

**Nayarit**

Gobierno del Estado



**CECAMED**

COMISIÓN ESTATAL DE  
CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO



**INFORME ANUAL DE  
ACTIVIDADES**

NAYARIT

**2009**



# ÍNDICE

<b>Integrantes del Consejo de la CECAMED.....</b>	<b>2</b>
<b>Nombre y Cargo de los Funcionarios de la CECAMED.....</b>	<b>3</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>Análisis Estadístico.....</b>	<b>6</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>16</b>
<b>Difusión.....</b>	<b>17</b>
<b>Conferencias Impartidas.....</b>	<b>18</b>
<b>Cursos de Capacitación a Personal de la CECAMED.....</b>	<b>19</b>
<b>Reuniones de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y Comisiones Estatales.....</b>	<b>21</b>
<b>Reuniones Nacionales y Estatales de Coordinación Administrativa y de Trabajo.....</b>	<b>22</b>
<b>Administración y Finanzas.....</b>	<b>27</b>
<b>Informe de Gastos de Enero a Diciembre 2009.....</b>	<b>28</b>
<b>Presupuesto por Programas, Ejercicio 2009.....</b>	<b>30</b>
<b>Informe de Avance y Cumplimiento de Metas.....</b>	<b>31</b>
<b>Reuniones de Consejo CECAMED*.....</b>	<b>34</b>
<b>Reuniones del CMAM**.....</b>	<b>40</b>

\* 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. Elías García Ortega**

**Secretario Técnico**

**Por el Poder Ejecutivo:**

Dra. Miriam Corina Aguilar Burgueño

Dr. Armando Bañuelos Castañeda

Dr. Roberto Mejía Pérez

**Por el Poder Legislativo:**

Dra. María del 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. José Francisco Santana García  
***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*

**DR. VEDYALUD CHÁVEZ RUÍZ**  
*SUBCOMISIONADO MÉDICO*

**LIC. JUAN MANUEL RAMÍREZ DE LA TORRE**  
*SUBCOMISIONADO JURÍDICO*

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

**DR. JORGE DELGADILLO RODRÍGUEZ**  
*JEFE DE LA UNIDAD DE CONCILIACIÓN*

**DR. ANDRÉS RUÍZ GUERRERO**  
*ASESOR MÉDICO DE LA UNIDAD DE ARBITRAJE*

**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*

**LIC. JUAN TREJO PEÑA**  
*ASESOR JURÍDICO DE LA UNIDAD DE CONCILIACIÓN*



## INTRODUCCIÓN

Este año 2009 cumplimos 8 años de estar sirviendo a la población de Nayarit para resolver las inconformidades que se generan en la atención a la Salud y los números resaltan al acumular 1878 casos atendidos, los cuales se han resuelto favorablemente.

Tenemos un análisis positivo, pues la gran mayoría de ellos se han resuelto en esta Institución, solo un pequeño número de ellos se han tenido que enviar a CONAMED para su resolución correspondiendo a casos de origen Federal (IMSS, ISSSTE), pero que, con base al convenio con el ISSSTE y próximamente con el IMSS, tendremos la posibilidad de resolverlos aquí.

Se pretende abrir la Unidad de Arbitraje al incluir el equipo humano necesario (Abogado y Médico) y así poder completar el ciclo Conciliación y Arbitraje, que es la función total para lo que fue creada esta Comisión.

Observamos que desde el 2005, en que obtuvimos el mayor número del Asuntos Atendidos al llegar a 350 casos, en los siguientes 3 años se han estancado en una cantidad que no llega a los 300 por año, considerando que esto sea debido a varios factores y que, de acuerdo a lo observado, pueda deberse a:

1. Se considera que esta disminución puede deberse al trabajo de capacitación realizada de manera permanente con las diferentes Asociaciones y Colegios de Especialidades del Estado y que han sensibilizado efectivamente a los profesionales de la Salud: Médicos, Enfermeras, Odontólogos, Químicos, etc. así como a otros trabajadores a través de los Sindicatos del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de la Secretaría de Salud, con quienes tenemos Convenios de Capacitación la cual estamos cumpliendo de acuerdo a un programa establecido previamente, acudiendo a las Unidades Hospitalarias de todo el Estado de Nayarit con nuestros Cursos de Capacitación.
2. Disminución sustancial del Presupuesto Asignado ya que, de los \$3'500'000.00 ya Autorizados por el Congreso, la Secretaría de Finanzas ordenó reducirlo a \$ 2'500'000.00 el pasado ciclo, por lo que todas las partidas se redujeron necesariamente, pues la disminución de ese millón de pesos, no permitió ejercer áreas sustanciales del quehacer programado.
3. La Difusión de nuestra Institución hacia la comunidad quedó en cero, pues no se pudo asignar el recurso para esta partida, obligándonos a no tener acceso a la población por las vías acostumbradas (Prensa, Radio y TV) evitando que se conociera más de nuestras actividades por las población



