

INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2007



DR. MARIO MANUEL BERTRAND PARRA
DR. VEDYALUD CHÁVEZ RUÍZ
LIC. JUAN MANUEL RAMÍREZ DE LA TORRE
DR. JOSÉ ADRIÁN LEDESMA VELASCO
DR. JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ
LIC. PATRICIA LILIANA VIDAURI GONZÁLEZ
LIC. ULISES BAUTISTA NUNGARAY

ÍNDICE

Integrantes del Consejo de la CECAMED.....	2
Nombre y Cargo de los Funcionarios de la CECAMED.....	3
Justificación Jurídica.....	4
Introducción.....	5
Análisis Estadístico.....	6
Difusión.....	20
Cursos de Capacitación a Personal de la CECAMED.....	22
Reuniones de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y Comisiones Estatales.....	23
Reuniones Nacionales y Estatales de Coordinación Administrativa y de Trabajo.....	25
Administración y Finanzas.....	26
Unidad de Administración.....	27
Informe de Gastos de Enero a Diciembre 2007.....	28
Presupuesto por Programas, Ejercicio 2007.....	29
Informe de Avance y Cumplimiento de Metas.....	30
Reuniones de Consejo CECAMED*.....	34
Reuniones del CMAM**.....	37

* Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico Para el Estado de Nayarit

**Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

ÓRGANO DE GOBIERNO (CONSEJO)

DR. MARIO MANUEL BERTRAND PARRA

PRESIDENTE

Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre

Secretario Técnico

Por el Poder Ejecutivo:

Dra. Miriam Corina Aguilar Burgueño

Dr. Armando Bañuelos Castañeda

Por el Poder Legislativo:

Dra. Socorro Moya García

Dr. Miguel Medrano Covarrubias

Dr. Efrén Puentes Estrada

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. Víctor 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. María Martha Martínez Estrada
Colegio de Abogados de Nayarit, A.C.

Sr. José Muñoz Evangelista
Curandero Tradicional

DIRECTORIO

DR. MARIO MANUEL BERTRAND PARRA
COMISIONADO ESTATAL

LIC. JUAN MANUEL RAMÍREZ DE LA TORRE
SUBCOMISIONADO JURÍDICO

DR. VEDYALUD CHÁVEZ RUÍZ
SUBCOMISIONADO MÉDICO

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

DR. JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE CONCILIACIÓN

LIC. PATRICIA LILIANA VIDAURI GONZÁLEZ
JEFA DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

LIC. ULISES BAUTISTA NUNGARAY
ASESOR JURÍDICO DE LA UNIDAD DE ORIENTACIÓN, QUEJAS, DIFUSIÓN Y
COMUNICACIÓN

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 1ª. Reunión Extraordinaria del 12 de marzo del año 2008, 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 GONZÁLEZ SÁNCHEZ

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE NAYARIT

DIP. LIC. EFRÉN VELÁZQUEZ IBARRA

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE GOBIERNO LEGISLATIVO DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
DE NAYARIT.

INTRODUCCIÓN

El motivo que nos ocupa es el 6to Informe de Actividades de esta Institución, creado por el Gobierno Estatal para atender las inconformidades y quejas que se presenten por los usuarios de los servicios de salud, cuando no hay satisfacción con los resultados de este ejercicio.

Este periodo histórico de 6 años acumula un total de 1399 asuntos atendidos, es decir un promedio de 233 casos por año, que parecerían pocos, si fuesen asuntos cuya materia no requiriera de un análisis especializado, pero tratándose de asuntos de atención a la salud en el que se requiere un abordaje con enfoque del binomio médico-jurídico, representan un número considerable de quejas por servicios médicos proporcionados tanto en el medio institucional como en el privado.

Toda esta información se ha ido sumando permanentemente y nos permite observar como se ha ido comportando la curva de asuntos atendidos en esta Institución, y nos hace posible definir cuales son los puntos álgidos que se disparan como causas de inconformidad con los servicios recibidos, como se podrá observar en los cuadros estadísticos que les mostraremos más adelante.

Nos llama la atención que, además de ser una ventana abierta a la población a la que se otorga estos servicios de manera gratuita, las instituciones de Procuración e Impartición de Justicia, Derechos Humanos, así como organismos administrativos de control, se han apoyado en nuestras opiniones técnicas con respecto a algunos casos, mismos en los que hemos dictaminado conforme a los principios científicos que rigen la práctica médica, las normas sanitarias y la deontología médica, buscando siempre la verdad histórica de cada evento, lo más cercano a la verdad, siempre de manera imparcial, confidencial y considerando si hubo *Mal Praxis* en los asuntos médicos que han sido puestos a consideración de nuestros expertos especializados, a fin de que pueda darse luz a los jueces o juzgadores sobre lo acontecido en cada caso. Como observarán en la estadística que acompañamos a este documento, el aumento de estos asuntos ha ido en incremento cada año, reflejando finalmente la confianza en nuestro actuar.

En el transcurso del año 2007 tuvimos dificultades financieras para cumplir las obligaciones de la Institución, pero a pesar de ello, se logró cercanamente la meta programada y cumplir así con los compromisos aceptados y emanados del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico pues, entre otras cosas, teníamos que completar los procesos de homologación, tanto documental como funcional, para estar en condiciones de atender localmente los asuntos federales, que hasta el momento ha sido imposible realizarlos por falta de una estructura básica de recursos tanto humanos como económicos.

Sobre este asunto se logró plantear al Gobernador del Estado, Lic. Ney González Sánchez, nuestras necesidades, quien dió inmediatamente indicaciones a sus Secretarios de Gobierno y Finanzas para realizar el estudio de factibilidad para apoyarnos, y finalmente se autorizó un presupuesto mayor para el 2008. Con base a lo anterior estaremos en condiciones de iniciar la atención de los casos de índole federal una vez que en la CONAMED se realicen los convenios para derivarlos a nuestro Estado, lo cual redundará en beneficio de la población Nayarita.

El desarrollo de la Comisión ha sido lento pero solidamente creciente. Requerimos se haga una mayor difusión de las actividades que realizamos, y que este año tuvimos que decrementar a consecuencia de una disminución presupuestal global del 10% que obligó a cancelar lo programado en este rubro y nos dejó a merced solo de la difusión de voz a voz de los pacientes atendidos, haciendo que sea muy lento el conocimiento a la población de lo que hacemos.

Este año 2008 asignamos una buena cantidad para la difusión y buscaremos acercarnos a los municipios con todas las autoridades y fuerzas vivas para que de propia voz conozcan y utilicen nuestros servicios, de así requerirlo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

A continuación mostraré a ustedes el comportamiento estadístico del año 2007 así como el acumulado durante estos 6 primeros años de actividad de la CECAMED.

Como ya se dijo, durante los primeros seis años de funcionamiento de esta Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, se han atendido **1399** inconformidades relacionadas con la atención médica. De estas inconformidades, **966** fueron orientaciones y asesorías que representan el **69 %** de los asuntos atendidos. En este punto debemos destacar que la atención pronta y la asesoría adecuada permitieron evitar confrontaciones innecesarias, además de una recanalización de los asuntos a las áreas competentes para su atención. (cuadro 1)

Cuadro 1

CASOS ATENDIDOS 2002-2007							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	TOTAL
Orientaciones/Asesorías	25	94	227	27	10	60	443
Asesorías				215	149	159	523
Gestiones	31	31	30	75	41	47	255
Quejas	17	16	22	34	23	15	127

Dictámenes	2	4	9	8	12	16	51
Total	75	145	288	359	235	297	1399

ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN DE ASUNTOS RECIBIDOS 2007

ASUNTOS RECIBIDOS		
Orientaciones	60	20.2%
Asesorías	159	53.5%
Gestiones	47	15.8%
Quejas	15	5%
Dictámenes	16	5.3%
Total	297	100%

Se aprecia un incremento en el total de asuntos recibidos durante 2007 (26%) respecto al 2006. Asimismo, el número total proyectado para el 2007 fue de 333 y se recibieron 297, lo que equivale a un 89.19% de la meta.

