de estados financieros al 31 de mayo del año 2005, el informe del seguimiento de los acuerdos del Consejo, se analizó y aprobó la transferencia de partidas para ajustar la erogaciones de la CECAMED acorde a sus prioridades de cumplimiento de metas, y se aprobó un incremento de sueldo para el puesto de auxiliar administrativo. Todos estos puntos fueron analizados y aprobados debidamente por el H. Consejo de la CECAMED.

- La cuarta reunión de Consejo se celebró de manera ordinaria el día 24 de agosto de 2005 **(acta de sesión No. 16/2005)** cuyos temas tratados fueron el Informe de estados financieros al 31 de julio del año 2005, el Informe de Seguimiento de acuerdos y la aprobación de avances del Programa Anual 2005 (INFORME SEMESTRAL) en cumplimiento este último punto a lo que dispone el Decreto y Reglamento de la Comisión en sus numerales 10 fracción IV y 12 fracción VII respectivamente, relativo a la evaluación semestral del avance de los programas de la CECAMED.

- En la quinta reunión de Consejo, extraordinaria, celebrada el 28 de septiembre de 2005 **(acta de sesión No. 17/2005)**, se destaca el análisis y aprobación que se efectuó por los miembros del Consejo, respecto del anteproyecto de Presupuesto y del Programa Operativo Anual de la CECAMED para el año 2006, dando cumplimiento a lo que establece el artículo 10 fracción V y 12 fracción XVI del Decreto 8292 que crea a la propia CECAMED.

- La sexta reunión de Consejo que se celebró en el año 2005 **(acta de sesión No. 18/2005)** se desarrolló en el mes de octubre en forma extraordinaria, misma que tuvo como prioridad el análisis de transferencias de partidas para ajustar las erogaciones de la CECAMED acorde a sus necesidades.

- La séptima y última sesión de Consejo del año 2005, fue ordinaria **(acta de sesión No. 19/2005)** y se celebró el día 14 de diciembre, analizándose el Informe de Estados Financieros al cierre del 30 de noviembre del año 2005 que incluyó: balance general, estado de resultados, conciliación bancaria y control presupuestal. De igual manera se analizó el informe del avance y cumplimiento de metas de la CECAMED al cierre de noviembre de 2005; se expuso el informe de seguimiento de los acuerdos tomados en las sesiones de Consejo; se llevó a cabo la aprobación del calendario de las mismas que se realizarán para el año 2006; se aprobó la transferencia de partidas del presupuesto de la CECAMED para ajustar sus erogaciones, acorde a sus prioridades.

Es oportuno reconocer el esfuerzo de cada uno de los integrantes del Consejo de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, quienes han mostrado un alto sentido de responsabilidad en el desarrollo de sus atribuciones, proponiendo y vigilando cabalmente el cumplimiento de las políticas que rigen el buen rumbo de las funciones propias de la Institución, en beneficio de la sociedad a la cual servimos.

REUNIONES DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

Sexta Sesión Ordinaria

Sede: San Luis Potosí
Fecha: mayo 20 de 2005
Asistieron: el Comisionado, Subcomisionados Médico y Jurídico, y el Jefe de la Unidad de Conciliación.

Durante dicha reunión se presentaron los avances sobre el proceso de homologación, situación actual del SAQMED*, y nueve conferencias sobre arbitraje médico.

Los compromisos surgidos durante dicha reunión:

AVANCES EN LOS ACUERDOS ADOPTADOS DURANTE LA 5ª. SESIÓN

ACUERDO 1-VSCMAM/XI/2004. Las Comisiones Estatales continuarán realizando las acciones que permitan avanzar en el proceso de homologación en sus dos etapas. Para actualizar el formato entregado en esta sesión, validarán sus auto-evaluaciones y posteriormente la Subcomisión Médica de la CONAMED programará las visitas respectivas para los primeros meses del próximo año, con la participación que corresponda de las Delegaciones del I.M.S.S. e I.S.S.S.T.E..----------

Todas las Comisiones Estatales, a excepción de Jalisco, validaron su autoevaluación de avances en el formato diseñado para tal fin. Derivado de lo anterior, se elaboró un programa de visitas para 2005. Como avance de una primera etapa, se visitaron los estados de Nayarit, Michoacán, Tabasco y Morelos, y está programado asistir a Campeche.

Se realizó una revisión del avance que se tiene con los criterios de homologación funcional con las Comisiones Estatales de San Luis Potosí, Guerrero, Guanajuato, Veracruz y Edo. de México.

Cabe resaltar que del seguimiento efectuado a las acciones realizadas, se considera que Chiapas alcanzó el cumplimiento de criterios de la primera etapa de homologación documental.

---

*Sistema de Atención de Quejas Médicas

ACUERDO 2-VSCMAM/XI/2004. Las Comisiones Estatales procurarán en la medida de lo posible, participar en los Consejos Estatales de Salud, con la finalidad de hacer efectivo el objetivo de retroalimentar al sistema de salud.----------

Relativo a este punto, presentaron comentarios por escrito 13 Comisiones Estatales: Aguascalientes, Baja California, Chiapas, Colima, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Puebla, Querétaro, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

Algunas Comisiones Estatales reportan que desde hace tiempo forman parte del citado Consejo Estatal, participando de manera activa (Guanajuato, Querétaro, Tabasco y Tlaxcala).

Otras hacen referencia que en sus respectivas entidades no existe un Consejo Estatal de Salud (Baja California y Colima).

Otras Comisiones Estatales reportan que han solicitado dicha participación al Gobernador del Estado o al Secretario de Salud, con los siguientes resultados:

El Secretario de Salud comentó que ya está incluido el Titular de la Comisión Estatal para participar en la próxima reunión (Aguascalientes);

Mediante oficio, el Secretario de Salud señala que se encuentra instrumentando el documento jurídico para la creación de dicho Consejo, y que una vez publicado le correrán invitación para que forme parte integral del mismo (Chiapas);

Se han realizado las gestiones, y se encuentran atentos a la respuesta para lograr el cumplimiento del acuerdo referido (Guerrero y Yucatán).

Por diversas razones, entre otras por la reestructuración de la nueva administración gubernamental o por estarse integrando el Plan Estatal de Desarrollo, no se han realizado las gestiones correspondientes para formar parte del Consejo Estatal de Salud (Puebla y Veracruz).

Se encuentran revisando la normatividad respectiva a efecto de realizar la propuesta conducente (Nayarit)

ACUERDO 3-VSCMAM/XI/2004. Las Comisiones Estatales que no lo han hecho enviarán sus respectivos formatos operativos a fin de que la Dirección General de Calidad e Informática de la CONAMED les envíe el disco compacto y manual de instalación de la nueva versión del SAQMED Estatal. Posteriormente, las Comisiones remitirán sus estadísticas en los formatos acordados, a través del Portal del CMAM*.----------

* Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

Al respecto, 18 Comisiones Estatales enviaron sus formatos operativos a la Dirección General de Calidad e Informática de la CONAMED para que fueran personalizados. De estas, 13 Comisiones aprobaron las propuestas y se les envió el disco con el sistema.

Sin embargo derivado de la dificultad para la instalación del mismo se decidió organizar un taller, el cual se llevó a cabo los días 12 y 13 de mayo, con objeto de revisar la instalación y funcionalidad del sistema.

A la fecha, 16 Comisiones Estatales tienen instalado el SAQMED o ya recibieron la capacitación para instalarlo: Aguascalientes, Campeche, Colima, Guanajuato, Guerrero, Estado de México, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

Posteriormente, durante el desarrollo de esta sexta sesión se presentarán las conclusiones del Taller.

Séptima Sesión Ordinaria

Sede: Guanajuato, Guanajuato

Fecha: noviembre 11 de 2005

Asistieron: Comisionado, Subcomisionados Médico y Jurídico y el Jefe de Orientación, Asesoría y Gestión.

Durante dicha sesión se presentaron 8 conferencias y se analizaron los avances de los acuerdos establecidos en la 6ª. Reunión.

AVANCES EN LOS ACUERDOS ADOPTADOS DURANTE LA 6ª. SESIÓN

ACUERDO 1-VISCMAM/V/2005. Se incluirá en el sistema informático un casillero en el que se contabilice la atención de los casos médicos que presenten pacientes extranjeros que reciban atención en México.----------

Respecto a este punto, la Dirección General de Calidad e Informática de la CONAMED reporta que con referencia al casillero para registrar las necesidades de estos promoventes, éste se encuentra instalado desde el mes de junio en el SAQMED ESTATAL.

Por otro lado, a partir del 26 de octubre, se instaló en el Portal del CMAM el nuevo reporte para su captura.

ACUERDO 2-VISCMAM/V/2005. A partir del 6 de junio de 2005 las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico iniciarán la captura de la información acordada para contar a fin del mes de junio actualizada la base estadística nacional 2005.----------

Sobre este punto de acuerdo, reportaron avance por escrito las Comisiones de Aguascalientes, Guanajuato, Guerrero, Veracruz y Yucatán.

Sin embargo, esta Secretaría realizó una revisión aleatoria a las estadísticas reportadas (se revisó el reporte de Asuntos Atendidos en 2005), encontrando que únicamente siete Comisiones cuentan con la información actualizada contenida en uno de los formatos aprobados previamente por el pleno de este Consejo y que se encuentran en el Portal del CMAM: Campeche, Guerrero, Nuevo León, Sinaloa, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán; y otras seis Comisiones no la han actualizado: Baja California, Chiapas, Colima, Guanajuato, Edo. de México y Nayarit.

El resto (9 Comisiones) no presenta ninguna información en este reporte en lo que vá del presente año.

ACUERDO 3-VISCMAM/V/2005. En el próximo taller de homologación se incluirá: a).- Los temas de las opiniones técnicas, las recomendaciones, los pronunciamientos institucionales que incluyen las propuestas de arreglo y los oficios de calidad; b).- El tema del registro global de quejas registradas en otras instancias públicas (Comisiones de Derechos Humanos, Procuradurías de Justicia, Secretarias Estatales, áreas de queja institucionales IMSS e ISSSTE, etc.)----------

La Subcomisión Médica de la CONAMED reporta que los días 10 y 11 de octubre se llevó a cabo el V Taller de Homologación del modelo de arbitraje médico, al cual asistieron 53 participantes de 21 Comisiones Estatales, entre ellos los Comisionados de los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Colima, Guanajuato, Guerrero, Morelos, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y el de la recién creada en Coahuila.

Los temas abordados fueron: la situación de la queja médica; metodología para la satisfacción del usuario; aspectos jurídicos relevantes; avances del proceso de homologación del modelo de arbitraje médico; análisis del acto médico (opiniones técnicas, recomendaciones y pronunciamientos institucionales).

Respecto al tema de las quejas registradas en otras instancias, éste no se abordó durante el desarrollo del taller toda vez que muy pocas Comisiones Estatales proporcionaron la información que para tal efecto se les requirió.

ACUERDO 4-VISCMAM/V/2005. Las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico investigarán en su ámbito, qué escuelas o facultades de medicina imparten temas relacionados con el derecho sanitario, el temario y los objetivos.----------
Presentaron avance por escrito las Comisiones de Aguascalientes, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Veracruz y Yucatán.

Aguascalientes: comenta que la Universidad Autónoma es la única que imparte la carrera de medicina y no llevan materias relacionadas con el derecho sanitario por lo que se tiene contemplado presentar la propuesta de una materia donde se integren los elementos del derecho sanitario y la comunicación humana.