que aún desconoce la existencia de esta Comisión, aunado a esto la condición de sigilo y confidencialidad con que se trabaja en esta Institución.

Aún a pesar de que el personal de esta Comisión cumple a plenitud sus funciones, existen actividades que de acuerdo al Modelo Mexicano de Arbitraje Médico deberían realizarse, pero la falta de personal por un Presupuesto limitado ha impedido que se complemente el organigrama del mencionado modelo, y en consecuencia estar en disponibilidad de ejercer todas las atribuciones consignadas en el Reglamento Interior.

En consideración a todo lo anteriormente dicho, se hace indispensable el recibir más presupuesto el año que entra, pues no podríamos cumplir los compromisos pactados con las Instituciones Federales de Salud, así como también al abrir el Área de Arbitraje como una Unidad de Servicio más, lo que generará más trabajo especializado y de alta calidad, tal como se obliga en estos asuntos.



## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

A continuación, se muestra el comportamiento estadístico del año 2009.

El total de **asuntos recibidos** durante el 2009 fue de **227**, el decremento en la recepción de asuntos que se ha venido presentando desde hace 3 años no es privativo de nuestro Estado, también se ha observado este mismo fenómeno en las demás Comisiones de Conciliación y Arbitraje Médico del País.

En el cuadro I se aprecia detalladamente la proporción que le corresponden a cada uno de los asuntos recibidos, de los cuales las **Asesorías** siguen constituyendo el primer motivo de atención que brinda esta Comisión.

Las **Gestiones** continúan siendo la forma de solución más frecuente y efectiva para resolver las inconformidades, gracias a la disponibilidad y cooperación de parte de las autoridades de las Instituciones de Salud cuando atañe al sector institucional y al prestador directo del servicio médico.

En este año se apreció que las **Quejas** duplicaron su número en relación al año pasado.

Respecto a los **Dictámenes**, se mantiene la demanda de solicitudes de parte de las Instituciones de Procuración e Impartición de Justicia, lo que refleja el buen crédito obtenido por la CECAMED.

### Cuadro I

#### Asuntos Recibidos:

Asunto	No.	%
<b>Orientaciones</b>	<b>50</b>	<b>22</b>
<b>Asesorías</b>	<b>115</b>	<b>50.7</b>
<b>Gestiones</b>	<b>36</b>	<b>15.9</b>
<b>Quejas</b>	<b>14</b>	<b>6.1</b>
<b>Dictámenes</b>	<b>12</b>	<b>5.3</b>
<b>Total:</b>	<b>227</b>	<b>100%</b>

La proyección del número de Asuntos que se iban a atender en este año, realizada hace 4 años para el Plan Estatal de Desarrollo, al igual que el año próximo pasado, quedó totalmente desfasada, pues no se consideraron los posibles resultados de las acciones que realizan las Comisiones, encaminadas a la prevención del conflicto médico y a la mejora de la calidad en la atención a la



salud, en conjunto con los Colegios y Asociaciones de Profesionales de la Salud, y las Autoridades de las instituciones de Salud; para el cálculo de lo programable solo se tomó en cuenta el historial lineal de comportamiento, que de acuerdo a la trayectoria estadística de los primeros 3 años de funcionamiento de la CECAMED, el número de asuntos recibidos iba en crescendo.

Sin embargo, el resultado final de las acciones descritas, hizo que la proyección realizada para este año haya quedado baja en relación a esa meta planeada, pero que paradójicamente debemos de interpretar como favorable ya que suponemos refleja que han disminuido las inconformidades y la calidad en la atención a la salud ha mejorado. Pero es de señalarse que el número de quejas se duplicó en relación al año próximo pasado, constituyéndose en el 6.1% del total de asuntos recibidos.