No obstante que se aprecia un 26% de incremento de asuntos recibidos comparativamente entre 2006 y 2007, la proyección esperada para el 2007 sólo alcanzó el 89.19%, lo cual puede ser atribuido a diferentes causas:

- ❖ Los parámetros para su cálculo aún no son confiables.
- ❖ La difusión de actividades y funciones de la CECAMED como organismo alterno en la solución de los conflictos en la atención de la salud, no ha permeado adecuadamente entre la población, además de que no se ha hecho por falta de recursos.
- ❖ Que los colegios y asociaciones de profesionales de la salud, en conjunto con las Instituciones, han trabajado en la mejoría de la atención a la salud de la población.
- ❖ Que la CECAMED ha contribuido en la mejora de la calidad de la atención mediante recomendaciones y retroinformación a los prestadores de la salud, participando en el programa SICALIDAD y en diferentes foros, mediante pláticas y conferencias.

Las orientaciones comparadas con el año 2006, se incrementaron notablemente en un 500%, lo que consideramos sea debido a la política

de la Comisión de privilegiar la acción preventiva del conflicto, difundida mediante conferencias y pláticas en foros académicos y sociedades de profesionales de la salud, lo que ha generado su acercamiento individual y grupalmente a esta Comisión.

Entre los Asuntos Recibidos al 2007, las Asesorías ocupan más de la mitad del total recibido, seguidas de las Orientaciones, Gestiones, Dictámenes y Quejas.

Al respecto, el interés de la CECAMED de actuar más en la prevención del conflicto, ha hecho que la calidad en la asesoría y la oportunidad en la gestión disminuyan el número de quejas.

Comparativamente al año anterior las Quejas disminuyeron un 34%, mientras que las Gestiones se incrementaron un 14% y los Dictámenes crecieron un 33%.

En este sentido la CECAMED se ha venido posicionando día a día como un organismo confiable ante las Instituciones de Procuración e Impartición de Justicia y organismos administrativos como las Contralorías, lo que ha generado un incremento en la solicitud de dictámenes al ser éstos considerados como instrumentos valiosos para el cumplimiento de sus funciones, con base a la imparcialidad y profesionalismo con que han sido elaborados.

ASUNTOS RECIBIDOS POR INSTITUCIÓN

ASUNTOS RECIBIDOS POR INSTITUCIÓN						
	ORIENTACIONES	ASESORÍAS	GESTIONES	QUEJAS	DECRETOS	TOTAL
IMSS	22	70	34	5	3	134
ISSSTE	6	29	7	3	4	49
SEG POP	0	0	0	0	0	0
SSA	3	16	4	1	2	26
CRUZ ROJA	1	4		1		6
PRIVADO	13	38	2	5	6	64
OTROS	15	2			1	18
TOTAL	60	159	47	15	16	297

Del total de asuntos recibidos por institución, las de Seguridad Social suman 61.6%, correspondiendo el 45.11% al IMSS, y al ISSSTE el 16.49% y aunque el mayor número de casos recibidos por Institución corresponde al IMSS, se considera que este fenómeno debe contemplarse en relación al número de atenciones o población usuaria para cada institución.

Llama la atención que en el medio privado, a pesar de ser menor el número de atenciones, generó un 21.5% de los asuntos atendidos que originaron queja.

Resalta también que el número de Dictámenes es superior proporcionalmente en el medio privado que en el institucional, lo cual es pertinente a considerar tanto por las autoridades sanitarias e institucionales como por los Colegios de profesionales de la salud.

Si consideramos que las asesorías son el filtro para la determinación de integrar una Queja, observamos de que las proporcionadas por atención brindada en medio privado el 13.15% se convierten en quejas, seguido por el ISSSTE con el 10.3%, el IMSS con el 6.6% y la SSA 6.25%.

El hecho de que en las Asesorías, en el ámbito privado, un mayor número se transformen en Quejas, habla de que proporcionalmente habría mayor problemática de atención en este sector que en el institucional, pero debemos considerar que en éste último sector el usuario tiene mayor diversidad de instancias para la atención de sus inconformidades.

Del total de asuntos recibidos por institución, en el IMSS se logró resolver la inconformidad en un 25% de los casos mediante una Gestión Inmediata, mientras que en el ISSSTE fue de 14.2%, en la SSA 15.3% y en el sector privado 3.12%.

El que se haya logrado resolver las inconformidades por Institución mediante la gestión inmediata hasta en un 25% de los casos (IMSS), habla de eficiente función mediadora de la CECAMED evitando que evolucionen las inconformidades a Quejas, y de la buena disposición de las instituciones para resolver la problemática planteada.

El porcentaje de Quejas, en relación al total de casos recibidos por institución, representan en el IMSS un 3.73%, para el ISSSTE 6.12%, para SSA 3.84% y para el medio privado 7.81%.

Al igual que en las Gestiones, para las Quejas, en el medio institucional, el público cuenta con más instancias para su atención, mientras que en el medio privado no es así. Asimismo, aunque el número absoluto de Quejas en el medio privado, en comparación a cada una de las Instituciones es similar, la proporción es más relevante para el primero en consideración a la población que atiende.

MOTIVO DE GESTIONES Y QUEJAS

MOTIVO DE GESTIONES Y QUEJAS		
	Gestión	Queja
Atención inicial		2
Diagnóstico	3	4
Tratamiento médico	18	
Tratamiento quirúrgico	20	6
Relación médico paciente		
Aux. de Dx y Tx		1
Atención parto-puerperio	2	1
Odontología		1
Material de curación		
Otros	4	15
Total	47	15

El 80% de las Gestiones están relacionadas con el tratamiento médico quirúrgico.

Siguen siendo las áreas de tratamiento médico quirúrgico donde se presentan más frecuentemente las inconformidades, pero gracias a la buena participación de las autoridades, se permitió su resolución mediante las Gestiones Inmediatas hasta en un 80% de los casos, lo que evitó que se transformaran en quejas.

En relación a las Quejas, el motivo principal lo constituye el Tratamiento Quirúrgico con el 40%, seguido por quejas en relación al Diagnóstico Clínico emitido con un 26%, y por problemas en la Atención Inicial en un 13%.

Es conocido desde siempre que el riesgo de morbilidad en el área quirúrgica es mayor que el de otras, por lo que será pertinente para las autoridades el evaluar técnicas, procesos y aplicación de protocolos con base a la *Lex Artis*.

Así mismo, en relación al diagnóstico y atención inicial como motivo de Quejas, se hace necesaria la evaluación del cumplimiento de protocolos de manejo y guías de diagnóstico y tratamiento.

ASUNTOS CONCLUIDOS

ASUNTOS CONCLUIDOS	
Orientaciones	60
Asesorías	159
Gestiones	47
Quejas	15
Dictámenes	12
Total	293

En el total de asuntos recibidos contra concluidos, se aprecia una capacidad resolutoria del 98.65%.