Guanajuato: la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato con sede en la ciudad de León, imparte un módulo con el temario relacionado con las funciones y atribuciones de la COESAMED* y aspectos legales de la práctica médica.

Guerrero: en la Unidad Académica de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero, en el plan de estudios anterior y en el actual, no se contempla la materia sobre derecho sanitario. La primera generación que inició con el nuevo plan, actualmente se encuentran cursando el 5º. Semestre y reciben la materia denominada medicina legal, que se imparte por primera vez y cuyas clases están a cargo de profesores de medicina forense.

El Comisionado Estatal es integrante del equipo académico de la escuela de medicina, en su momento participó en la elaboración del nuevo plan de estudios (2002- 2003), y se propuso la materia de derecho sanitario, elaborando incluso el programa de la materia, sin embargo no fue tomada en cuenta su propuesta.

Nayarit: la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit, cuenta con una unidad de aprendizaje denominada derecho sanitario y medicina legal, la cual se imparte durante el octavo ciclo de la licenciatura de médico cirujano.

Veracruz: de las 6 Facultades de Medicina que se encuentran en el Estado, sólo en la Universidad Autónoma Villa Rica se abordan temas relacionados con el derecho sanitario dentro de la materia bioética, con los temas: mal praxis, medicina defensiva, instituciones que resuelven los problemas generados por el ejercicio de la profesión médica, códigos civil y penal del estado relacionados con el mismo, declaraciones de la Asociación Médica Mundial.

Yucatán: la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, desde hace 5 años en la cátedra de medicina legal, cuyo responsable es el Dr. Eduardo Espinoza Macín (Subcomisionado "A"), se ha estructurado la impartición de algunas disciplinas del derecho sanitario como: el secreto profesional, responsabilidad profesional, ley general de salud, norma oficial mexicana del expediente clínico, carta de consentimiento bajo información.

ACUERDO 5-VISCMAM/V/2005. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico compartirá la metodología para la medición de la satisfacción de los usuarios.----------

* Comisión Estatal de Arbitraje Médico (Guanajuato)
La Dirección General de Calidad e Informática de la CONAMED refiere con relación a este punto, que fue cubierto en su totalidad toda vez que se desarrolló una presentación del sistema durante el desarrollo del pasado 5º. Taller de Homologación del arbitraje médico, celebrado los días 10 y 11 de octubre del año en curso.

ACUERDO 6-VISCMAM/V/2005. por unanimidad, los integrantes del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico se adhieren al criterio expresado por la Comisión Nacional en cuanto a la postura que se adoptó frente al problema del expediente clínico, su acceso y uso del mismo.----------

---

ACUERDO 7-VISCMAM/V/2005. Se externará la preocupación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico por falta de participación de los Comisionados Estatales de Nuevo León y Puebla.--

Con fechas 30 de mayo y 14 de junio respectivamente, se enviaron oficios suscritos por el Dr. Carlos Tena Tamayo, en su carácter de Presidente del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, a los titulares de ambas Secretarías de Salud estatales, a fin de solicitarles su apoyo para que las referidas Comisiones Estatales de Arbitraje Médico cuenten con los recursos necesarios para el adecuado desarrollo de sus funciones.

Sobre el particular, cabe destacar que con fecha 12 de julio, se recibió oficio suscrito por el Dr. Roberto Morales Flores, Secretario de Salud del Estado de Puebla, en el que señala que la reiterada inasistencia del titular de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Puebla se ha visto motivada por compromisos previos de ineludible cumplimiento, y hace referencia a que tanto en esa Secretaría como en la Comisión Estatal existe un manifiesto interés por participar en el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico y que ésta última ha contado con el respaldo suficiente para el correcto desempeño de sus funciones, incluso se ha visto reforzado en la actual administración estatal.

Por otro lado, cabe señalar que a la fecha, el Secretario de Salud de Nuevo León no ha contestado el oficio.

ACUERDO 8-VISCMAM/V/2005. Se aprueba la atenta invitación del Dr. Benjamín Gallo Chico para celebrar la próxima sesión del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico en el Estado de Guanajuato, en la sede de la COESAMED*.----------

* Comisión Estatal de Arbitraje Médico (Aguascalientes)

DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO Y COMISIONES ESTATALES

Se asistió a:

- Informe Anual de Labores de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico el día 15 de marzo de 2005.
  Asistieron: el Comisionado Estatal y Subcomisionado Médico.

- 4º. Informe Anual de Actividades de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Morelos, el día 20 al 25 de abril de 2005.
  Asistió: el Subcomisionado Médico.

- 4º. Informe de la Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco el día 16 de junio de 2005.
  Asistieron: el Comisionado Estatal y el Subcomisionado Médico.

- Informe de Actividades de la Comisión de Arbitraje Médico de Michoacán, el día 29 de julio de 2005.
  Asistió: el Comisionado Estatal.

Nuestra asistencia a estos eventos y las reuniones del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, ha sido muy valiosa, ya que nos permite conocer la problemática y formas de solución e innovaciones puestas en práctica en las Comisiones Estatales y Nacional para hacer más eficiente el proceso del arbitraje médico.

Quiero agradecer las manifestaciones de apoyo y solidaridad que a través de los primeros 4 años de actividades hemos recibido de las distintas Comisiones de Arbitraje Médico y en particular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión de Arbitraje Médico de

Jalisco; mismas que han sido fundamentales para poder lograr el desarrollo de nuestra Comisión.

PROGRAMA 1

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA 2005

Durante el año 2005 esta Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico ha incrementado el número de casos atendidos de manera muy importante, lo que analizaremos paulatinamente durante el siguiente informe, pero antes queremos comentarles a ustedes los antecedentes que se tomaron en cuenta para poder realizar esta información.

ACUERDOS CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

Factor principal en el avance de las tareas de homologación del modelo de arbitraje a nivel nacional fue la creación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (del cual, esta Comisión Estatal es miembro fundador), como una instancia de coordinación y consenso para:

- Unificar criterios y políticas en materia de arbitraje médico
- Consolidar el modelo mexicano de arbitraje médico
- Promover y realizar el análisis técnico, médico y jurídico de los procesos
- Establecer compromisos y acciones conjuntas para estandarizar el modelo.

Es así, que los miembros que integran el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, hemos realizado acciones conjuntas encaminadas a:

1. Garantizar a la población un modelo único

2. Ampliar la cobertura de este tipo de atención en el ámbito nacional
3. Avanzar en la desconcentración de la resolución de asuntos
4. Presentar un frente colegiado, técnico y experto en la materia
5. Promover la mejoría de la calidad de los servicios médicos
6. Reducir la resolución litigiosa de conflictos médicos
7. Posicionar al arbitraje médico como una oportunidad de resolución extrajudicial.

Como producto de las tareas realizadas por el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, se acordó avanzar en las acciones que condujeran a la estandarización del modelo de arbitraje médico y se trabajó para obtener su correspondiente homologación, en el ámbito nacional, con el personal médico y jurídico de las Comisiones Estatales que actualmente operan.

Estas actividades están encaminadas a garantizar a la ciudadanía una atención integral y estandarizada y avanzar en la consolidación del proceso arbitral; el cual culminará con la posibilidad de que en el ámbito estatal, se resuelvan asuntos de índole federal de las instituciones de la seguridad social, una vez suscrito el convenio que les faculte, por lo que es de relevante importancia, el operar con un proceso arbitral único y homologado en todo el País, además de que, como producto de la discusión de las políticas en esta materia en el seno del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, permitan su perfeccionamiento continuo, la creación de referentes y la prestación de servicios homogéneos a la ciudadanía.

Los cinco talleres nacionales de homologación de procesos tuvieron como premisas:

- Establecer criterios de operación comunes
- Contar con instrumentos homogéneos (prontuario jurídico y glosario de términos).
- Homologar en forma progresiva y secuencial las etapas del proceso arbitral (inicial, conciliatoria y decisoria)
- Operar un modelo único de atención que funcione en la totalidad de las Comisiones existentes
- Asegurar que las nuevas Comisiones se creen bajo los estándares ya implementados
- Reforzar y operar un esquema permanente de apoyo y asesoría técnica
- Mantener un frente común, establecer y fortalecer las alianzas con instituciones involucradas
- Mejorar esquemas de colaboración y comunicación para el manejo de los asuntos
- Crear paulatinamente un sistema de información básico, relativo a los servicios otorgados.

Esquema Operativo Base.

Para alcanzar la aplicación de un proceso arbitral integral y único se debe contar con un esquema operativo en el que se consideren como criterios determinantes los siguientes:

CRITERIOS DETERMINANTES	
1	Atención especializada y personalizada
2	Perfil de personal (documentado)
3	Formatos relevantes simplificados
4	Metodología de análisis de casos
5	Prontuario y glosario de términos
6	Manual de organización
7	Manuales de procedimientos
8	Estrategia de selección de casos (filtro)
9	Marco jurídico *ad hoc*
10	Sistema informático en línea

Atención Especializada y personalizada

El personal en la atención de inconformidades debe adoptar y respetar las siguientes formas y actitudes:

- La atención debe ser personal y por profesionales **(médico y abogado)**.
- Brindar información de las atribuciones y funciones de las Comisiones.
- Debe buscarse la recepción escrita de la queja (firmada por el usuario), en los casos necesarios.
- Cuidar la debida integración del expediente.
- La actitud del personal, en general, debe caracterizarse por su discreción, calidad, honradez, confianza, capacidad, identidad y credibilidad.

Perfil del personal

El árbitro deberá contar con los siguientes atributos:

PERFIL DEL ÁRBITRO

- Amabilidad
- Comprensión
- Capacidad: de análisis, técnica, propositiva, de organización y de síntesis
- Objetividad, congruencia
- Confidencialidad
- Empatía
- Liderazgo
- Ecuanimidad, equidad

- Honestidad
- Imparcialidad
- Persistencia
- Experiencia en conciliación
- Empleo de un lenguaje sencillo.

Formatos relevantes simplificados.

Se debe contar con instrumentos (formatos) simplificados que faciliten y agilicen las etapas del proceso otorgando así, una atención uniforme.

Ente los formatos que se estiman necesarios figuran los siguientes:

- Atención del usuario.
- Recepción del asunto:

  a) Personal (escrito y por comparecencia)
  b) Telefónica
  c) Internet

- Acuerdo de radicación.
- Ratificación de la queja.
- Solicitud de información y documentos.
- Remisión del expediente a conciliación.
- Oficio de notificación a las partes con la fecha para audiencia de conciliación.
- Acta de audiencia de conciliación.
- Formato de cierre en la fase conciliatoria :

  a) Conciliado
  b) Arbitraje

- Formato del compromiso arbitral.
- Ofrecimiento y admisión de pruebas.
- Desahogo de pruebas.
- Audiencia arbitral (pruebas y alegatos).
- Turno para resolución.
- Laudo.

Prontuario Jurídico de Arbitraje Médico y Glosario de Términos Usuales en la atención de la inconformidad médica

Cada Comisión deberá elaborar un Prontuario Jurídico de Arbitraje Médico, *ad hoc* a su marco jurídico, con la obligación de mantenerlo actualizado, en los que se incorporen los capítulos de arbitraje, que regula la legislación de cada entidad y las referencias a los códigos civiles respectivos.

Así mismo, deberá insertar los ordenamientos jurídicos referentes a la regulación de las profesiones, la prescripción de medicamentos así como lo relativo a los decretos, reglamentos y bases de colaboración que al efecto se celebren.
Igualmente cada Comisión debe elaborar un Glosario de Términos Usuales en la Atención de la Inconformidad Médica.