## Cuadro II

### Asuntos Recibidos por Institución

	Orientaciones	Asesorías	Gestiones	Quejas	Dictámenes	Total
<b>IMSS</b>	19	38	27	3	1	<b>88</b>
<b>ISSSTE</b>	3	23	3	3	0	<b>32</b>
<b>Seg. Pop.</b>	0	4	0	1	2	<b>7</b>
<b>SSN</b>	6	10	4	2	5	<b>27</b>
<b>Privado</b>	12	38	2	5	4	<b>61</b>
<b>Otros</b>	10	2	0	0	0	<b>12</b>
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>115</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>227</b>

En cuanto al número de Asuntos recibidos por Institución sigue siendo el IMSS la Institución de donde se derivan más asuntos, constituyendo el 39% del total seguido del sector privado con un 27 %.

El 36% de las Quejas proviene del sector privado, seguido por el IMSS e ISSSTE ambos con un 22% cada uno.

Respecto a las Gestiones el 75% se hicieron al IMSS, apreciando en general que dichas inconformidades son debidas al retardo en la atención y a la falta de información y comunicación médico-paciente, lo que coincide con el comportamiento en el resto del País.

**Cuadro III****Motivo de Gestiones y Quejas:**

Motivo	Gestión	Queja
Diagnóstico	2	4
Tratamiento Médico	19	2
Tratamiento Quirúrgico	14	7
Otros	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>14</b>

El motivo de las gestiones sigue siendo preponderantemente la atención médica, la quirúrgica y a causa del diagnóstico emitido con un 53, 39 y 5% respectivamente. En cuanto a las quejas continúa siendo el tratamiento quirúrgico el motivo principal de ellas con el 50%

**Cuadro IV****Asuntos Concluidos:**

Asuntos	No.
Orientaciones	50
Asesorías	115
Gestiones	36
Quejas	13
Dictámenes	17
<b>Total:</b>	<b>231</b>

En el año analizado tenemos que los asuntos concluidos rebasan en número a los asuntos recibidos, esto es explicado en base a que se tenían pendientes dictámenes del año pasado y en este año, con la incorporación de un médico en el Área de Arbitraje, se lograron concluir una cantidad mayor de ellos.

**Cuadro V****Modalidad de Conclusión de las Inconformidades**

<b>Modalidad</b>	<b>No.</b>
<b>Gestión</b>	<b>36</b>
<b>Conciliación</b>	<b>5</b>
<b>No Conciliados</b>	<b>0</b>
<b>Falta de Interés Procesal</b>	<b>1</b>
<b>Otras Modalidades</b>	<b>2</b>
<b>Envío a CONAMED</b>	<b>5</b>
<b>Total:</b>	<b>49</b>

Sigue siendo la **Gestión** la modalidad más importante y frecuentemente aceptada para la solución de las inconformidades tanto por el usuario como por el prestador del servicio.

**Cuadro VI****Gestiones Realizadas por Institución**

<b>Institución</b>	<b>No.</b>
<b>IMSS</b>	<b>27</b>
<b>ISSSTE</b>	<b>3</b>
<b>SSN</b>	<b>4</b>
<b>Privado</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>36</b>

Los acuerdos de colaboración interinstitucional han sido la base para la solución oportuna y adecuada de las inconformidades tramitadas por esta Comisión ante las Instituciones de Salud obteniendo siempre de ellas una muy buena respuesta.

**Cuadro VII****Especialidad de las Gestiones**

<b>Especialidad</b>	<b>No.</b>
<b>Traumatología</b>	<b>7</b>
<b>Neurocirugía</b>	<b>7</b>
<b>Medicina Familiar</b>	<b>4</b>
<b>Oftalmología</b>	<b>4</b>
<b>Medicina del Trabajo</b>	<b>3</b>
<b>Cirugía General</b>	<b>3</b>
<b>Ginecología</b>	<b>2</b>
<b>Urgencias</b>	<b>1</b>
<b>Urología</b>	<b>1</b>
<b>Anestesia</b>	<b>1</b>
<b>Psiquiatría</b>	<b>1</b>
<b>Servicios Administrativos</b>	<b>1</b>
<b>Oncología Médica</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>36</b>

Respecto a la especialidad en las gestiones, se observa que fueron 13 las especialidades involucradas, siendo Traumatología y Neurocirugía las que requirieron más gestiones con 7 cada una, lo que corresponde a un 39%.