El grueso de los asuntos recibidos contra los concluidos, cuyas acciones son las orientaciones, las asesorías y las gestiones, se logran concluir prácticamente en su totalidad a más tardar en cuarenta y ocho horas.

Respecto al manejo de las quejas, hay que advertir que los que provengan del sector privado y estatales son susceptibles de resolver en esta Comisión dentro de los plazos establecidos (de 1 a nueve semanas); mientras que las de origen Federal son recibidas por esta Comisión y derivadas a la CONAMED, con plazos de resolución variable para el usuario, pero para la CECAMED, las quejas concluyen al ser remitidos a esta última para su atención, de acuerdo con los Convenios de Colaboración.

Respecto a los Dictámenes recibidos (16) contra los concluidos (12) se aprecia una capacidad resolutoria del 75%; ésta se ve afectada por la demanda y complejidad de los mismos, disminuyendo la fluidez en la emisión por la limitación de recursos humanos destinados a tales procesos al interior de la Comisión, y al exterior por la necesidad de apoyo de peritos externos en algunas especialidades, requiriendo en ocasiones del apoyo de otras Comisiones Estatales con las que se tienen Convenios de Colaboración y también de la CONAMED.

MODALIDAD DE CONCLUSIÓN DE LAS INCONFORMIDADES

MODALIDAD DE CONCLUSIÓN DE LAS INCONFORMIDADES	
Gestión	47
Conciliación	4
No conciliados	
Falta de interés procesal	2
Otras modalidades	1
Envío a CONAMED	8
Total	62

Del total de las inconformidades atendidas, las susceptibles de solución a través de Gestión fueron el 75%; el restante 25% ingresaron al proceso de Queja, resolviéndose el 53% por envío a la CONAMED por ser de Instituciones Federales, y el 46.6% restante fueron concluidos en esta Comisión.

Al respecto de las Quejas concluidas (7), la modalidad de resolución fué: cuatro a través de la Conciliación, las tres últimas no continuaron el procedimiento: dos por falta de interés procesal por parte del prestador y uno por sobreseimiento de la queja. Todo lo cual, una vez más, confirma lo dicho anteriormente respecto a privilegiar acciones tendientes a disminuir la gravedad del conflicto.

GESTIONES REALIZADAS POR INSTITUCIÓN

GESTIONES REALIZADAS POR INSTITUCIÓN	
IMSS	34
ISSSTE	7
SSA	4
Privado	2
Total	47

De las Gestiones realizadas, la mayoría corresponden a las Instituciones Federales, el IMSS con el 72.3% y el ISSSTE 14.8%, y

de la SSA sólo el 8.5%, mientras que en el Sector privado sólo el 4.25%.

Las causas de inconformidad que motivan la realización de las Gestiones, nos habla de la falta de oportunidad y atingencia y diligencia, así como de falta de información al usuario y familiares en el proceso de atención de la salud en las Instituciones, condición que en algunos casos puede considerarse crítica y motivo de análisis a fondo, así como de elaboración de estrategias de corrección para mejoría. Sin embargo, es de mencionar que se ha encontrado una buena disposición de parte de las autoridades institucionales para la atención y solución de las inconformidades tramitadas por esta Comisión.

ESPECIALIDAD DE LAS GESTIONES

ESPECIALIDAD DE LAS GESTIONES	
Traumatología	9
Cirugía General	5
Neurocirugía	3
Oftalmología	3
Urología	3
Ginecología	2
Urgencias	2
Medicina Familiar	2
Obstetricia	2
Oncología Quirúrgica	2
Pediatría	2
Medicina del Trabajo	2
Angiología	1
Medicina Interna	1
Neurología	1
Dermatología	1
Cirugía Plástica y Reconstructiva	1
Anestesiología	1
Medicina General	1
Neonatología	1
Servicios Administrativos	1
Oncología Médica	1
Total	47

En esta tabla resalta el que la mayoría de las especialidades médicas sean de tipo hospitalario (22) y sólo 2 del área de medicina de primer nivel, y 1 de tipo administrativo. De las primeras, el 64.7% corresponden a especialidades quirúrgicas, y observamos que dentro de ellas la mayoría están relacionadas con atenciones de urgencia y de mayor demanda de servicios.

La diversidad y el número de las especialidades involucradas confirman lo antes dicho en cuanto a que el origen de las inconformidades no son de orden individual o de una especialidad, sino en relación con el **sistema total de atención médica en varios de sus procesos**, que van desde la atención en consulta externa, urgencias, hospitalización, quirófano y salas de expulsión, hasta acciones médico administrativas como las de medicina del trabajo.

QUEJAS RECIBIDAS POR INSTITUCIÓN

QUEJAS RECIBIDAS POR INSTITUCIÓN	
IMSS	5
ISSSTE	3
SSA	1
Cruz Roja	1
Privados	5
Total	15

El mayor número es generado por las instituciones de Seguridad Social (53%), siguiéndoles los servicios privados con el 33%.

No obstante que numéricamente el mayor número de casos son de origen institucional, proporcionalmente son más relevantes las del medio privado en consideración a la menor cobertura de población que atienden, circunstancia que deberá ser valorada y atendida, tanto por los Colegios de profesionales de la salud, como por las instancias reguladoras de los servicios de salud. Con el mismo interés tendrán que ser evaluados los que se generan en el medio institucional, a fin de mejorar los procesos y el sistema de atención, y por ende reducir el número de quejas.

ESPECIALIDAD DE LAS QUEJAS

ESPECIALIDAD DE LAS QUEJAS RECIBIDAS	
Urgencias	5

Traumatología	2
Urología	2
Medicina Familiar	2
Neurocirugía	1
Odontología	1
Auxiliares de Diagnóstico	1
Obstetricia	1
Total	15

El mayor número de quejas corresponde a las especialidades que requirieron atención primordialmente quirúrgica (62.5%) incluyendo Urgencias, el resto se originan en Medicina Familiar, Odontología y Auxiliares de Diagnóstico; comportamiento acorde con lo observado en el resto de las acciones analizadas por esta Comisión.

EVIDENCIA DE MALA PRAXIS EN QUEJAS CONCLUIDAS POR INSTITUCIÓN Y POR ESPECIALIDAD

EVIDENCIA DE MALA PRÁCTICA EN QUEJAS CONCLUIDAS por Institución 2 de 15= 13.3%		
PRESTADOR	CON	SIN
IMSS	0	5
ISSSTE	0	3
SSA	0	1
Cruz Roja	1	0
Privado	1	4
Total	2	13

En las Quejas Concluidas por Institución y por Especialidad, los casos estudiados por esta Comisión, respecto a Mala Práctica, son relativamente bajas 13.3%; sin embargo, cabe hacer mención que esto no es del todo real, ya que están incluidos los 8 casos enviados a CONAMED que constituyen más del 50% del total y los cuales fueron calificados como sin evidencia de mala práctica por carecer de elementos para determinarla. De los casos de mala práctica es fundamental mencionar que éstos se dieron en el servicio de urgencias, lo que es relevante en función del desenlace que estos casos, habitualmente graves y

complejos, tengan con base al manejo diagnóstico-terapéutico que se empleé para su adecuada solución.

DICTÁMENES RECIBIDOS POR INSTITUCIÓN

DICTÁMENES RECIBIDOS EN 2007 POR INSTITUCIÓN	
Prestador	
IMSS	3
ISSSTE	4
SSA	2
Privado	6
Otros	1
Total	16

El 43% de total de dictámenes recibidos, corresponden al medio institucional, el 25% del ISSSTE y el 18% del IMSS, con un 37.5% del sector privado y 12.5% de la SSA.