Así también se definieron los conceptos y criterios operativos y procesales de cada una de las etapas y productos generados en el quehacer de las Comisiones.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DEL 2005

Asuntos recibidos:

Orientaciones:		27	7.5 %
Asesorías:		215	60 %
Inconformidades:	Gestiones	75	21 %
	Quejas	34	9.4 %
Dictámenes:		8	2 %
Total:		**359**	**100** %

Asuntos recibidos por Institución:

	Orientaciones	Asesorías	Gestiones	Quejas	Dictámenes	Total	
IMSS	12	104	40	12	2	**170**	**47%**
ISSSTE	1	23	11	4		**39**	**10.8%**
SSA	2	19	8	4	4	**37**	**10.3%**

Cruz Roja		3	4	1		**8**	**2.2%**
Privado	5	63	11	13	2	**94**	**26.1%**
Otros	7	3	1			**11**	**3%**
Total	**27**	**215**	**75**	**34**	**8**	**359**	**100 %**

Motivo de gestiones y quejas:

	Gestión		Queja	
Atención Inicial	3	4 %	3	8.8 %
Diagnóstico	7	9 %	2	5.8 %
Tratamiento Médico	23	30 %	6	17 %
Tratamiento Quirúrgico	30	40 %	14	41 %
Relación Médico-Paciente				
Atención Parto-Puerperio	5	6.6 %	2	5.8 %
Odontología	2	2.6 %	6	17 %
Material de Curación	2	2.6 %		
Otros	**1**	**1.3 %**		

Atención en menos de 48 horas

Orientaciones	27
Asesorías	215
Gestiones	75
Total	**317**

Los **317** casos representan el 88% del total de asuntos recibidos en el año 2005.

Especialidad de las inconformidades: Gestiones

Traumatología	15	20 %
Obstetricia	7	9.3 %
Cirugía General	7	9.3 %
Medicina Familiar	7	9.3 %
Cirugía Plástica	5	6.6 %
Oftalmología	4	5.3 %
Cardiología	4	5.3 %
Anestesiología	4	5.3 %
Psiquiatría	3	4 %
Medicina Interna	3	4 %
Odontología	3	4 %
Ginecología	2	2.6 %

Endocrinología	2	2.6 %
Neurología	2	2.6 %
Urología	2	2.6 %
Neurocirugía	1	1.3 %
Neumología	1	1.3 %
Oncología Quirúrgica	1	1.3 %
Med Física y Rehabilitación	1	1.3 %
PGJ *	1	1.3 %
Total	**75**	**100%**

* Procuraduría General de Justicia

Especialidad de las inconformidades: Quejas

Odontología	6	17.6 %
Oftalmología	4	11.7 %
Traumatología	4	11.7 %
Obstetricia	3	8.8 %
Clínica del Dolor	2	5.8 %
Urgencias	2	5.8 %
Ginecología	2	5.8 %
Cirugía General	2	5.8 %
Medicina Familiar	1	2.9 %
Cirugía Plástica	1	2.9 %
Anestesiología	1	2.9 %
Neurocirugía	1	2.9 %
Neumología	1	2.9 %
Med. Física y Rehabilitación	1	2.9 %
Aux. de Diagnóstico	1	2.9 %
Angiología	1	2.9 %

Otorrinolaringología	1	2.9 %
Total	**34**	**100 %**

Inconformidades por Institución: Quejas

IMSS	12	35.2 %
ISSSTE	4	11.7 %
SSA	4	11.7 %
Cruz Roja	1	2.9 %
Privados	13	38.2 %
Total	**34**	**100 %**

MODALIDAD DE CONCLUSIÓN DE LAS INCONFORMIDADES

Gestión	75
Conciliación	10
No Conciliados	1
Falta de Interés Procesal	6
Otras Modalidades	5
Envío a CONAMED	21
Total	**118**

12 ASUNTOS SE SOMETIERON A CONCILIACIÓN, **UNA** NO CONCILIÓ, **OTRA** SE ENVIÓ A CONAMED PARA ARBITRAJE; EN TOTAL FUERON **19** AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN LAS REALIZADAS.

Dictámenes con mala práctica Por especialidad

Ginecología	1
Urología	1
Gastroenterología	1
Oncología Quirúrgica	1
Anestesiología	1
Total	**5**

5 de 8 representa el 62%

Dictámenes con mala práctica
Por Institución

Privado	4
IMSS	1
Total	**5**

5 de 8 representa el 62%

Dictámenes sin mala práctica
Por especialidad

Cirugía General	1
Cirugía Plástica	1
Obstetricia	1
Total	**3**

3 de 8 representa el 37%

Dictámenes sin mala práctica
Por institución

Privado	2
SSA	1

Total	**3**

3 de 8 representa el 37%

Asuntos Concluidos

Quejas Concluidas del 2004	12
Quejas Concluidas del 2005	31
Total de Quejas Concluidas	**43**
Quejas Pendientes (2005)	**3**

Dictámenes Concluidos 2004	4
Dictámenes Concluidos 2005	4
Total de Dictámenes Concluidos	**8**
Dictámenes Pendientes (2005)	**4**

Especialidad de las inconformidades: Quejas

Odontología	6	17.6 %	Privado (6)
Oftalmología	4	11.7 %	Privado IMSS (2) ISSSTE
Traumatología	4	11.7 %	IMSS (3) SSA
Obstetricia	3	8.8 %	IMSS-ISSSTE-Cruz Roja
Clínica del Dolor	2	5.8 %	Privado (2)
Urgencias	2	5.8 %	IMSS (2)
Ginecología	2	5.8 %	ISSSTE-SSA
Cirugía General	2	5.8 %	Privado SSA
Medicina Familiar	1	2.9 %	IMSS

Cirugía Plástica	1	2.9 %	Privado
Anestesiología	1	2.9 %	IMSS
Neurocirugía	1	2.9 %	ISSSTE
Neumología	1	2.9 %	SSA
Med Física y Rehabilitación	1	2.9 %	IMSS
Aux. de Diagnóstico	1	2.9 %	Privado
Angiología	1	2.9 %	IMSS
Otorrinolaringología	1	2.9 %	Privado
Total	**34**	**100 %**	**Privado (13)** **IMSS (12)** **ISSSTE (4)** **SSA (4)** **Cruz Roja (1)**

MODELO DE ARBITRAJE MÉDICO

Orientación

La Orientación consiste en las acciones que permiten desahogar interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención del médico o el abogado, es decir, sirve para dirigir, informar o encausar al usuario para atender su asunto; ésta puede ser proporcionada por cualquier personal administrativo de la Institución y no se requiere documentarla en acta.

Durante el periodo 2005 se realizaron **27 orientaciones** que representaron el **7%** de las acciones de esta Comisión.

Asesoría Especializada.

Procedimiento mediante el cual se otorga información especializada (médico-jurídica) al usuario o su promovente, en relación a una presunta irregularidad en el acto médico; se trata de asuntos que por no ser atribución de la Comisión, se proporciona al usuario la asesoría indispensable sobre las instancias de solución a su inconformidad.

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

Esta acciones de asesorías, así como las tendientes a la revisión exhaustiva y análisis minucioso de cada uno de los casos, resultan de vital importancia, ya que constituyen un verdadero filtro para la adecuada selección de asuntos procedentes e impiden la apertura de expedientes sin fundamento, ni posibilidad de solución y que generarían falsas expectativas en los usuarios, así como insatisfacción y desconfianza en los servicios de la CECAMED.

Es importante mencionar que no es atribución de la CECAMED conocer las pretensiones relacionadas con asuntos de orden administrativo y laboral, como lo serían:

- Los relativos a incapacidades médicas,
- Valoraciones en medicina de trabajo,
- Cobros excesivos en el servicio médico privado,
- Negativa para expedición de licencias médicas,
- Problema de pensiones,
- Seguros médicos,
- Otros.

La asesoría no constituye elemento de prueba para procedimiento jurisdiccional y el seguimiento es opcional.

Criterios procesales determinantes de la asesoría especializada:

Determinantes	
1	Queja o inconformidad
2	Presunta irregularidad en el acto médico
3	Análisis por binomio médico- abogado
4	Puede otorgarse a pacientes o médicos
5	Impacto en la decisión del usuario Difiere levantamiento de la queja

	Acudir a otra instancia

Durante el periodo 2005 se presentaron **215 asesorías especializadas** lo cual representa un **57%** del número de casos atendidos en esta Institución.

Gestión Inmediata.

Procedimiento arbitral mediante el cual se promueve la resolución de inconformidades de los usuarios en los casos en que, por lo comprometido con la situación de salud del paciente, se solicita una pronta solución a sus problemas presentados, o bien porque las pretensiones para dirimir la controversia se refieren exclusivamente a requerimientos de atención médica o institucional; en estos casos, la CECAMED a través de intervención y gestoría, ha logrado que se restituyan los derechos del paciente, resolviendo así el conflicto o previniendo uno mayor, q**ue después de un análisis médico-jurídico se considera que ameritan una pronta solución, tales como:**

- Requerimiento de atención médica en urgencia calificada,
- Referencia a otra unidad,
- Cambio de médico,
- Diferimiento de la atención,
- Falta de insumos o medicamentos,
- Negativa de atención,
- Revaloración médica,
- Otros.

Es importante considerar que en esta parte del proceso arbitral la solución deberá confirmarse antes de 48 hrs. por lo que requerirá seguimiento estricto por parte de esta institución o de lo contrario procederá a abrir expediente de queja, por no satisfacer las necesidades del paciente.

Queremos hacer patente el reconocimiento a las instituciones federales del IMSS y el ISSSTE que, de acuerdo al convenio suscrito con CECAMED, han permitido resolver el mayor número de gestiones inmediatas realizadas ante esas Instituciones Públicas de Salud.

Criterios procesales determinantes de la gestión inmediata:

Determinantes	
1	Hechos que requieren resolución inmediata
2	Pretensiones de atención médica
3	La solución no genere conflictos normativos o reglamentarios
4	La resolución es un derecho que otorga la ley

Criterios operativos de la gestión inmediata:

Determinantes	
1	Procedimiento documentado (acta)
2	Respuesta inmediata en un tiempo menor a 48 horas
3	Seguimiento obligado
No determinantes	
4	Contiene soportes
5	Constancia de filiación institucional
6	Gestión directa o indirecta

Durante el periodo 2005 se realizaron **75** de estas todas con resultados positivos y que representaron el **20%** del total del casos atendidos en esta institución.

Queja (Admisión de inconformidades).

Procedimiento mediante el cual, una vez que ha sido analizado por el binomio médico-abogado y reunidos los requisitos procedimentales, se admite la inconformidad del usuario y/o su promovente; en esta inconformidad se plantea un conflicto de índole médica que puede ser susceptible de solucionarse mediante el proceso arbitral, como lo serían:

- Presumir irregularidad derivada del acto médico,
- Consecuencia o daño por la supuesta irregularidad,
- Ser competencia y atribución de la Comisión,
- Manifestación expresa del deseo del usuario de presentar la inconformidad,

- Presentaciones susceptibles de conciliar (reparación del daño),
- Aceptación voluntaria para que la CECAMED le otorgue un servicio a través del Proceso Arbitral.

Una vez aceptado el procedimiento se procede a eliminar las probables causas que no permitan el realizar el proceso arbitral para evitar el crear falsas expectativas en los demandantes.