Las inconformidades resueltas a través de la gestión tienen un contexto tanto de origen mixto, como individual ya que el personal de salud no proporciona la información adecuada, completa y oportuna al paciente o familiar, y sistemática institucional pues la inconformidad surge en relación a algún punto en el proceso de la atención médica, acciones que van desde la consulta externa, urgencias y hospitalización hasta quirófano y salas de expulsión, así como de acciones médico administrativas, en especial el abasto de insumos.

**Cuadro VIII****Quejas Recibidas por Institución**

<b>Institución</b>	<b>No.</b>
<b>IMSS</b>	<b>3</b>
<b>ISSSTE</b>	<b>3</b>
<b>SSN</b>	<b>2</b>
<b>Seguro Popular</b>	<b>1</b>
<b>Privados</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>14</b>

En comparación con lo observado el año anterior, es relevante mencionar que las **Quejas** recibidas se duplicaron en el presente año, y que el sector privado generó el 35.7% de ellas, comparado con el 21.4 tanto del IMSS como del ISSSTE.

**Cuadro IX****Especialidad de las Quejas Recibidas**

<b>Especialidad</b>	<b>No.</b>
<b>Cirugía General</b>	<b>3</b>
<b>Urgencias</b>	<b>2</b>
<b>Odontología</b>	<b>1</b>
<b>Endodoncia</b>	<b>1</b>
<b>Neurocirugía</b>	<b>1</b>
<b>Traumatología</b>	<b>1</b>
<b>Urología</b>	<b>1</b>
<b>Angiología</b>	<b>1</b>
<b>Anestesiología</b>	<b>1</b>
<b>Pediatría</b>	<b>1</b>
<b>Ortopedia</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>14</b>

Es de notar que de las 14 quejas recibidas solo 2 especialidades tienen más de 1 queja siendo cirugía general con 3 y urgencias con 2 el resto son especialidades diferentes las que corresponden a cada queja pero continúan siendo las especialidades quirúrgicas las más demandadas.

**Cuadro X**

**Evidencia Mala Práctica en Quejas Concluidas  
Por Institución  
5 de 13 = 38.46 %**

<b>Prestador</b>	<b>Con</b>	<b>Sin</b>
<b>IMSS</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>ISSSTE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>SSN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Privado</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Seguro Popular</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

Es de señalar que de las 13 Quejas concluidas, se encontró evidencia de *mala praxis* en 5, con el 38.4% y de las restantes 8, en 4 no contamos con los elementos suficientes para determinarla.

**Cuadro XI**

**Evidencia Mala Práctica en Quejas Concluidas  
Por Especialidad  
5 de 13 = 38.46%**

<b>Especialidad</b>	<b>Con</b>	<b>Sin*</b>
<b>Traumatología</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Cirugía General</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Odontología</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Anestesiología</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Endodoncia</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Angiología</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Urgencias</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Ortopedia</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Pediatría</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

\* s/e = sin elementos

Llama la atención que después de 2 años sin aparecer, en este año vuelven a hacerse presentes 2 Quejas relacionadas con Odontología ambas concluidas por conciliación.

**Cuadro XII****Especialidad de los Dictámenes Recibidos**

<b>Especialidad</b>	<b>No.</b>
<b>Cirugía General</b>	<b>3</b>
<b>Urgencias</b>	<b>2</b>
<b>Medicina Interna</b>	<b>2</b>
<b>Obstetricia</b>	<b>1</b>
<b>Ginecología</b>	<b>1</b>
<b>Cirugía Plástica</b>	<b>1</b>
<b>Neurocirugía</b>	<b>1</b>
<b>Angiología</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>

Del total de Dictámenes recibidos, el 66.6% corresponde a especialidades quirúrgicas, entre las que predomina Cirugía General con 3 solicitudes. De las especialidades médicas el 33.3% están constituidos por dos especialidades Urgencias y Medicina Interna, 2 solicitudes en cada una.

**Cuadro XIII****Dictámenes Recibidos por Institución**

<b>Prestador</b>	<b>No.</b>
<b>SSN</b>	<b>5</b>
<b>Privado</b>	<b>4</b>
<b>Seguro Popular</b>	<b>2</b>
<b>IMSS</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>

El 41% del total de Dictámenes Recibidos correspondió a SSN y el 33.3 % al Sector Privado, el 16.6% al Seguro Popular y solo un dictamen al IMSS.