No obstante que el número de casos mayor corresponde a las instituciones de seguridad social, sobresale el por ciento de casos en medio privado, lo que es de relevancia mayor dada la cobertura poblacional que le corresponde y que desde luego es mucho menor que la de los primeros. De igual manera, a nivel institucional, es notorio el elevado porcentaje del número de casos en el ISSSTE, cuya cobertura de atención poblacional es mucho menor respecto de la del IMSS.

DICTÁMENES RECIBIDOS POR ESPECIALIDAD

DICTÁMENES RECIBIDOS POR ESPECIALIDAD	
Cirugía Plástica y Reconstructiva	3
Cirugía General	3
Oftalmología	3
Obstetricia	2
Neonatología	1

Urología	1
Proctología	1
Dermatología	1
Medicina Legal	1
Total	16

Del total de dictámenes recibidos, el 81% (13 casos) corresponde a especialidades quirúrgicas, entre las que destacan Cirugía Plástica, Oftalmología y Cirugía General con 3 casos cada una, además Obstetricia con 2, y Urología y Proctología, con uno de cada una.

Lo anterior confirma en forma reiterada lo observado en los asuntos anteriormente tratados, de que las especialidades quirúrgicas son las más conflictuadas, lo que obliga a las autoridades correspondientes por cada uno de los sectores, a una supervisión-evaluación y tratamiento de fondo en cuanto al proceso de atención, con base a protocolos, manuales de procedimientos, guías diagnóstico- terapéuticas, Lex Artis y normatividad.

DICTÁMENES CONCLUIDOS POR ESPECIALIDAD CON MALA PRÁCTICA

DICTÁMENES CONCLUIDOS POR ESPECIALIDAD CON MALA PRÁCTICA	
4 de 12 representa el 33.3%	
Oftalmología	1
Cirugía General	1
Cirugía Plástica	1
Urgencias	1
Total	4

Al respecto se observa que los cuatro (4) casos calificados de mala práctica, y que constituyen el 33.3% del total de dictámenes concluidos, corresponden a especialidades quirúrgicas, incluso el de urgencias.

En cuanto a su origen por Institución, encontramos que del IMSS, tres de cinco casos (60%), se calificaron con mala práctica; en el mismo sentido, en medio privado, uno de cuatro casos (25%), mientras que para la SSA no se observó mala práctica en los casos emitidos, ni tampoco en un caso de otras Instituciones.

INDICADORES DE EFICIENCIA

Con base en 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: **293** ÷ Total de Asuntos Recibidos: **297**: Resultado **98.65%** Anual (ideal mayor a 90%).

➤ **Capacidad Conciliatoria**

(Total de Casos Conciliados: **4** ÷ Total de Casos Susceptibles de Conciliar: **7**: Resultado **57.14%** Anual (Ideal mayor a 70%).

➤ **Eficacia del Proceso Arbitral**

Aún no hemos logrado la homologación funcional, por tal motivo se remitieron **8** quejas a CONAMED (procedentes de IMSS e ISSSTE), de las **7** restantes, **4** fueron conciliadas en esta Comisión **2** por falta de interés procesal (una por parte del prestador, otro por parte del usuario) el restante por sobreseimiento de la queja.

LOGROS ESTRATÉGICOS

1. Se ha logrado la aceptación de la CECAMED como vía alterna efectiva en la solución de los conflictos entre Usuarios y Profesionales de la Salud, por parte de la Sociedad en General, y muy particularmente por los Colegios y Asociaciones de Profesionales de la Salud tanto del Sector Público como del Privado.
2. De igual manera, las Instituciones de Procuración e Impartición de Justicia, de Derechos Humanos y Órganos de Control Interno de las Instituciones, han incrementado la solicitud de servicios de nuestra Institución, con base en la credibilidad y confianza lograda por la Respuesta Profesional y Humana en los Peritajes Institucionales que se realizan en la CECAMED.
3. Con base en lo establecido por el Consejo Nacional de Arbitraje respecto a la Homologación acorde al modelo Mexicano de Arbitraje Médico, nuestro Estado logró consolidar la primera etapa (Documental) desde hace dos años, estando preparados para completarla en su segunda etapa (Funcional), una vez que se satisfagan los requerimientos humanos,

técnicos y presupuestales. Esto permitiría poder atender hasta su conclusión el 95% de las Quejas Médicas tanto Estatales como Federales.

4. Se ha consolidado la presencia de la Comisión en los medios instituciones con su participación constante y propositiva en las reuniones de coordinación, entre otras, con la Comisión de Bioética en el Estado y con el Programa de SICALIDAD, dependiente de la Secretaría de Salud, aportando retroinformación directa y por sus respectivos conductos, de los productos de impacto contrario en los procesos de atención de la salud de las instituciones y medio privado, en forma cuidadosa y confidencial, a fin de proponer opciones de solución.

5. Se acordó que se propondrán alternativas de solución al problema de déficit de sustento jurídico para atender en el Estado los casos de instituciones federales (IMSS, ISSSTE, Fuerzas Armadas, Marina, etc) en el foro del Taller de Fortalecimiento del Marco Jurídico de las Comisiones de Arbitraje Médico, en el que participaran todos los Subcomisionados Jurídicos del País, bajo la coordinación de las Subcomisiones Jurídicas de la CONAMED y la CECAMED, a realizarse en fecha próxima en esta Ciudad de Tepic, Nayarit.

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

Distribución de Material Impreso:

Libro "Evaluación del Acta Médico" 2

Artículos Impresos de:

- "Los Derechos de los Pacientes"
- "Los Derechos de los Médicos"
- "Recomendaciones para Mejorar la Relación con su Médicos, durante el proceso de Consulta".

ENTREVISTAS A MEDIOS DE COMUNICACIÓN	
FECHA	CANAL/PERIÓDICO

05 DE ENERO 2007	Entrevista Canal 2 (XHKG)
08 DE FEBRERO 2007	Entrevista Canal 5
29 DE MARZO 2007	Entrevista a Doble "O"
11 DE ABRIL 2007	Entrevista a Canal 2 (XHKG)
13 DE ABRIL 2007	Entrevista a Canal 2 (XHKG)
23 DE ABRIL 2007	Entrevista a Canal 2 (XHKG)
10 DE OCTUBRE 2007	Entrevista RTN
07 DE SEPTIEMBRE 2007	Entrevista RTN
12 DE NOVIEMBRE 2007	Entrevista XHKG

“Conferencias Impartidas por Funcionarios de la CECAMED”

Impartidas por petición o invitación de instituciones de salud y colegios de profesiones de salud.