Motivos de improcedencia:

- Controversias laborales o competencia de las autoridades del trabajo
- Pretensión única de sancionar al prestador (cárcel o retiro de cédula)
- La queja tenga por objeto la tramitación de medios preparatorios a juicio
- No se establece nexo causal
- Existen averiguación previa o controversias sometidas al conocimiento de los tribunales
- Imposibilidad para ubicar al prestador del servicio para recabar información documental
- Promovente incapaz
- Pretensión no susceptible de conciliar
- Temporalidad de los hechos mayor a dos años.

Criterios operativos en la admisión de la Queja

Determinantes	
1	Promovente legitimado
2	**Aceptación voluntaria del prestador** Carta invitación Diligencia informativa Cláusula compromisoria (faculta como árbitro)
3	Conocimiento y análisis médico y legal de caso

4	Resumen clínico y expediente médico
5	Estrategia previa a la audiencia
No determinantes	
6	Informe de terceros (complementario)
7	Consulta a expertos

En todos los casos se deberá dejar constancia por escrito de la queja iniciada, ya sea por comparencia o por correspondencia.

El acta de queja deberá contener los siguientes elementos:

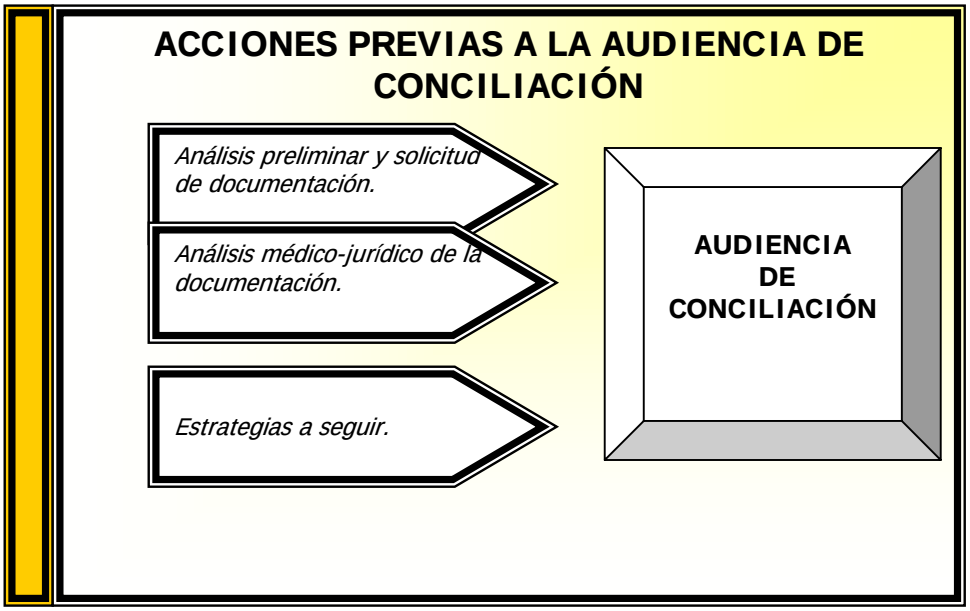
- Número de expediente;
- Fecha de emisión;
- Datos del usuario y/o su promovente;
- Datos del prestador del servicio médico;
- Especialidad de la que se trata;
- Lugar y fecha;
- Personal que recibe y atiende la inconformidad;
- Motivo;
- Relato de hechos;
- Pretensiones;
- Descripción del proceso arbitral, y;
- Firma (en su caso).

Adjuntar al expediente copia simple de la documentación que aporte el usuario y/o su promovente y que tenga relación con el evento médico en cuestión, así como copia de la identificación del mismo; se realizará seguimiento hasta su resolución.

PRIMERA ETAPA: CONCILIATORIA

Definición.- El modelo de arbitraje médico contempla a la Conciliación como una etapa del Proceso Arbitral, definiéndola como el procedimiento por medio del cual las partes que intervienen en una controversia, acuerdan libre y voluntariamente resolverla con la intervención de un tercero imparcial; en ese sentido los usuarios deben designar como árbitro a la Comisión**.**

El término *Audiencia*, se entiende como la diligencia en la cual son oídas las partes, resaltando los valores fundamentales que debe observar el conciliador en la realización de la misma, como son, entre otros: objetividad, imparcialidad, confidencialidad y respeto.



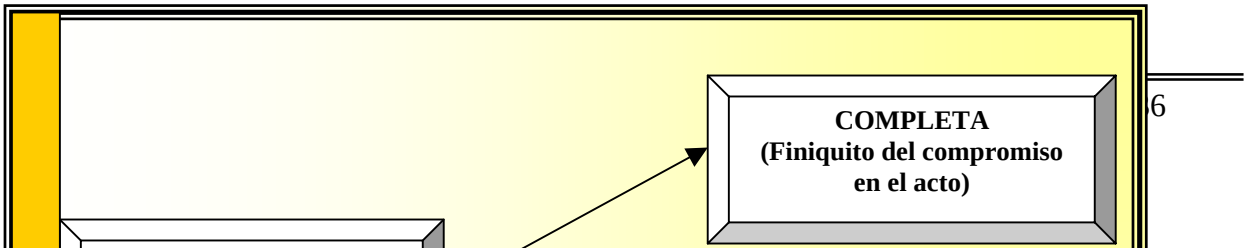
Desarrollo de la audiencia de conciliación.

CRITERIOS PROCESALES Y OPERATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA EN LA ETAPA CONCILIATORIA:

Criterios procesales y operativos	
1	Presentación del personal de la Institución y de

	las partes Acreditación de la personalidad de las mismas
2	Participación como árbitros
3	Apertura de la audiencia Señalar los derechos y obligaciones de las partes Puntualizar principios y alcances de esta etapa y la subsecuente
4	Lectura y ratificación de la queja Señalar los puntos afines de controversia
5	Promover negociación de pretensiones en busca de solución
6	Acta respectiva
7	Cierre y conclusión de casos (cosa juzgada)
8	Compromisos
9	Seguimiento

MODALIDADES DE CONCLUSIÓN EN LA ETAPA CONCILIATORIA:



Podemos señalar entre las causas más comunes que impiden alcanzar la Conciliación, las relativas a:

- Pretensión excesiva del usuario
- El prestador del servicio no acepta la existencia de mala práctica
- El usuario utiliza a la Comisión para obtener medio de prueba en procesos jurisdiccionales

- Insatisfacción del quejoso con la propuesta del prestador
- Intervención de compañías aseguradoras
- Posturas inflexibles de las partes

SEGUNDA ETAPA: DECISORIA.

Propuesta de arreglo.

En el evento, de no haber conciliado, se propone a las partes continuar el proceso a la siguiente etapa, la Decisoria, para la fijación de reglas en el procedimiento arbitral, ya sea en estricto derecho o en conciencia, atendiendo a la voluntad de las partes, o a través de una propuesta de arreglo, la cual se describió ampliamente en el apartado *Lógica Procesal del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico*, siendo responsabilidad de la Comisión el informarles acerca de los alcances de cada una de las opciones.

Procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia.

Respecto a esta etapa del proceso arbitral se definieron como criterios procesales y operativos los siguientes:

Criterios procesales y operativos	
1	Casos no conciliados
2	Las partes fijan reglas arbitrales
3	Pronunciamiento institucional Propuesta de arreglo Laudo: ✓ En conciencia ✓ En estricto derecho
4	Seguimiento

Los árbitros conocerán, según los términos de los compromisos respectivos, del negocio o negocios civiles que les encomienden los interesados, y para que resulten ejecutables sus fallos, éstos deben ser homologados por la autoridad civil correspondiente, sólo en relación con los requisitos inherentes a su formalidad.

Ventajas del procedimiento arbitral:

1. Se trata de un procedimiento contractual, pues deviene de la voluntad de las partes.
2. Permite la apreciación especializada.
3. Las partes fijan el procedimiento.
4. Señalan la legislación aplicable.
5. Permite la conciliación en cualquier momento.
6. Mayor celeridad.
7. El procedimiento es secreto.
8. Designar al juez competente para la ejecución del laudo.

El objeto o materia del arbitraje debe constar en el compromiso, de otra suerte sería nulo. Así mismo el arbitraje médico es de carácter civil, ya que a través de él se resuelven:

PRESTACIONES	**De hacer**	Atención médica
	De dar	Pago de daños y perjuicios Otorgamiento de insumos
	De nó hacer	Evitar mal praxis

De acuerdo con lo anterior, el arbitraje médico no tienen por objeto esclarecer delitos, sino por el contrario, el objetivo procesal es evitar el abordaje penalístico de asuntos puramente civiles. Con base en la legislación procesal civil, todo el que esté en pleno ejercicio de sus derechos civiles puede comprometer en árbitros sus negocios, por lo que acuden al arbitraje personas que saben de las limitaciones del proceso jurisdiccional en materias de alta especialización.

Las partes que intervienen en el arbitraje tales como la actora, demandada, tercero llamado a juicio y en sentido formal (tutores, albaceas y apoderados), deben estar legitimadas en la causa para intervenir en el proceso, y la Comisión designada como árbitro por dichas partes.

El Arbitraje visto en forma integral y como proceso, no sólo contempla la vía del estricto derecho sino que en caso de que las partes así lo determinen, abarca la propuesta de arreglo y la resolución en conciencia o equidad.

Estricto Derecho	**Laudo**	• Resuelve el fondo del litigio • Se debe razonar (fundar y motivar) con arreglo a las disposiciones en vigor.
Conciencia	**Laudo**	• Resuelve el fondo del litigio • Se resuelve en equidad con arreglo a los principios científicos y éticos de la práctica médica.
Amigable composición	**Propuesta de arreglo**	• No resuelve el fondo del litigio, sólo orienta a las partes para buscar un arreglo • Se da orientación biblio-hemerográfica • No se trata de medios preparatorios a otro juicio.

Acorde con lo anterior podemos señalar como elementos del procedimiento arbitral ya sea en estricto derecho o en conciencia a los siguientes:

Escrito de queja: se trata del documento inicial para el arbitraje médico, el cual será emitido por el quejoso con la participación de la Comisión Arbitral ante la que se promueva y contendrá los siguientes elementos:

- Narración de los hechos
- Citación del derecho que se estime pertinente
- Fijación de pretensiones civiles (no deberán ser contrarias a derecho)
- Designar árbitro a la Comisión ante la que se promueva.

Fijación de las pretensiones: El promovente podrá solicitar indemnización de manera general o determinar prestaciones específicas; en tales supuestos, la Comisión respectiva informará al promovente de los alcances de las mismas y del trámite correspondiente (en el evento de fijar prestaciones específicas, no existe derecho al incidente de liquidación ni a solicitar prestaciones adicionales).
Cláusula Compromisoria: Se trata de un acuerdo de voluntades que puede pactarse por escrito en cualquier momento y no deberá ser contraria a derecho. En ella se deberá designar árbitro a la Comisión ante la que se promueva y facultarla cuando menos para la amigable composición (audiencia conciliatoria y propuesta de arreglo).

Fijación del Objeto del Arbitraje: Es necesario adoptar los criterios que a continuación se citan para evitar la nulidad del procedimiento.

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

El arbitraje en estricto derecho sólo será admisible cuando no se defina otra vía arbitral o cuando las partes lo acuerden expresamente.

PROGRAMA 2

DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA CECAMED AL PÚBLICO EN GENERAL Y A PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS

Objetivo: Dar a conocer a la población en general los servicios que brindan la CECAMED y el lugar donde se encuentra domiciliado, así como proveer a los profesionales de la salud de recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina.