En comparación a lo observado el año pasado, se aprecia incremento en el número de Dictámenes recibidos del Sector Privado y del Seguro Popular, persisten altos los relacionados con la SSN; por el contrario, hay disminución en los del IMSS y no hay ninguno del ISSSTE.

**Cuadro XIV****Dictámenes Concluidos Por Institución**

<b>Prestador</b>	<b>No.</b>
<b>IMSS</b>	<b>6</b>
<b>Privado</b>	<b>4</b>
<b>SSN</b>	<b>4</b>
<b>ISSSTE</b>	<b>2</b>
<b>Seguro Popular</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>17</b>

Cabe hacer mención que de los casos concluidos la mayoría corresponden al IMSS que quedaron pendientes del año pasado, y que su resolución con el apoyo del nuevo médico en el Área de Arbitraje hicieron que los asuntos concluidos rebasaran a los recibidos.

**Cuadro XV****Evidencia Mala Práctica en Dictámenes Concluidos Por Institución**

<b>Prestador</b>	<b>Con</b>	<b>Sin</b>	<b>% MP</b>
<b>IMSS</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>33.3</b>
<b>ISSSTE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
<b>SSN</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>50</b>
<b>Privado</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>Seguro Popular</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>52.9%</b>

Respecto a la evidencia de mala práctica en Dictámenes Concluidos por Institución, es relevante que en el 100% de los correspondientes al Sector Privado estuvo presente; también hubo mala práctica en el 50% de los casos del ISSSTE y de la SSN y en los del IMSS en el 33.3 % de sus casos.

**Cuadro XVI**

### Dictámenes Concluidos por Especialidad Con Mala Práctica

9 de 17 representa el 52.9 %

Especialidad	CON	SIN
<b>Cirugía General</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Cardiología</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Neurocirugía</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Urología</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Urgencias</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Obstetricia</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>Medicina Interna</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Anestesiología</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Nefrología</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>8</b>

En relación a la especialidad de los dictámenes concluidos con mala práctica, llama la atención que Cirugía General de los 5 dictámenes concluidos en los 5 se evidenció mala práctica en contraposición a Obstetricia que de los 5 dictámenes concluidos en ninguno de ellos se evidenció la mala práctica. En total se apreció que de los 17 dictámenes concluidos en 9 hubo evidencia de mala práctica lo que representa un 52.9%.

## CONCLUSIONES

Cada vez más se hace necesario el establecer tasas de demanda de servicios con base al número de usuarios y/o derechohabientes a fin de poder calcular con mejor criterio, la posible demanda de servicios de esta Comisión.

Teóricamente es de esperar una disminución en el número de inconformidades de acuerdo a la mejora de los procesos de atención a la salud por parte de las Instituciones y la medicina privada, pero la Comisión deberá estar preparada para la atención de una mayor demanda, a fin de cumplir con los propósitos de servicio a la población, establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo.

Es preocupante la circunstancia de que numéricamente el mayor número de Quejas son de origen privado, en especial porque corresponden a una cobertura de población menor que las institucionales. Deberá retroinformarse adecuadamente a los Colegios de los profesionales de la Salud y a las instancias reguladoras de los servicios de salud, acerca de este hecho, a fin de que se procure encontrar la solución más adecuada para prevenir que siga ocurriendo, como podrían ser los cursos de capacitación continua, difusión de Normas Oficiales específicas, Guías de Diagnóstico, Manejo y Tratamiento, y la sesión conjunta de casos clínicos problema, entre otros.

El hecho de que la demanda de solicitud de los Dictámenes técnico-médicos se mantenga en el mismo rango del año anterior, confirma que 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, dado que se han convertido en instrumentos técnicos valiosos para determinar la responsabilidad profesional de los implicados, y todo ello con base a la imparcialidad y profesionalismo con que han sido elaborados.

Se ha continuado con la presencia de la Comisión en los medios institucionales mediante su participación constante y propositiva, los foros han sido la Comisión de Bioética en el Estado, el programa de SICALIDAD, dependiente de la Secretaría de Salud, los Sindicatos de Trabajadores de la SSN e IMSS y algunos municipios del interior del Estado.