TEMA IMPARTIDO	FECHA	INSTITUCIÓN A QUIEN LE FUE IMPARTIDA	NO. DE ASISTENTES
Información General de la CECAMED	27 de Julio 2007	Cruz Roja Mexicana (Aula de Capacitación)	31
“Responsabilidad Legal del Médico”, “Expediente Clínico” y “Alta Voluntaria”	31 de Agosto 2007	HGZ No. 1 IMSS (Auditorio)	48
“Responsabilidad Médica”	27 de Septiembre 2007	Clínica 24 del IMSS (Auditorio)	39
“Qué es la CECAMED”, “Planes y Actividades de la CECAMED”, “Unidad de Información, Asesoría y Gestión”, “Dictámenes Técnico-Médicos”, “Responsabilidad Profesional de los Servicios de Salud”	29 de Septiembre 2007	CECAMED (Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Nayarit). Oficinas	5
“Metodología General	25 y 26 de	Mérida, Yucatán	30

para el Análisis de Casos”, “Expediente Clínico, Finalidad, Concepto y Componentes”, y “Consentimiento Bajo Información”, con participación en la mesa de asesores en la socialización de dictámenes.	Octubre 2007		
“La Responsabilidad del Profesional de la Salud”	13 de Septiembre 2007	Colegio de Medicina Interna de Nayarit, A.C. en el XVI Curso Anual de Medicina Interna.	56

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

INSTITUCIÓN QUE IMPARTE:	PERSONAL QUE ASISTE:	FECHA EN QUE SE IMPARTIÓ:	NOMBRE DEL CURSO, TALLER, CONFERENCIA O SEMINARIO:
Romero, Barragán y Asociados.	Lic. Patricia L. Vidauri González	Enero-Mayo 2007	XXX Seminario de Actualización Fiscal.
Gobierno del Estado de Nayarit, Secretaría de Finanzas.	C. Aline Selene Villagrana Luna	21 al 25 de Mayo 2007	Actualización Secretarial, sus Alcances y Dimensiones.
Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C.	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	29 de Octubre al 02 de Noviembre 2007	XXXI Congreso Internacional de Cirugía General.
CONAMED	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez.	03 Y 04 de Diciembre 2007	Simposio 2007 CONAMED. “La Queja, instrumento indispensable para la mejora de la calidad de la atención en los Servicios de Salud.
Comisión de Defensa de los Derechos Humanos, Unidad Académica de Derecho y la Universidad Autónoma de Nayarit.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra y Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre	20 de Abril de 2007	Foro de los Derechos Fundamentales

H. Congreso del Estado de Nayarit y la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra y Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre	11 de Mayo de 2007	"La Reforma Constitucional Nayarita y los Derechos Fundamentales"
La Secretaría de Contraloría General, la Contraloría Interna del H. Congreso del Estado y el Órgano de Fiscalización Superior del Estado.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra	10-14 de Septiembre de 2007	Foro "Régimen de los Servidores Públicos"
Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C.	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	29 de Octubre al 02 de Noviembre de 2007	XXXI Congreso Internacional de Cirugía General.

REUNIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO Y COMISIONES ESTATALES

Se asistió a:

- ❖ Informe Anual de Labores de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Oaxaca y reunión de trabajo con el Comisionado Nacional, los días 22, 23 y 24 de febrero 2007.
Asistieron: Subcomisionado Médico y Jefe de la Unidad de Conciliación.
- ❖ Décima Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, la cual se llevó a cabo en la ciudad de Puebla, los días 31 de mayo y 1ro. De junio de 2007.
Asistieron: Comisionado Estatal y Subcomisionado Médico.
- ❖ Sesión Extraordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, dicha reunión se llevó a cabo en la Ciudad de México, D.F. el día 03 de agosto de 2007.
Asistió: Comisionado Estatal

- ❖ Reunión Nacional de Integración Programática y Presupuestal 2008, de la Secretaría de Salud, sede Acapulco Guerrero, los días 08, 09 y 10 de agosto de 2007.
Asistió: Jefa de la Unidad de Administración

- ❖ Sesión de trabajo de la Región Occidente de México del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, sede Guadalajara Jalisco, el día 31 de agosto de 2007.
Asistieron: Comisionado Estatal y Subcomisionados Médico y Jurídico.

- ❖ Décima Primera Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, sede Mazatlán, Sinaloa, los días 22 y 23 de Noviembre de 2007.
Asistieron: Comisionado Estatal y Subcomisionado Médico.

Nuestra asistencia a estos eventos y las reuniones del CMAM 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, así como también el hacer propuestas de mejoría en el complejo del proceso arbitral.

REUNIONES NACIONALES Y ESTATALES DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y DE TRABAJO.

Fecha	Nombre de la Reunión	Lugar del Evento	Funcionario que asistió
30 de Enero de 2007	10a. Reunión Ordinaria del Comité de Información de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN	Sala de Juntas de la Dirección General de la SSN	Lic. Patricia Liliana Vidauri González y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre
07 DE FEBRERO DE 2007	11a. Reunión Ordinaria del Comité de Información de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas de la Dirección General de la SSN	Lic. Patricia Liliana Vidauri González y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre
29 DE MARZO 2007	(Consolidación Cuenta Pública Estatal).	Secretaría de Planeación	Lic. Patricia Liliana Vidauri González
11 DE ABRIL	2da. Reunión del Comité	Sala de Juntas	Lic. Patricia

DE 2007	Estatad de Calidad (Grupo Mejora por la Calidad de los Servicios de Salud)	de la Dirección General de la SSN	Liliana Vidauri González y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre
11 DE MAYO 2007	12a. Reunión Ordinaria del Comité de Información de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas del Centro Estatal de Cancerología	Lic. Patricia Liliana Vidauri González y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre
09 DE JULIO 2007	13a. Reunión Ordinaria del Comité de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas de la Dirección General de la SSN	Lic. Patricia Liliana Vidauri González y Lic. Juan M. Ramírez de la Torre

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

Durante el año 2007, la Unidad de Administración logró apoyar eficientemente todas las actividades técnicas de la Comisión, proporcionándole en su oportunidad los recursos materiales, económicos y técnicos demandados.

Así mismo se cumplieron a satisfacción las normas y procesos administrativos planteados y planeados en su oportunidad, como fueron las percepciones a los

servidores públicos que integran la Comisión, contratos de servicios, pagos a proveedores, etc.

En cuanto a la documentación relativa tanto en lo administrativo como en lo contable y financiero, fue procesada y entregada a las instancias correspondientes en su oportunidad y sin observaciones, en cuanto al cumplimiento de la normatividad y las disposiciones al respecto.

Las áreas físicas de las instalaciones se mantuvieron en adecuado orden y con funcionalidad óptima, proporcionándoles el mantenimiento preventivo y correctivo en su oportunidad, llevándose al día los inventarios y controles de los activos fijos, así como del material de oficina.

COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE NAYARIT

INFORME DE GASTOS DEL 01 ENERO AL 31 DICIEMBRE DE 2007

C O N C E P T O	IMPORTE
Sueldos y salarios	144,530.00
Sueldos por honorarios asimilables a salarios	548,880.00
Sueldos por honorarios a profesionistas	1,129,800.00
Seguridad social (IMSS)	21,086.59
Aportaciones SAR	10,438.82
Aportaciones INFONAVIT	8,317.76
Prima Vacacional	10,806.00
Aguinaldos	90,600.02
Ajuste de calendario	9,638.33
Papelería y útiles de oficina	11,986.02
Papelería y artículos de equipo electrónico	12,385.50

Alimentos de trabajo	7,538.55
Mantenimiento del edificio en general	523.02
Material sanitario y de limpieza	7,861.60
Otros materiales	1,985.20
Combustible	12,000.00
Arrendamiento de edificio	92,460.00
Servicio telefónico	22,555.00
Correos, telégrafo y mensajería	5,010.64
Energía eléctrica	7,374.00
Estacionamiento/transporte	1,943.00
Internet	5,807.00
Gastos varios	160.00
Pasaje aéreo	9,040.86
Pasaje terrestre y autopistas	3,093.00
Viáticos de viaje	5,100.00
Seguros de vehículos	6,839.28
Mantenimiento y reparación de equipo de transporte	3,143.25
Mantenimiento y reparación equipo de cómputo	9,677.25
Placas y tenencias	3,683.30
Servicios bancarios y otras comisiones	6,458.96
Capacitación (cursos, seminarios, etc.)	6,109.95
Equipo de oficina	1,450.00
TOTAL DE GASTOS AL 31/DICIEMBRE/2007	2,218,282.90