META 2.1 DIFUSIÓN POR RADIO. Acciones de divulgación a través de diferentes medios de comunicación masiva.

2.1.1 Se señaló como meta la difusión de 300 anuncios radiofónicos durante el año 2005; el cumplimiento de la meta fue de un 89%, no fue posible lograr el 100% debido a incremento del precio unitario de cada anuncio y las limitaciones presupuestales de esta Comisión.

Difusión no programada.

Se hace un recuento de las actividades de difusión sin cargo a la CECAMED y producto de las entrevistas realizadas por los medios informativos a el Comisionado durante el año 2005.

Radio

Publicidad Efectiva de Nayarit Programa, 15 minutos participación	18 enero 2005
Radio Aztlán Programa Informativo a trabajadores al servicio del Estado de Nayarit	7 de julio 2005
Radio Joya XEPNA Entrevista	7 diciembre 2005

Televisión:

Entrevistas Canal 10 RTN	17 enero 2005 20 mayo 2005

	3 octubre 2005
Entrevistas TV Azteca	01 febrero 2005
Entrevistas XHKG	05 abril 2005 20 junio 2005 21 julio 2005

Periódicos:

Entrevistas Enfoque	01 febrero 2005 30 mayo 2005 8 julio 2005
Entrevistas Realidades diciembre 2005	7
Entrevistas Meridiano diciembre 2005	7

Meta 2.2. DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL IMPRESO

Difusión de Recomendaciones para mejorar la calidad de la atención médica, que fueron enviadas por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico y aquellas que fueron necesarias como consecuencia de las deficiencias observadas en la atención médica, o bien incumplimientos en las normas para la atención médica surgidas en el ámbito estatal.

Se distribuyeron 2027 recomendaciones al personal de salud (entre trípticos y recomendaciones) como se muestra en el anexo.

RECOMENDACIONES

	2005
Recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina (tríptico)	649
El Profesional de la salud y la CECAMED (tríptico)	649
Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la atención obstétrica	40
Recomendaciones para la buena práctica de la medicina en Anestesia	45
Recomendaciones para prevenir la mala práctica en pediatría	81
Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica	34
Recomendaciones generales para mejorar la calidad en la práctica en radiología e imagen	54
Recomendaciones generales para mejorar la práctica médica en ortopedia	77
Responsabilidad civil del acto médico en Colombia	34
Recomendaciones para mejorar la atención médica en el diagnóstico prenatal	42
Recomendaciones para mejorar práctica médica en urgencias pediátricas	92
Recomendaciones para atención del paciente con esguinces en extremidades	41
Recomendaciones para la atención del paciente con lumbalgia	38
Recomendaciones para la realización de procedimientos anestésicos en niños	137
Derechos de los pacientes	2
Procedimientos anestésicos en pacientes de la 3ª. Edad	9
Estrategias clínicas para evitar hemorragias	3
Total	**2027**

Meta 2.3.- DISTRIBUCIÓN MATERIAL IMPRESO

Distribución de 150 carteles en oficinas públicas y centros de educación escolar del Estado de "Los Derechos de los Pacientes".

Se distribuyeron 1300 carteles, superando en forma notable la meta propuesta. Este incremento, fue producto de contar con material impreso proporcionado por la CONAMED.

Se cumplió la meta en un 659%.

Adicionalmente se distribuyeron 39 carteles denominados "POR UNA SANA SOLUCIÓN", enviados por la misma Institución.

DIFUSIÓN AL PÚBLICO EN GENERAL	
	2005
Carteles de los "Derechos de los Pacientes"	1300
Volantes	-
Conferencias	-
Cobertura	-
Carteles "Por una sana solución"	39
Total	**1339**

Meta 2.4.- CONFERENCIAS PROGRAMADAS:

Difusión de los resultados estadísticos de la atención de inconformidades en unidades médicas públicas y privadas, así como en Colegios de profesionales de la salud.

,

Se programaron 7 conferencias a las siguientes Instituciones o Colegios de profesionales de la salud. Las instituciones visitadas y las fechas de las conferencias se detallan a continuación:

Instituciones:

INSTITUCIÓN	FECHA	ASISTENTES
Hospital General SSA Tepic	19 de mayo de 2005	63
Hospital General de Zona IMSS, Santiago	26 de mayo de 2005	36
Hospital General SSA Santiago	26 de mayo de 2005	34
Hospital General SSA Rosamorada	27 de mayo de 2005	21
Hospital General SSA San Francisco	02 de junio de 2005	38
Colegio de Médicos Generales	11 de noviembre de 2005	8
Colegio Médico de Nayarit y Asociación Médica de Nayarit	24 de noviembre de 2005	17
Total de asistentes a conferencias:		**217**

CONFERENCIAS NO PROGRAMADAS

Impartidas por petición o invitación de Instituciones de Salud y Colegios de profesiones de salud.

Colegio de Cirujanos Dentistas de Nayarit

Se impartieron tres conferencias el día 4 de junio de 2004, que versaron sobre los siguientes temas:

- Responsabilidad Profesional
- Iatropatogenia odontológica
- Carta de Consentimiento Bajo Información

Participó el Subcomisionado Médico, Dr. Mario M. Bertrand Parra; el Subcomisionado Jurídico, Lic. Juan M. Ramírez de la Torre y el Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Jefe de la Unidad de Conciliación

Hospital General de Santiago Ixcuintla Nayarit.- Jornadas Médicas 2005, efectuadas el 20 de octubre de 2005.

Se impartió por el Dr. Mario M. Bertrand Parra, Subcomisionado Médico, la conferencia denominada:

- "Error Médico"

Universidad Autónoma de Nayarit- Unidad Académica de Medicina.

Se participó el 29 de octubre de 2005 en el Panel Foro "MARCO CONCEPTUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD" con el tema:

- "La Razón del Derecho y el Derecho a la Razón en las demandas".

Impartida por el Dr. Nicolás Bañuelos Delgado, Comisionado Estatal de Arbitraje Médico.

Colegio de Enfermería de Nayarit.

Se impartieron las siguientes conferencias en su sesión ordinaria, el día 17 de noviembre de 2005 y los temas impartidos fueron:

- "El Proceso Arbitral" Ponente: Dr. Mario M. Bertrand Parra
- "Expediente Clínico" Dr. Mario M. Bertrand Parra y Dr. Vedyalud Chávez Ruíz
- "Ética en Enfermería" Dr. Vedyalud Chávez Ruíz

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".

Se programó la meta de distribuir 270 Informes a las distintas instituciones federales, estatales, municipales y organismos privados, lográndose distribuir un total de 326, **lográndose así la superación de la meta en un 120%.**

A continuación se presenta la relatoría de a quienes se les hicieron llegar los informes.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Designación	Nombre del Medio de Comunicación	Nombre del Pdte. ó Dir.	Vol.
Director Gral.	Radio Korita	Lic. Jorge Mondragón Santoyo	1
Director Gral.	Radio Fiesta	Dr. Ricardo Bertrand Parra	1
Director Gral.	Radio Aztlán	Ing. Fermín Herena Mora	1
Director Gral.	Radio "La Grande de Nayarit"	Ing. A. Jaime Bush Medina	1
Director Gral.	Canal 2	Lic. Roberto Mondragón Pérez	1
Director Gral.	Canal 5	Lic. Antonio Romero Ruíz	1
Director Gral.	Sistema de Radio y T. V. de Nayarit	C. José Antonio Rodríguez Tello	1
Director Gral.	Periódico Meridiano	Dr. José Luis David Alfaro	1
Director Gral.	Periódico Censura	C. Elías Maldonado Oronia	1
Director Gral.	Periódico Express	C. Edgar Arellano Ontiveros	1
Director Gral.	Periódico Buendía	C. Alejandro Cristerna Rincón	1
Director Gral.	Periódico Nayarit Opina	C. Luis Reyes Brambila	1
Director Gral.	Periódico Realidades	Ing. Hugo Rodríguez Jiménez	1
Director Gral.	Periódico Enfoque	Lic. Marcia Bernal Mendoza	1
Director Gral.	Periódico Avance	Sr. Marco A. Casillas Castañeda	1
Director Gral.	Radio Triunfadora	C. P. José de Jesús Macías Carranza	1

SINDICATOS

Designación	Nombre del Sindicato	Nombre del Secretario Gral.	Vol.
Secretario Gral.	SUTSEM	C. Agueda Galicia Jiménez	1
Secretario Gral.	ISSSTE	Dr. Sergio Zepeda Casillas	1
Secretario Gral.	SNTSS	Dr. Armando Bañuelos Castañeda	1

INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS

Designación	Nombre Institución	Destinatario	Vol.
Director	Hospital del ISSSTE	Dr. Héctor Padilla García	11
Director	Clínica Familiar Fovissste	Dr. Gilberto Vergara Cazares	1
Director Médico	Cruz Roja	Dr. Felipe de J. Medrano Valenzuela	1
Delegado Estatal	IMSS	Lic. Jesús A. Cruz Monreal	1
Secretario de Salud	Estado de Nayarit	Dr. Roberto Servando Yañez Franco	2
Delegado Estatal	ISSSTE	Lic. Noel Pablo González Domínguez	1
Director	Hospital General No. 1 IMSS	Dr. Ignacio Trinidad Cano Hernández	11
Director	*UMF No. 20 del IMSS	Dr. Héctor Manuel Salinas López	1
Director	*UMF No. 24 del IMSS	Dr. Héctor Regalado López	11
Director	*UMF No. 25 del IMSS	Dr. José Octavio Rodríguez Guerra	1
Director	*UMF No. 26 del IMSS	Dra. Francisca A. Mancilla Orozco	1
Director	*UMF No. 5 del IMSS	Dr. Fernando Cárdenas Wong	1
Director	Centro de Salud Mental	Dra. Libertad C. Barragán Bautista	1
Director	Hosp.. Civil Dr. Antonio G. Guevara de SSN	Dr. César A. Madrigal Macias	11
Director	Sanatorio La Loma	Dr. Javier Glez. Covarrubias	1
Director	Clínica Doctor Barroso	Dr. Carlos Barroso Pérez	1
Director	Especialidad en Trauma y Ortopedia	Dr. Abraham Castrejón Pineda	1
Director	Sanatorio Guadalupe de Tepic, S. A.	Dr. Rogelio Caballero Alaniz	1
Director	Centro Médico Quirúrgico	Dr. Matías Pérez Ortega	1
Director	Hospital San Rafael, S. A. de C. V.	Dr. Héctor L. Torres Soltero	1
Director	Centro Quirúrgico de Tepic, S. A. de C. V.	Dr. Héctor J. Chávez Cambero	1
Director	Unidad de Cirugía Corta Estancia Mololoa	Dr. Víctor Ramos Monroy	1
Director	Clínica Médica Nayarit	Dr. Luis Rodríguez López	1
Director	Hospital San Vicente	Dr. Agustín Carrillo Cortéz	1
Director	Clínica Santa María	Dr. Agustín Bishop Fernández	1
Director	Hosp.. Gral. Rural 22 (San Cayetano)	Dr. Luis Unganza Meza	10
Director	Hospital General San Francisco	Dr. Pedro Navarrete Valencia	5
Director	IMSS Acaponeta	Dr. Saulo A. Lora Aguilar	5
* Unidad de Medicina Familiar			