Entre las actividades de coordinación interinstitucional destaca la firma de convenios entre la Comisión y la Procuraduría General de Justicia en el Estado y con la Sección XXIV del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, mediante los cuales se mejorarán las condiciones de colaboración y retroinformación, a fin de lograr una mejor atención tanto a usuarios como a prestadores de servicios.



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

### Distribución de material impreso:

<b>Informe Anual de Actividades 2008</b>	<b>9</b>
- Impreso	
<b>Dípticos :</b>	
- Asesoría Especializada	<b>3000</b>
- Gestión Inmediata	<b>3000</b>
- Queja	<b>3000</b>

### Distribución de material en medios magnéticos

- Informe Anual de Actividades 2008.....37

### Difusión no programada y sin costo para la Comisión

#### Televisión:

- |                        |                                      |
|------------------------|--------------------------------------|
| ✚ 30 de Marzo 2009     | Entrevista XHKG Canal 2              |
| ✚ 12 de Mayo 2009      | Entrevista XHKG Canal 2              |
| ✚ 11 de Junio 2009     | Entrevista XHKG Canal 2              |
| ✚ 12 de Agosto 2009    | Entrevista XHKG Canal 2              |
| ✚ 23 de Octubre 2009   | Entrevista Canal de Bahía (Nvisión). |
| ✚ 18 de Noviembre 2009 | Entrevista XEUX "La Consentida".     |



## "Conferencias impartidas por funcionarios de la CECAMED"

**A invitación de Instituciones y/o Colegios de  
Profesionales de la Salud.**

<b>FECHA</b>	<b>TEMA IMPARTIDO</b>	<b>INSTITUCIÓN A QUIEN LE FUE IMPARTIDA</b>	<b>NO. DE ASISTENTES</b>
<b>30 de enero 2009</b>	"Responsabilidad Profesional de Trabajo Social"	Colegio de Trabajadoras Sociales de Nayarit, A.C.	<b>39</b>
<b>04 de marzo 2009</b>	"Aspectos Éticos y Legales de la Reanimación Cardiopulmonar"	Aula Magna del HGZ No. 1 del IMSS.	<b>19</b>
<b>12 de junio 2009</b>	"Responsabilidad Profesional de los Trabajadores de la Salud"	Centro de Cirugía Ambulatoria de Corta Estancia.	<b>40</b>
<b>03 de julio 2009</b>	"Expediente Clínico"	Centro de Cirugía Ambulatoria de Corta Estancia	<b>28</b>
<b>28 de agosto 2009</b>	"La Responsabilidad del Profesional de la Salud, en el Cuidado de los Pacientes".	6° Curso-Taller.- Seguridad del Paciente Mod. I. "Semilla". SICALIDAD.	<b>25</b>
<b>26 de Noviembre 2009</b>	"Expediente Clínico"	XXXIII Jornadas Médicas del IMSS (Aniversario)	<b>16</b>
<b>27 de Noviembre 2009</b>	"Responsabilidad Profesional en Salud"	XXXIII Jornadas Médicas del IMSS (Aniversario)	<b>25</b>
<b>27 de Noviembre 2009</b>	"Consentimiento Bajo Información"	XXXIII Jornadas Médicas del IMSS (Aniversario)	<b>7</b>
<b>TOTAL DE CONFERENCIAS IMPARTIDAS</b>			<b>8</b>
<b>TOTAL DE ASISTENTES A LAS CONFERENCIAS</b>			<b>199</b>



## CAPACITACIÓN PARA FUNCIONARIOS

INSTITUCIÓN QUE IMPARTE:	PERSONAL QUE ASISTE:	FECHA EN QUE SE IMPARTIÓ:	NOMBRE DEL CURSO, TALLER, CONFERENCIA O SEMINARIO:
Asociación Mexicana de Cirugía General	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	19 y 20 de Febrero 2009	Ecos Internacionales de Cirugías en la Ciudad de México.
Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal del Gobierno del Estado.	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez	1 al 12 de Junio 2009	Computación Power Point 1ra. Y 2da. Parte.
Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal del Gobierno del Estado.	Todos los Integrantes de la CECAMED	22 de Junio al 10 de Julio 2009	Computación Excel Básico, Intermedio y Avanzado.
CONAMED, Dirección de Calidad e Informática, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Dirección General de Estadística.	Dr. José Adrián Ledesma Velasco	24 y 25 de Junio 2009	<b>Taller:</b> "Elaboración del Marco Conceptual y Taxonomía". (SINAREQ)
Servicios de Salud de Nayarit.	Dr. Vedyalud Chávez Ruíz	6 y 7 de Noviembre 2009	<b>IV</b> Curso de Actualización en Oncología Básica "Dra. Guadalupe Cervantes Sánchez". El Capítulo de Oncología de Nayarit 09-11 de la Sociedad Mexicana de Oncología.