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS EJERCICIO 2007

**COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE
NAYARIT**

**INFORME DE GASTOS POR PROGRAMAS
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007**

COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO

NOMBRE DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO ANUAL		EJERCIDO ENERO-DICIEMBRE	POR EJERCER	
	ORIGINAL	MODIFICADO		IMPORTE	%
Atención de inconformidades surgidas en el proceso de la atención médica en el ámbito Estatal	1,223,434.04	1,224,634.04	1,224,642.94	-8.90	0.00
Planeación y Dirección	486,903.71	486,903.71	486,774.95	128.76	0.03
Administración	509,662.25	508,462.25	506,865.01	1,597.24	0.31
T O T A L	2,220,000.00	2,220,000.00	2,218,282.90	1,717.10	0.08

4	QUEJAS	Expediente	28	15	13	53.57	Procedimiento mediante el cual, una vez reunidos los requisitos procedimentales, se ingresa la inconformidad del usuario y/o su promovente, donde se plantea un conflicto de índole médico que puede ser susceptible de solucionarse mediante el proceso arbitral. La etapa conciliatoria se define 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 CECAMED.
5	DICTAMEN TÉCNICO	Informe	14	16	2	114.29	Audiencia en la cual se propone a los involucrados, después del análisis especializado del asunto motivo del trámite, presenten vías de arreglo, las cuales de ser aceptadas por las partes originan la suscripción de un documento (convenio o contrato de transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondiente) en el que se expresan las contraprestaciones que se pacten, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.
PROMEDIO			333	297		89.19	

INFORME DE AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS

Programa 1: Atención de inconformidades surgidas en el proceso de la atención médica en el ámbito Estatal

NUM. DE ACT.	Denominación de la Actividad	Metas		Acumulado al 31/DIC/2007			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	
ÁREAS RESPONSABLES:		Unidad de Orientación, Quejas, Difusión y Comunicación y Unidad de Conciliación					
1	ORIENTACIONES	Acción	19	60	-41	315.79	Información otorgada que desahoga interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención especializada de la CECAMED.
2	ASESORÍAS	Acción	210	159	51	75.71	Procedimiento que permite determinar la admisión de las posibles inconformidades y en su caso otorgar información en relación a las dudas o inquietudes que surjan respecto a la atención médica recibida, los derechos y obligaciones que les asisten, las alternativas legales de que disponen, o bien sobre las instancias ante las que podrán ventilar su asunto.
3	GESTIONES	Acción	62	47	15	75.81	Acción o procedimiento que se lleva a cabo con el fin de restituir los derechos del paciente, resolviendo así el conflicto o previniendo uno mayor.

INFORME DE AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS

Programa 2 : Planeación y Dirección

NUM. DE ACT.	Denominación de la Actividad	Metas		Acumulado al 31/DIC/2007			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	

ÁREAS RESPONSABLES:	Unidad de Orientación, Quejas, Difusión y Comunicación y Unidad de Conciliación
----------------------------	--

1	Elaboración Informe de Actividades 2006	Informe	1	1	0	100.00	Se informó al titular del Poder Ejecutivo del Estado y al Congreso sobre las actividades de la CECAMED, sólo se informa a los poderes mencionados por no contar con el recurso suficiente para una difusión mas extensa.
2	Sesiones ordinarias con el Órgano de Gobierno	Reunión	5	5	0	100.00	Poner a consideración de la Junta de Gobierno los ordenamientos legales, administrativos y/o financieros para su aprobación.
3	Elaborar programa operativo anual de actividades y presupuesto de gasto 2007	Informe	1	1	0	0.00	Elaborar el programa operativo anual de actividades y presupuesto de gastos y someterlo a consideración del Consejo y después de aprobado, presentarlo a la instancia gubernamental competente.
4	Elaborar Informe Semestral	Informe	1	1	0	0.00	Preparar informe semestral sobre el avance de los programas y ponerlo a consideración del H. Congreso del Estado y el Poder Ejecutivo
PROMEDIO			8	8		100.00	

INFORME DE AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS

Programa 3: ADMINISTRACIÓN

NUM. DE ACT.	Denominación de la Actividad	Me t a s		Acumulado al 31/DIC/2007			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	
ÁREAS RESPONSABLES:							
1	Control de Personal (puntualidad y asistencia)	Documento	12	12	0	100.00	Llevar el control y registro del personal que labora dentro de la CECAMED, controlar la puntualidad y asistencia, realizar el trámite y control de las incapacidades, vacaciones, licencias y demás prestaciones del personal.
2	Elaborar plantillas de personal y oficios para informar a la SCG movimientos de personal	Documento	12	12	0	100.00	Elaborar las plantillas de personal y mantenerlas actualizadas e informar movimientos (altas, bajas y/o promociones) a la Secretaría de la Contraloría General, mediante oficio.
3	Mantener actualizado el sistema integral de inventarios	Informe	6	6	0	100.00	Cumplir con la normatividad establecida por el departamento de Bienes Muebles, que solicita bimestralmente los movimientos (altas y bajas) en el inventario de bienes, informando de igual manera a la Secretaría de la Contraloría General.
4	Estados Financieros y su información contable de apoyo	Informe	61	61	0	100.00	Cumplir con la normatividad, informando a la Dirección de Contabilidad y Presupuesto, Secretaría de Finanzas y Secretaría de la Contraloría General, sobre la situación financiera de la CECAMED y/o cualquier informe o reporte financiero solicitado por cualquier autoridad dentro de sus funciones.
5	Procesamiento de la nómina	Documento	24	24	0	100.00	Procesar nómina quincenal y formular cheques para cubrir sueldos de funcionarios y empleados
PROMEDIO			115	115		100.00	

REUNIONES DE CONSEJO DE LA CECAMED

REUNIONES DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

REUNIONES DEL HONORABLE CONSEJO DE LA CECAMED

Las políticas institucionales que permiten el cumplimiento estricto de las obligaciones que competen a la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Nayarit, son emanadas de su Honorable Consejo; de tal manera, gracias a la actuación responsable de cada uno de sus miembros que lo integran, hemos podido lograr año con año la consolidación de acciones tendientes a contribuir, de alguna manera, en la mejora de la calidad de los servicios de salud.

Ha sido pues una constante por parte del Consejo, el análisis y evaluación periódica del funcionamiento y resultados obtenidos por la Comisión, pasando desde el rubro presupuestal y administrativo, hasta el ámbito operativo. De tal suerte, la discusión y toma de decisiones en el seno del consejo ha sido el eje rector para la actuación y cumplimiento de metas de la CECAMED.

Es oportuno externar un agradecimiento y sincero reconocimiento a los miembros del Honorable Consejo de la CECAMED, por comprometerse responsablemente al servicio de la institución en pro de la sociedad.