DIF MUNICIPALES

Designación	Municipio	Nombre del Titular	Vol.
Directora	DIF Municipal Tepic	C. Lic. Brenda Acosta Vázquez	1
Presidenta	DIF Municipal Acaponeta	C. Felícitas Armenta de Díaz	1
Presidenta	DIF Municipal Ahuacatlán	C. Mayté del Toro Sandoval	1
Presidenta	DIF Municipal Amatlán de Cañas	C. Patricia López de Roon	1
Presidenta	DIF Municipal Bahía de Banderas	C. Martha M. Robles de Paniagua	1
Presidenta	DIF Municipal Compostela	C. Martha A. Camberos Monroy	1
Presidenta	DIF Municipal Mesa del Nayar	C. Silvia Cortés Rivera	1
Presidenta	DIF Municipal Huajicori	Prof.. María Gpe. López Reyes	1
Presidenta	DIF Municipal Ixtlán del Río	C. Luz María González de Sánchez	1
Presidenta	DIF Municipal Jala	Profra. Ma. Paula Acosta de Camberos	1
Presidenta	DIF Municipal Rosamorada	C. María Eduviges Isaac Sandoval	1
Presidenta	DIF Municipal Ruíz	C. María Guadalupe de la Rosa	1
Presidenta	DIF Municipal San Blas	Lic. Eneida Flores de Bernal	1
Presidenta	DIF Municipal San Pedro Lagunillas	C. Irma Herrera Chávez	1
Presidenta	DIF Municipal Santa María del Oro	Dra. María del Rosario Valdéz Aguilar	1
Presidenta	DIF Municipal Santiago Ixcuintla	M.V.Z. Sofía García Sánchez	1
Presidenta	DIF Municipal Tecuala	C. María Concepción Gil de Huerta	1
Presidenta	DIF Municipal Tuxpan	C. Emilia Rodríguez García	1

Presidenta	DIF Municipal Xalisco	Lic. Blanca N. Fernández de Isiordia	1

DIF MUNICIPALES

Designación	Municipio	Nombre del Titular	Vol.
Directora	DIF Municipal Tepic	C. Amparo Velez de Cota	2
Presidenta	DIF Municipal Acaponeta	C. Cleotilde Medina de Arellano	2
Presidenta	DIF Municipal Ahuacatlán	C. Norma A. Domínguez Rivera	2
Presidenta	DIF Municipal Amatlán de Cañas	C. Elvha Esther Becerra de Rubio	2
Presidenta	DIF Municipal Bahía de Banderas	C. Ana Berúmen de Cuevas	2
Presidenta	DIF Municipal Compostela	C. Ma. Del Carmen Machuca Hernández	2
Presidenta	DIF Municipal Mesa del Nayar	C. Mónica López de Canaré	2
Presidenta	DIF Municipal Huajicori	Prof.. Olga Maldonado de Ochoa	2
Presidenta	DIF Municipal Ixtlán del Río	C. Martha Ramírez de Sánchez	2
Presidenta	DIF Municipal Jala	C. Rosa Isela Sánchez Becerra	2
Presidenta	DIF Municipal Rosamorada	C. Laura Mercedes Huerta Lupercio	2
Presidenta	DIF Municipal Ruíz	C. Marisela Ochoa de Romero	2
Presidenta	DIF Municipal San Blas	C. Paula Covarrubias de Bernal	2
Presidenta	DIF Municipal San Pedro Lagunillas	C. Rosalinda Alvarado de Arcadia	2
Presidenta	DIF Municipal Santa María del Oro	C. Rosa Montes de González	2
Presidenta	DIF Municipal Santiago Ixcuintla	C. Martha Aguilera de Montero	2
Presidenta	DIF Municipal Tecuala	C. Leonor Vázquez de Díaz	2
Presidenta	DIF Municipal Tuxpan	C. Blanca M. Esparza de Valenzuela	2
Presidenta	DIF Municipal Xalisco	C. Ma. Dolores Noyola Badillo	2
Presidenta	DIF Municipal La Yesca	C. Angélica Hernández Serrano	2

INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Designación	Nombre de la Institución	Nombre del Pdte. o Director	Vol.
Rector	UAN	M. C. Omar Wicab Gutiérrez	1
Director	Unidad Académica de Derecho	Lic. Salvador Madrigal Martínez	1
Director	Unidad Académica de Medicina	Dr. Adolfo Romero Garibay	1
Directora	Unidad Académica de Enfermería	Lic. Enf. Ma. Raquel Moya García	1
Directora	Unidad Académica de Odontología	M.O. Narda Y. Aguilar Orozco	1

COMISIONES DE ARBITRAJE MÉDICO

Designación	Comisión de:	Nombre	Vol.
Comisionado	CONAMED	Dr. Carlos Tena Tamayo	2
Comisionado	Tamaulipas	Dr. Jorge Salinas Treviño	1
Comisionado	San Luis Potosí	Dr. Alberto Rodríguez Jacob	1
Comisionado	Aguascalientes	Dr. Alfonso Pérez Romo	1
Comisionado	Quintana Roo	Dr. Arnulfo Medina Espinoza	1
Comisionado	Morelos	Dr. Juan Galván Sánchez	1
Comisionado	Yucatán	Dr. Edgardo Martínez Menendez	1
Comisionado	Veracruz	Dr. Manuel de Jesús Campa González	1
Comisionado	Tlaxcala	Dra. Guadalupe Maldonado Islas	1
Comisionado	Tabasco	Dr. Audomaro Gurría del Castillo	1
Comisionado	Sinaloa	Dr. Héctor Zazueta Duarte	1
Comisionado	Querétaro	Dr. Pablo Rosales Ugalde	1
Comisionado	Puebla	Dr. Manuel Eduardo Tovía Arrioja	1
Comisionado	Nuevo León	Dr. Fco. Decrescenso Tancredo	1
Comisionado	Michoacán	Dr. Jaime Murillo Delgado	1
Comisionado	Edo. México	Dr. Tomás I. Azuara Salas	1
Comisionado	Jalisco	Dr. Alfredo Ramos Ramos	1

Comisionado	Guerrero	Dr. Artemio Lagunas Flores	
Comisionado	Guanajuato	Dr. Benjamín Gallo Chico	
Comisionado	Colima	Dr. Rogelio Cárdenas Alcaráz	
Comisionado	Chiapas	Dr. Octavio Orantes Ruíz	
Comisionado	Campeche	Dr. Octavio Arcila Rodríguez	
Comisionado	Baja California	Dra. Virginia Alejandrina Felix Peña	

CONSEJO CECAMED

Designación	Nombre de la Comisión	Consejero	Vol.
Consejera	CECAMED	Dra. Miriam C. Aguilar Bargueño	1
Consejero	CECAMED	Dr. Mario A. Alfaro López	1
Consejero	CECAMED	Dr. Armando Bañuelos Castañeda	1
Consejero	CECAMED	Dr. Cecilio Paredes Estrada	1
Consejera	CECAMED	Lic. Evelina Flores Rosales	1
Consejero	CECAMED	Dr. Gustavo M. Yerena Galeana	1
Consejero	CECAMED	Dr. Víctor M. Toledo Ramírez	1
Consejero	CECAMED	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	1
Consejera	CECAMED	Q.F.B. Irma E. Gómez Dguez.	1
Consejera	CECAMED	Lic. Ma. Martha Martínez Estrada	1
Consejera	CECAMED	Dra. Consuelo Rojas García	1
Consejero	CECAMED	Dr. Roberto Mejía Pérez	1
Consejero	CECAMED	C. José Muñóz Evangelista	1

BIBLIOTECAS

Designación	Nombre de la Biblioteca	Nombre del Responsable	Vol.
Responsable	"Alfredo Delgadillo Arreola"	C. Luz del Carmen Hernández O.	1
Responsable	"Aztlán"	C. Juana Muñóz Cruz	1
Responsable	"Benito Juárez"	C. Saudizareth Reyes Navarro	1
Responsable	"Emilia Ortiz"	C. Evangelina Manzo Guzmán	1
Responsable	"Emilio González Ramírez"	C. José Martin Andrade Gómez	1
Responsable	"Felipe Flores Covarrubias"	C. Gloria Velez Torres	1
Responsable	"Francisco Severo Maldonado"	C. Noemí Guillén Chávez	1
Responsable	"Juan Escutia"	C. Graciela Sandoval Medina	1
Responsable	"Lucas Vallarta"	C. Evangelina Bribriezca F.	1
Responsable	"María Cárdenas Aréchiga"	C. Nadia Mariela Pérez Murillo	1
Responsable	"Pioneros de la Lucha Obrera"	C. Marisol Peña López	1
Responsable	"Ramona Ceceña"	C. David Pineda Amparo	1
Responsable	"Salvador Esquer Apodaca"	C. Maribel Delgado Partida	1
Responsable	"Severiano Ocegueda Peña"	C. Dolores Aguiar Carrillo	1
Responsable	"Sofía Curiel Santiago"	C. Sonia Gameros Escobedo	1
Responsable	"Víctor Pineda Dávila"	C. José Francisco Medina Flores	1
Responsable	"Amado Nervo"	C. Sonia Parra Montes	
Responsable	Sala de Lectura Miguel Hidalgo	C. Martha Elena Hernández Rodríguez	

DIPUTADOS, SENADORES Y CANDIDATOS A GOBERNADOR

Designación	Nombre del Partido	Destinatario	Vol.
Senadora	PAN	C. Rita María Esquivel Reyes	1
Candidato a Gob.	PAN	Dip. Manuel Pérez Cárdenas	1
Diputado Federal	PRI	C. Salvador Sánchez Vázquez	1
Diputado Federal	PRI	C. Raúl Mejía González	1
Diputado Federal	PRI	C. Hilaria Domínguez Arvizu	1
Diputado Federal	PRI	C. Gerardo Montenegro Ibarra	1
Senadora	La República (PRI)	Sen. Flavio Ureña Montoya	1

Candidato a Gob.	Alianza por Nayarit	Dr. Miguel Ángel Navarro Quintero	1
Candidato a Gob.	PRI	Lic. Ney Manuel González Sánchez	1

ECLESIÁSTICOS

Designación		Nombre	Vol.
Obispo	Diócesis de Tepic	Monseñor Humberto Alfonso Robles Cota	1

PRESIDENTES MUNICIPALES

Designación	Municipio	Nombre	Vol.
Presidente	Municipal Tepic	Manuel H. Cota Jiménez	2
Presidente	Municipal Acaponeta	Efraín Arellano Núñez	2
Presidente	Municipal Ahuacatlán	Rubén Mojarra Salas	2
Presidente	Municipal Amatlán de Cañas	Gustavo Rubio Aguiar	2
Presidente	Municipal Bahía de Banderas	Jaime Alonso Cuevas Tello	2
Presidente	Municipal Compostela	Ma. Antonio Moreno Venegas	2
Presidente	Municipal Mesa del Nayar	Florentino Canaré Peña	2
Presidente	Municipal Huajicori	Ma. Antonio Ochoa Sánchez	2
Presidente	Municipal Ixtlán del Río	Everardo Sánchez Parra	2
Presidente	Municipal Jala	Juan José Jacobo Solís	2
Presidente	Municipal Rosamorada	Teódulo Sillas Flores	2
Presidente	Municipal Ruíz	Porfirio Romero Becerra	2
Presidente	Municipal San Blas	C.P. Miguel Bernal Carrillo	2
Presidente	Municipal San Pedro Lagunillas	José Angel González Arcadia	2
Presidente	Municipal Santa María del Oro	Fernando Arcadia Aldama	2
Presidente	Municipal Santiago Ixcuintla	Amado de Jesús Montero Jaime	2
Presidente	Municipal Tecuala	Víctor Martín Díaz García	2
Presidente	Municipal Tuxpan	Lic. Eduardo Valenzuela Alba	2
Presidente	Municipal Xalisco	J. Fernando Carrillo Loyola	2
Presidente	Municipal La Yesca	Lic. Ildeliza Reyes Hernández	2

DEPENDENCIAS DE GOBIERNO FEDERALES Y ESTATALES

Designación	Nombre de la Dependencia	Destinatario	Vol.
Presidente	H. Congreso del Estado	Prof. Carlos M. Castillón Fonseca	1
C. Gobernador	Constitucional del Estado	C.P. Antonio Echevarría Domínguez	1
Presidente	Comisión Estatal de Derechos Humanos	Lic. Oscar H. Herrera López	1
Directora Estatal	Profesiones de Gobierno del Estado	Lic. Brissa Madrid Medina	1
Presidenta	Sistemas DIF en el Estado de Nayarit	Sra. Martha E. García de Echevarría	1
Secretario	Finanzas de Gobierno del Estado	C.P. Gerardo Gangoiti Ruíz	1
Secretario Gral.	Gobierno del Estado	Lic. Adán Meza Barajas	1
Comandante	13ª. Zona Militar del Estado	Gral. Jesús Martínez Martínez	1
Presidente	Junta Local de Conciliación y Arbitraje	Lic. Jesús S. Sánchez Andrade	1
Delegado	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	C.P. Esteban González Garza	1
Comandante	Sub Sector Naval de San Blas	Cap. Nav. IMPADEM Enrique Velásquez T.	1
Delegado	Procuraduría Federal del Consumidor	Lic. Juan Arturo Corona Preciado	1
Coordinador Estatal	Defensoría Publica de lo Administrativo	Lic. Jesús Ramírez de la Torre	1
Delegado	Instituto Federal de la Defensoría Pública	Lic. Héctor S. Pérez Vargas	1

Delegado Estatal	Procuraduría General de la República	Lic. Arturo Guevara Valenzuela	1
Magistrado Pdte.	Tribunal Superior de Justicia en el Edo. Nayarit	Lic. Javier G. Rodríguez Jiménez	1
Procurador Gral.	Justicia en el Estado de Nayarit	Lic. Hugo A. Palafox Ramírez	1

COLEGIOS Y ASOCIACIONES

Designación	Nombre del Colegio	Nombre del Presidente	Vol.
Presidenta	Asociación de Anestesiólogos de Nayarit	Dra. Eréndira González Orozco	1
Presidenta	Asoc. Civil de Médicas Nayaritas	Dra. Lorena Alonso Sánchez	1
Presidente	Asoc. de Abogados del Edo de Nay., A.C.	Lic. José Luis Becerra Ballesteros	1
Presidente	Asociación de Climaterio de Nayarit	Dr. Miguel Soto Vargas	1
Presidente	Asociación de Endodoncia de Nayarit, A.C.	C.D.E. Eusebio Martínez Sánchez	1
Presidenta	Asoc. de Médicas de Nayarit	Dra. Patrocinio Toribio Suárez	1
Presidente	Asoc. Medicina Interna de Nay., A.C.	Dr. Juan Carlos Villagómez Reyna	1
Presidente	Asoc. Médicos Espec. Medicina Familiar	Dr. Adolfo Ham Zúñiga	1
Presidente	Asociación de Salud Mental	Dr. Sergio Tovar Gómez	1
Presidente	Asociación de Ginecología y Obstetricia de Nayarit	Dr. Juan F. Parkinson Loretto	1
Presidente	Asociación Médica de Nayarit (Colegio Médicos)	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	1
Presidente	Asociación Médica del ISSSTE	Dr. Alfonso del Real Becerra	1
Presidente	Asoc. Médicos del Hospital General	Dr. Antonio Durán Ortega	1
Presidente	Asoc. de Médicos Familiares, A.C.	Dr. Pablo H. López Sánchez	1
Presidenta	Asoc. de Médicos Urólogos	Dr. Raúl Romero Garibay	1
Presidente	Asociación de Neonatología de Nayarit	Dr. Miguel Licea Pérez Peña	1
Presidente	Asociación de Odontología de Nayarit	Dr. José F. Robles Villaseñor	1
Presidente	Asociación Trauma y Ortopedia de Nayarit, A.C.	Dr. Gilberto Luna Flores	1
Presidente	Colegio Cirujanos y Homeópatas de Occidente, A.C.	Dr. Víctor Manuel Toledo Ramírez	1
Presidenta	Colegio de Arquitectos de Nayarit, A.C.	Arq. Gabriela Teherán	1
Presidente	Colegio de Contadores Públicos de Nayarit	C.P. Emilio Gpe. Hernández Melo	1
Presidente	Colegio de Dermatólogos de Nayarit	Dra. Maud Messina Robles	1
Presidente	Colegio de Espec. Cirugía Gral. Nayarit, A.C.	Dr. Felipe Rojas Corona	1
Presidente	Colegio Ingenieros Civiles de la Costa Nayarit, A.C.	Ing. Jesús A. Escobedo Pulido	1
Presidente	Colegio Ingenieros Civiles del Estado de Nayarit	Ing. Héctor Ibarra Orta	1
Presidente	Colegio Médicos Veterinarios Zootecnistas Nayarit, A.C.	M.V.Z. Jorge Bonilla Cárdenas	1
Presidente	Colegio de Notarios de Nayarit	Lic. Eduardo Velázquez Gutiérrez	1
Presidente	Colegio de Ortodoncistas del Edo. de Nayarit, A.C.	Dr. Jaime Gutiérrez Villaseñor	1
Presidenta	Colegio Otorrinolaringología y C.C.C. Estado Nay.	Dra. Patricia O. Ruelas Gutiérrez	1
Presidente	Colegio de Pediatría de Nayarit	Dr. Daniel A. Balderas Gurría	1
Presidente	Colegio de Médicos Generales de Nayarit, A.C.	Dra. Ma. Luisa González Varela	1
Presidenta	Colegio Químicos Clínicos del Edo. Nayarit, A.C.	Q.F.B. Irma E. Gómez Domínguez	1
Presidente	Educación y Cultura Integral de Nayarit, A.C.	Lic. Antonio Partida Valdovinos	1
Presidente	Sociedad de Oncología de Nayarit	Dr. Agustín Carrillo Cortéz	1
Presidente	Sociedad de Oftalmología de Nayarit	Dr. Paulino González Cuevas	1
	Colegio de Cirujanos Dentistas de Nayarit, A.C.	Dr. Gustavo Manuel Yerena Galeana	1

PROGRAMA 3

CAPACITACIÓN PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DE LA COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO.

Objetivo:

Capacitar y actualizar al personal en sus respectivas áreas, para el mejor desempeño de sus funciones y el logro de objetivos y metas de la Comisión.

Meta. 3.1.- CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE NUEVO INGRESO EN LAS ÁREAS SUSTANTIVAS MÉDICO- ABOGADO.

No se cumplió en su totalidad, ya que no se contó con el recurso presupuestal para contratar al personal sustantivo (Abogados) en el área jurídica.

Solo se contrató un médico, para iniciar el módulo de orientación, asesoría y gestión. Este recibió capacitación en servicio y asistió al Curso Taller Generación de Estadísticas y Operación del SAQMED.

Meta 3.2

3.2.1 Capacitación al personal Administrativo y Operativo.
3.2.2 Se capacitará en las áreas de computación (word, excell, power point, etc.), al personal operativo (secretarias, notificador).

Se cumplieron al 100%.

Meta 3.3

3.3.1 Seminario de Actualización Fiscal, para el Jefe de la Unidad Administrativa.

Se cumplió al 100% de la meta.

Meta 3.4

3.4.1 Curso Internacional de Derecho Sanitario o Comunicación en la Ciudad de México, de acuerdo a la programación de la CONAMED.

Se cumplió el 100% de la meta.

Se muestran a continuación las actividades de capacitación que recibió el personal de la CECAMED durante 2005.

FECHA	NOMBRE CURSO, TALLER O SEMINARIO	ASISTIÓ	IMPARTIDO POR:
07 al 11 de Marzo	Computación Excell básico	Yesmín Pánuco Altamirano	Depto. Capacitación y Desarrollo de personal de la Sría. Finanzas (Gob. Edo.)
07 al 11 de Marzo	Computación Excell básico	Berenice Rosales Durán	Depto. Capacitación y Desarrollo de personal de la Sría. Finanzas (Gob. Edo.)
07 al 11 de Marzo	Computación Excell básico	Aline Selene Villagrana Luna	Depto. Capacitación y Desarrollo de personal de la Sría. Finanzas (Gob. Edo.)
14 al 18 de Febrero	Técnicas p/ hablar en público I	Berenice Rosales Durán	Depto. Capacitación y Desarrollo de personal de la Sría. Finanzas (Gob. Edo.)
21 al 25 de Febrero	Técnicas p/ hablar en público II	Berenice Rosales Durán	Depto. Capacitación y Desarrollo de personal de la Sría. Finanzas (Gob. Edo.)
Enero – Abril	XVIII Seminario Fiscal	L.C. Patricia Vidauri González	C.P.C. y M. en Fiscal Francisco Romero Parra
04 de Mayo, 10:00 hrs.	1ª. Jornada de la Transparencia p/ responsables de la unidad enlace y acceso a la información de las dependencias del poder ejecutivo del Estado	L.D. Juan M. Ramírez de la Torre	Comisión Estatal de Transparencia y Acceso a la información Pública y la Secretaría Gral. de Gobierno
12 y 13 de Mayo	Taller "Generación de Estadísticas y Operación del SAQMED"	L.D. Juan M. Ramírez de la Torre y Dr. Adrian Ledesma Velasco	CONAMED
04 al 08 de Mayo	Curso Taller "Formación de conciliadores en la relación médico- paciente"	L.D. Juan M. Ramírez de la Torre y Dr. Vedyalud Chávez Ruíz	CONAMED y FACULTAD MEDICINA UAN
30 de Junio, 01 de Julio	X Simposio CONAMED "Error Médico y la seguridad del paciente"	Dr. Nicolás Bañuelos Delgado y Dr. Mario M. Bertrand Parra	CONAMED
16 y 17 de Junio	La trascendencia de los Colegios de profesionistas en las funciones de CAMEJAL	Dr. Nicolás Bañuelos Delgado y Dr. Mario M. Bertrand Parra	CAMEJAL

14 al 17 de Septiembre	XXIII Congreso Nacional y XXIX Reunión Anual de Nefrología	Dr. Nicolás Bañuelos Delgado	SOCIEDAD NEFROLOGÍA A.C., SOC. INTERNACIONAL NEFROLOGÍA
10 y 11 de Octubre	Quinto Taller Homologación del Modelo de Arbitraje Médico	Dr. Mario M. Bertrand Parra y L.D. Juan M. Ramírez de la Torre	CONAMED, CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO
30 de Octubre al 04 de Noviembre	XXIX Congreso Nacional de Cirugía	Dr. Mario M. Bertrand Parra	ASOC. MEXICANA DE CIRUGÍA GENERAL; COL. POSTGRADUADOS CIRUGÍA GENERAL, A.C.
26 de Noviembre	"Legitimación del Acto Biomédico y el Derecho Sanitario"	Dr. Nicolás Bañuelos Delgado y L.D. Juan M. Ramírez de la Torre	ASOCIACIÓN MEXICANA DE DERECHO SANITARIO

PROGRAMA 4

CURSO TALLER PARA PERITOS "EVALUACIÓN DEL ACTO MEDICO"

DEL 9 DE ABRIL AL 14 DE MAYO 2005

Objetivo:

Capacitar a expertos externos en los aspectos procesales y deontológicos, y con ellos, establecer un método para el análisis integral de los casos sometidos a su consideración y solicitados por esta Comisión.