En cuanto a las Sesiones de Consejo celebradas durante el año 2007, se informa que fueron realizadas 5 reuniones Ordinarias y 2 Extraordinarias, dentro de las cuales se destacan los siguientes temas abordados:

Acta de Sesión **Ordinaria** de Consejo **1/2007** celebrada el día **12 de enero de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Informe de estados financieros que contiene BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, CONCILIACIÓN BANCARIA Y CONTROL PRESUPUESTAL, con cierre al 31 de diciembre del año 2006.
- 3.- Informe de gastos y cumplimiento de metas correspondientes al ejercicio fiscal 2006.
- 4.- Análisis y en su caso aprobación del Presupuesto de egresos y Programa Operativo Anual de la CECAMED para el ejercicio fiscal del año 2007, acorde a la cantidad que le fue asignada en el Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial del día 24 de diciembre del 2006.
- 5.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 6.- Aprobación del calendario de sesiones para el año 2007.

- 7.- Propuesta para modificar en el 2007 la forma en que se registra la numeración de las actas de asambleas ordinarias y extraordinarias del Consejo de la CECAMED
- 8.- Asuntos Generales.

Acta de Sesión **Extraordinaria** de Consejo **1/2007** celebrada el día **14 de febrero de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Aprobación del Informe Anual de Labores 2006 para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto de creación 8292 en sus numerales 10 fracción III y 12 fracción VII.
- 3.- Análisis y en su caso aprobación para realizar las gestiones de solicitud de ampliación al presupuesto 2007 de la CECAMED.

Acta de Sesión **Ordinaria** de Consejo **2/2007** celebrada el día **25 de abril de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Informe de la designación de los nuevos funcionarios de la CECAMED que ocupan el cargo de Comisionado y Sub-Comisionado médico a partir del día 16 de abril del presente año.
- 3.- Informe de estados financieros que contiene BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, CONCILIACIÓN BANCARIA Y CONTROL PRESUPUESTAL, con cierre al 15 de abril del año 2007
- 4.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 5.- Asuntos Generales.

Acta de Sesión **Ordinaria** de Consejo **3/2007** celebrada el día **22 de agosto de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Informe de estados financieros que contiene BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, CONCILIACIÓN BANCARIA Y CONTROL PRESUPUESTAL, con cierre al 31 de julio del año 2007.
- 3.- Análisis y en su caso aprobación para hacer transferencias de partidas al presupuesto de la CECAMED acorde a sus necesidades de operación.
- 4.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 5.- Análisis y evaluación de avances del programa anual 2007 (INFORME SEMESTRAL)
- 6.- Asuntos Generales.

Acta de Sesión **Ordinaria** de Consejo **4/2007** celebrada el día **10 de octubre de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Informe de estados financieros con cierre al 30 de septiembre del año 2007.
- 3.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 4.- Análisis y en su caso aprobación del Anteproyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2008, calendarizado y por programas.
- 5.- Análisis y en su caso aprobación del Anteproyecto de Programa Operativo Anual para el Ejercicio Fiscal 2008.
- 6.- Análisis y en su caso aprobación para afiliar al personal de CECAMED al sistema FONACOT.
- 7.- Asuntos Generales.

Acta de Sesión **Extraordinaria** de Consejo **2/2007** celebrada el día **28 de noviembre de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Análisis y en su caso aprobación de transferencias de partidas al presupuesto de la CECAMED para ajustarlo a sus necesidades.

Acta de Sesión **Ordinaria** de Consejo **5/2007** celebrada el día **14 de diciembre de 2007**.- Se analizaron los siguientes temas del orden del día:

- 1.- Lista de presentes y declaración de quórum legal.
- 2.- Informe de estados financieros con cierre al 30 de noviembre del año 2007.
- 3.- Informe del avance de programas y cumplimiento de metas de enero a noviembre de 2007.
- 4.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 5.- Aprobación del calendario de Sesiones de Consejo para el año 2008.
- 6.- Asuntos Generales.

REUNIONES DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

DÉCIMA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

ASISTIERON: Comisionado Estatal y Subcomisionado Médico

Los días 31 de mayo y 1 de junio de 2007, en el Salón Estrella Tres del Hotel NH Puebla, ubicado en 5 Sur No. 105, Col. Centro Histórico, en la Ciudad de Puebla, Pue., se llevó a efecto la Décima Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, estando presentes el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en su calidad de Presidente del Consejo; el Director de Coordinación de la CONAMED en su calidad de Secretario Técnico; los Titulares de las Comisiones de Arbitraje Médico de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán, así como representantes de las Comisiones de los estados de México y Nuevo León. -----

En la Sesión también estuvieron presentes servidores públicos de la Comisión Nacional y de las Estatales, conforme a la lista de asistencia anexa.-----

Para el cumplimiento de los objetivos de la Sesión, personal directivo de la Comisión Nacional y Comisiones Estatales, expusieron los temas propuestos en el Orden del Día, encaminados principalmente a la Homologación del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico. -----

ORDEN DEL DÍA

1. Comisión Nacional de Arbitraje Médico 2007-2012.
2. Avances en el seguimiento de acuerdos de la sesión anterior.
3. Proceso de homologación del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico.
4. Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED) estatal.
5. Programas de la Dirección General de Difusión e Investigación.
6. Experiencias de las Comisiones homologadas: Guanajuato y Veracruz.
7. Beneficios de los convenios suscritos entre Comisiones Estatales colindantes: Puebla y Tlaxcala.
8. Experiencia de la Comisión de Oaxaca como Organismo Público Autónomo.
9. La experiencia del arbitraje médico en Morelos.
10. Conferencia: Hacia un México Saludable, 2007-2012.

ACUERDOS EMANADOS DE LA DECIMA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

ACUERDO 1-XSCMAM/VI/2007. La CONAMED, por conducto de la Subcomisión Médica, y las Comisiones Estatales, por conducto de sus Titulares, elaborarán un cuestionario autoaplicativo que permita identificar la voluntad y capacidad de respuesta de las Comisiones Estatales, para ser sujetos de la desconcentración de funciones respecto de los asuntos derivados de servicios médicos prestados por instituciones de carácter federal.

Seguimiento:

- ❖ *La Comisión de Nayarit informó a la CONAMED que se encuentra en proceso y una vez que se cuente con el recurso humano y material suficiente, se estará en condiciones de entrar al proceso de desconcentración de funciones en asuntos de carácter federal como IMSS e ISSSTE.*

ACUERDO 2-XSCMAM/VI/2007. La CONAMED por conducto de la Subcomisión Jurídica, y las Comisiones Estatales por conducto de sus áreas jurídicas, elaborarán un análisis de la normatividad aplicable a las mismas, así como una propuesta para el fortalecimiento del marco jurídico del arbitraje médico.