Comité organizador:

DR NICOLÁS BAÑUELOS DELGADO.	Comisionado Estatal de la CECAMED
DR JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ.	Presidente del Colegio Médico de Nayarit
LIC EN ENF. EVELINA FLORES ROSALES.	Presidenta del Colegio de Enfermeras
DRA CONSUELO ROJAS GARCIA.	Consejera de la CECAMED
DR ADOLFO ROMERO GARIBAY.	Director de la Unidad Académica de Medicina de la UAN
DR GUSTAVO YERENA GALEANA	Presidente del Colegio de Cirujanos Dentistas

DR MARIO BERTRAND PARRA	Subcomisionado Médico de la CECAMED
LIC. J. MANUEL RAMÍREZ DE LA TORRE	Subcomisionado Jurídico de la CECAMED
DR VEDYALUD CHÁVEZ RUÍZ	Jefe de la Unidad de Conciliación y Arbitraje de la CECAMED

Motivos

Los casos atendidos por la CECAMED en los que se ha requerido la evaluación del acto médico por parte de los expertos externos en las diferentes áreas de la salud, han evidenciado las limitaciones en la metodología para el análisis y calificación de los mismos, lo cual ha sido producto de la falta de homologación de dicha metodología y desconocimiento de los principios científicos, éticos y normativos que la sustentan. Particularmente evidente ha sido en los dictámenes solicitados por las autoridades de procuración e impartición de justicia.

Por las razones expuestas se consideró necesario capacitar a los expertos externos designados por los Colegios y Asociaciones de profesionales de la salud en el Estado mediante un curso-taller que los llevara a satisfacer las necesidades de evaluación del acto médico en forma profesional y de esta forma permitir a la CECAMED cumplir su doble cometido fundamental: atender los conflictos surgidos entre usuarios y prestadores de servicios de salud y contribuir a mejorar la calidad de los mismos servicios de salud.

Diseño

Sobre la base anterior el Comité determinó en principio, hacia quienes estaría encaminado un Curso que cubriera tales expectativas; así se estableció que se invitaría personal multidisciplinario del sector salud a través de los Colegios, Sociedades y Asociaciones que los representan, mismos que elegirían los asociados idóneos, siendo giradas invitaciones a 25 organizaciones. Se acordó que el nombre y tipo sería un Curso-Taller denominado “Evaluación del Acto Médico”, se fijó la fecha 9 de abril del 2005 para su inauguración, haciéndolo coincidir con el Informe de Actividades del 2004 de la CECAMED y de esta forma dar realce a ambos eventos, aprovechar la presencia de personalidades foráneas y locales como profesores, para el desarrollo de algunos temas. Enseguida se analizó el contenido y calendarización de actividades y se giraron las invitaciones a los profesores del Curso seleccionados. También se consideró fundamental efectuar una evaluación de conocimientos de todos los inscritos, tanto al inicio como al final del Curso, a fin de orientarnos en los aspectos que debemos hacer hincapié y conocer el grado de conocimientos adquiridos. Finalmente se consideró indispensable el hacer auto-evaluación al trabajo educativo y logístico de la Comisión a través de una encuesta a los educandos.

Respecto a los profesores la plantilla quedó integrada de la siguiente manera:

Profesor Titular: Dr. Nicolás Bañuelos Delgado.- Comisionado Estatal

Profesor Adjunto: Dr. Vedyalud Chávez Ruiz.- Jefe de la Unidad de Conciliación de la CECAMED.

Profesores Locales: en total 20, de éstos, 8 médicos y entre ellos el Secretario de Salud del Estado de Nayarit; además 6 Abogados, 3 de ellos Magistrados del Tribunal Superior de Justicia de Nayarit, 1 Químico Fármaco-biólogo y 5 miembros de la CECAMED.
Profesores Foráneos: 4, entre ellos el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico; el Comisionado de Arbitraje Médico de Jalisco; el Subcomisionado A y el Director General de Arbitraje, ambos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La inauguración del curso fue realizada por el Dr. Roberto S. Yánez Franco, en representación del C. Gobernador Constitucional del Estado.

Se planeó originalmente capacitar a 50 elementos, pero dado el alto grado de aceptación, la demanda para la asistencia al curso se incrementó inscribiéndose 116 personas al inicio; sin embargo al final solo 86 cumplieron con el 80% de asistencia y aprobación de la evaluación final, mismos que se hicieron acreedores a diploma de aprobación, 18 no cumplieron con estos requisitos y solo se les dió constancia de asistencia y finalmente, 12 no cumplieron ni siquiera con el 50% de asistencia y por ello no se les entregó diploma ni constancia de asistencia. (Ver Anexo).

Al curso se inscribieron 116 alumnos, sólo 111 realizaron evaluación inicial y 97 evaluación final, 11 tuvieron menos del 50% de asistencia

Evaluaciones:		
	Inicial	**Final**
Participantes	111	97
Aciertos	3917	4242
Variación de aciertos	17 a 44	26 a 53
Promedio	35.2	41
Moda	34 (13)	44 (22)

Mediana	30	39-40

Fueron 24 Asociaciones o Colegios los inscritos, variando entre 1 y 13 miembros los asistentes al curso; por Asociación hubo: 6 Asociaciones o Colegios de 1 solo participante y 1 de ellos, la Unidad Académica de Odontología, no se presentó.

No obstante que la sede establecida fue el Auditorio de la Biblioteca Magna de la U.A.N., el curso tuvo que efectuarse en tres sitios diferentes por necesidades logísticas; hubo dificultad para ubicar los grupos de trabajo al momento de su interacción porque el local no se prestaba para esta forma de trabajo y los horarios de actividades también hubo que modificarlos, lo que a su vez redujo también la interacción entre audiencia y expositores.
Por parte de los profesores invitados, hubo algunos casos de incumplimiento en el compromiso adquirido con la Comisión, respecto a su presencia física, la presentación del material audiovisual y el documento-contenido del tema para su inclusión en las Memorias del Curso.

Conclusiones

1. La asistencia al Curso-Taller superó en más del 100% las expectativas planeadas por la Comisión, debido al gran interés que generó, lo que produjo problemas logísticos, de operación y presupuestales, finalmente superados, a cambio de satisfacer las necesidades de los Colegios y Asociaciones.

2. El resultado final del Curso-Taller es satisfactorio, medido en función de asistencia, promedio de asistencia y grado de incremento de aciertos en la evaluación final.

3. La encuesta a los asistentes arrojó un 80% de aceptabilidad en la evaluación del Curso-Taller, tanto en organización como en calidad de ponencias y ponentes. Sin embargo las observaciones de deficiencia han sido fundamentales para corregir rumbos en el quehacer de la Comisión.

4. Llamó la atención que en la evaluación, el tema de Ética fue poco entendido, por lo que habrá de ser considerado en toda actividad de enseñanza o difusión a realizar por la Comisión, dada su trascendencia.

5. En el análisis resaltó la poca información que se tiene de las obligaciones de los diferentes puestos directivos y del grado y tipo de responsabilidad inherentes en el desempeño directivo.

6. La inasistencia y deficiente presentación del material audiovisual por parte de algunos invitados fue una de las principales inconsistencias señaladas del curso y la no entrega del documento-contenido del tema, por otros, limitó su inclusión en las memorias.

7. Es saludable y conveniente respetar los límites que se establezcan por organización, logística y programación, con el fin de lograr eficientemente los objetivos planeados y hacer suficientes los recursos presupuestales, no obstante las entusiastas perspectivas que este tipo de curso genere.

8. Se terminó de imprimir el libro "EVALUACIÓN DEL ACTO MÉDICO" con un tiraje de 200 ejemplares, los cuales se entregarán a los asistentes al Curso y el resto se distribuirá a las áreas académicas e instituciones estatales, municipales y federales.

PROGRAMA 5

INFORME DE GASTOS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2005

C O N C E P T O	I M P O R T E
Sueldos y salarios	93,560.39
Sueldos por honorarios asimilables a salarios	536,150.00
Sueldos por honorarios a profesionistas	874,320.00
Compensaciones extraordinarias	16,664.00
Seguridad social (IMSS)	16,659.87
Aportaciones SAR	6,703.54
Aportaciones INFONAVIT	5,379.54
Prima Vacacional	10,121.71
Aguinaldos	52,429.24
Ajuste de calendario	8,608.34
Papelería y útiles de oficina	15,270.94
Papelería y artículos de equipo electrónico	11,936.23
Fotocopias y engargolados	15,107.19
Compendio de legislación (Leyes)	1,002.08
Alimentos de trabajo	4,613.16
Neumáticos y cámaras	2,262.75
Material eléctrico	463.10
Pintura de edificios	9,995.03
Mantenimiento del edificio en general	1,813.00
Material sanitario y de limpieza	7,819.72
Materiales de instalación	2,995.26
Material didáctico	9,173.00
Otros materiales	3,613.60
Combustible	8,800.00

Uniformes	16,790.00
Arrendamiento de edificio	84,180.00
Servicio telefónico	21,817.00
Correos, telégrafo y mensajería	8,967.09
Energía eléctrica	11,025.00
Estacionamiento/transporte	3,769.50
Internet	7,800.00
Gastos menores (atenciones y cortesías)	10,689.82
Cuotas y suscripciones	5,698.00
Gastos varios (multas, recargos, etc.)	1,013.04
Servicios de fumigación	460.00
Pasaje aéreo	36,667.83
Pasaje terrestre y autopistas	7,274.00
Viáticos de viaje	131,460.00
Seguros de vehículos	6,467.55
Seguros de accidentes personales	5,134.19
Mantenimiento y reparación de equipo de transporte	3,470.15
C O N C E P T O	**I M P O R T E**
Mantenimiento y reparación equipo de oficina	40.00
Mantenimiento y reparación equipo de cómputo	13,477.75
Mantenimiento de software	2,875.00
Impresión de libros, folletos y posters	16,315.62
Difusión e información diversa	17,999.35
Foros y eventos especiales	17,295.60
Placas y tenencias	3,744.24
Servicios bancarios y otras comisiones	6,809.72
Honorarios por servicios profesionales	7,000.00
Capacitación (cursos, seminarios, etc.)	10,320.00
Muebles de oficina en general	25,909.90
Equipo diverso de oficina en general	2,142.98
Equipo de Cómputo	34,466.29
TOTAL DE GASTOS AL 31/DIC/2005	**2,236,541.31**

COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

EJERCIDO "2005"

NOMBRE DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO ANUAL	EJERCIDO ENERO-DICIEMBRE 2005	PRESUPUESTO POR EJERCER	
			$	%
Atención de inconformidades surgidas entre prestadores de servicios de salud y usuarios en el ámbito estatal	1,139,640.68	1'137,777.34	1,863.34	0.16
Planeación, Dirección y Administración	951,961.90	949,509.86	2,452.04	0.26
Difusión de los servicios que presta la CECAMED	21,200.00	21,199.35	0.65	0.00
Capacitación para funcionarios y empleados	104,147.23	104,107.23	40.00	0.04
Curso- Taller para Peritos	24,050.19	23,947.53	102.66	0.43
Total	**2'241,000.00**	**2'236,541.31**	**4,458.69**	**0.20**