Seguimiento:

- ❖ *La Comisión de Nayarit realizó su análisis y propuso buscar mecanismos legales y procedimentales para que las instituciones del sector público se obliguen hasta la etapa de resolución (laudo).*

ACUERDO 3-XSCMAM/VI/2007. *La CONAMED reitera a las comisiones estatales de arbitraje médico el apoyo para la implementación y operación del SAQMED y se compromete a desarrollar, por conducto de la Dirección General de Calidad e Informática y con la participación de dichas comisiones estatales, un sistema de reporte de eventos adversos en salud (EAS) y una página web propia del CMAM.*

Seguimiento:

- ❖ *La Comisión de Nayarit informó que el SAQMED se encuentra operando, sólo está pendiente el Sistema de Reportes Adversos a la Salud y la página web.*

ACUERDO 4-XSCMAM/VI/2007. *La CONAMED, por conducto de la Dirección General de Difusión e Investigación, invitará a las Comisiones Estatales a participar en la elaboración de protocolos de investigación; en los talleres que imparta; y, en la realización de pruebas de videoconferencia para su uso en diversos tipos de eventos.*

- ❖ *La Comisión de Nayarit manifestó su disposición para participar en las distintas actividades enunciadas en el acuerdo.*

ACUERDO 5-XSCMAM/VI/2007. *Se convoca a los Titulares de la CONAMED y de las Comisiones Estatales a Sesión Extraordinaria del CMAM, el día 3 de agosto de 2007, en la ciudad de México, Distrito Federal, con la finalidad de revisar el objeto y alcances del propio Consejo.*

- ❖ *El presente acuerdo se cumplió en tiempo y forma, acudiendo en la fecha señalada a la Sesión Extraordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.*

DÉCIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

Asistieron: Comisionado Estatal y Subcomisionado Médico

El 23 de Noviembre de 2007, en el Salón Reino de Aragón del Hotel Cid Castilla, ubicado en Avenida Camarón-Sábalo s/n en Mazatlán, Sinaloa, se realizó la Décima Primera Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), estando presentes el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en su calidad de Presidente del Consejo; y los Titulares de las comisiones estatales de arbitraje médico de los Estados de Aguascalientes, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán, así como la representante del Estado de Campeche, en su carácter de Consejeros.

En la sesión también estuvieron presentes el Director de Coordinación de la CONAMED, en su calidad de Secretario Técnico, servidores públicos de la CONAMED y de las comisiones estatales de arbitraje médico.

Para el cumplimiento de los objetivos de la sesión, personal directivo de la CONAMED y de las comisiones estatales de arbitraje médico, expusieron los temas propuestos en el Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia
2. Lectura y aprobación del Orden del día
3. Seguimiento de acuerdos:
 - Desconcentración de funciones derivada de servicios médicos prestados por instituciones de carácter federal
 - Propuesta de fortalecimiento del marco jurídico del arbitraje médico.
 - Propuesta de "Sistema de Reporte de Eventos Adversos en Salud" y página web.

- Elaboración de protocolos de investigación.
- 4. Propuesta de transformación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico
- 5. Percepción del Arbitraje Médico en Universidades
- 6. Asuntos generales

ACUERDOS EMANADOS DE LA DECIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

01/XISO/CMAM. Las quejas por servicios médicos prestados en las entidades federativas que se presenten directamente ante la CONAMED, se harán del conocimiento de la respectiva comisión estatal de arbitraje médico y se publicará a la información estadística contenida en la página web del CMAM, en el entendido de que las comisiones estatales se comprometen a mantener actualizada su respectiva información.

- ❖ *La Comisión de Nayarit ha mantenido actualizada la información estadística acordada por el CMAM.*

02/XISO/CMAM. La CONAMED enviará el día de hoy, vía electrónica, al Secretario de Salud de cada entidad federativa una invitación para participar en el Simposio 2007 "La queja instrumento indispensable para la mejora de la calidad en la atención de los servicios de salud", a celebrarse los días 3 y 4 de Diciembre de 2007 en la Ciudad de México, en la que sugerirá que en el mismo participen, en su caso, el comisionado de arbitraje médico.

- ❖ *Por parte de la Comisión de Nayarit acudieron al Simposio 2007 organizado por la CONAMED, el Comisionado Estatal, Dr. Mario Bertrand Parra, los sub Comisionados Jurídico y Médico, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre y Dr. Vedyalud Chávez Ruiz respectivamente, así como el Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez, Jefe de la Unidad de Conciliación.*

03/XISO/CMAM. La Subcomisión Jurídica de la CONAMED elaborará el programa de trabajo del "Foro de análisis del marco jurídico del arbitraje médico", cuyo objeto será proponer al pleno del CMAM acciones legislativas en la materia, y al cual serán convocadas las áreas jurídicas de las comisiones estatales.

- ❖ *El estado de Nayarit fue propuesto como lugar sede del evento denominado "Foro de análisis del marco jurídico del arbitraje médico", a cual asistirán las distintas Comisiones de Arbitraje del País.*

PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

ASISTIERON: Comisionado Estatal

ACTA DE SESIÓN

El día 3 de agosto de 2007, en el Salón Oaxaca del Hotel Camino Real Aeropuerto, ubicado en Puerto México No. 80, Col. Peñón de los Baños, en la Ciudad de México, D.F., se llevó a efecto la Primera Sesión Extraordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, estando presentes el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en su calidad de Presidente del Consejo; el Director de Coordinación de la CONAMED en su calidad de Secretario Técnico; los Titulares de las Comisiones de Arbitraje Médico de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, edo. de México, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, y Veracruz. -----

Esta sesión extraordinaria tuvo lugar motivada por acuerdo adoptado en la Décima Sesión Ordinaria del Consejo, la cual se llevó a efecto los días 31 de mayo y 1° de junio del año en curso en la ciudad de Puebla, mismo que se transcribe a continuación:

ACUERDO 5-XSCMAM/VI/2007. *Se convoca a los Titulares de la CONAMED y de las Comisiones Estatales a Sesión Extraordinaria del CMAM, el día 3 de agosto de 2007, en la ciudad de México, Distrito Federal, con la finalidad de revisar el objeto y alcances del propio Consejo.* -----

Igualmente, a petición de los integrantes del propio Consejo, en esta sesión estuvieron presentes exclusivamente titulares de las Comisiones Estatales:-----

ORDEN DEL DÍA

11. Objeto y análisis del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico:
 - a) Introducción
 - b) Intervenciones de los Consejeros

12. Asuntos Generales:
 - a) Reunión Nacional de Integración Programática Presupuestal 2008.
 - b) Desconcentración de funciones respecto de los asuntos derivados de servicios médicos prestados por instituciones de carácter federal.

ACUERDOS EMANADOS DE LA PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO

ACUERDO 1-ISECMAM/VIII/2007. Se forman cuatro grupos integrados por consejeros, atendiendo su zona geográfica, con objeto de analizar la transformación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico. Región Norte: conformada por Baja California, Coahuila, Nuevo León, San Luis Potosí (coordinador), Sonora y Tamaulipas. Región Occidente: conformada por Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco (coordinador), Nayarit y Sinaloa. Región Centro: conformada por Edo. de México (coordinador), Guerrero, Michoacán, Morelos, Querétaro, Tlaxcala y Veracruz. Región Sur: conformada por Campeche, Chiapas, Oaxaca, Puebla, Tabasco (coordinador) y Yucatán.-----

CUMPLIMIENTO

A Nayarit le correspondió ser parte de la región occidente la cual quedó conformada formalmente por los estados de Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Sinaloa y Nayarit.-----

ACUERDO 2-ISECMAM/VIII/2007. Los integrantes de los grupos mencionados deberán elaborar una propuesta por grupo; posteriormente se reunirán los cuatro coordinadores, acompañados por quienes deseen hacerlo, para comparar las propuestas; y por último, se presentarán las conclusiones en la Décima Primera

Sesión Ordinaria, a celebrarse durante el mes de noviembre en Mazatlán, Sinaloa.-

CUMPLIMIENTO

El 31 de agosto del año 2007, se reunió el grupo de Comisionados integrado por la región occidente en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, en donde se abordaron los temas relativos a la transformación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, se emitieron las propuestas por los distintos comisionados estatales incluyendo Nayarit, y posteriormente se emitió un documento de conclusiones consensuado mismo que se sometió al seno del consejo de la Décima Primera Sesión Ordinaria del CMAM.