<b>INSTITUCIÓN QUE IMPARTE:</b>	<b>PERSONAL QUE ASISTE:</b>	<b>FECHA EN QUE SE IMPARTIÓ:</b>	<b>NOMBRE DEL CURSO, TALLER, CONFERENCIA O SEMINARIO:</b>
CONAMED	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz	2 y 3 de Diciembre 2009	<b>Simposio</b> "Algunos Factores que afectan la Atención Médica".



## REUNIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO Y COMISIONES ESTATALES

### Se asistió a:

- ✚ Tercer Informe Anual de Labores de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de **Oaxaca**, el día 20 de Febrero 2009.

**Asistieron:** Comisionado y Subcomisionado Médico.

- ✚ IX Informe Anual de Actividades de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de **Querétaro**, el día 17 de Julio 2009.

**Asistieron:** Comisionado

- ✚ Informe Anual de Actividades 2008 de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico **CONAMED**, el día 20 de Octubre 2009.

**Asistieron:** Comisionado y Subcomisionados Médico y Jurídico.



## REUNIONES DE TRABAJO Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

FECHA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	LUGAR DEL EVENTO	FUNCIONARIO QUE ASISTIÓ
<b>12 de enero 2009</b>	Colocación de la Primera Piedra del Centro Médico "Puerta de Hierro", Tepic,	Instalaciones de la Ciudad de la Salud	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez, Dr. Walter Benjamín Peña Gastelum.
<b>20 de enero 2009</b>	"Cierre de Operaciones y apertura del Ejercicio en el SACG (Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental)". INDETEC	Sala de Juntas de la Secretaría de Planeación	Lic. Patricia Liliana Vidauri González.
<b>20 de enero 2009</b>	Vigésima 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. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>27 de enero 2009</b>	Reunión de Trabajo del Comité Estatal de Calidad.	Dirección de la Unidad Académica de Medicina de la UAN.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz.
<b>03 de febrero 2009</b>	Vigésima Primera 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 los Servicios de Salud de Nayarit.	Lic. Patricia Liliana Vidauri González, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.



<b>FECHA</b>	<b>NOMBRE DE LA REUNIÓN</b>	<b>LUGAR DEL EVENTO</b>	<b>FUNCIONARIO QUE ASISTIÓ</b>
<b>18 de febrero 2009</b>	Audiencia de Conciliación	Rosamorada, Nayarit.	Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez, Lic. Juan Trejo Peña.
<b>20 de febrero 2009</b>	Colocación de la Primera Piedra de la Unidad de Hemodiálisis.	Instalaciones de la Ciudad de la Salud de los SSN.	Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>11 de marzo 2009</b>	Reunión con el Secretario de Salud del Estado, Dr. Omar Reynoso Gallegos.	Instalaciones de los Servicios de Salud de Nayarit.	Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Lic. Patricia Liliana Vidauri González, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>14 de abril 2009</b>	Reunión con el Presidente Municipal de Bahía de Banderas	Casa particular del Presidente, C.P. Héctor Miguel Paniagua Salazar.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra.
<b>16 de abril 2009</b>	Vigésima Segunda Reunión Ordinaria del Comité de Información de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas de Atención Médica de los SSN.	Lic. Patricia Liliana Vidauri González.
<b>22 de abril 2009</b>	Primera Reunión del Comité Estatal de Calidad.	Sala de Juntas de la Dirección General de los Servicios de Salud de Nayarit.	Dr. Vedyalud Chávez Ruíz.
<b>28 de abril 2009</b>	Verificación de Procesos	Instalaciones de la CECAMED	Dr. José Meljem Moctezuma (subcomisionado medico CONAMED), Lic. Antonio Zavala Villavicencio (director de arbitraje CONAMED).



<b>FECHA</b>	<b>NOMBRE DE LA REUNIÓN</b>	<b>LUGAR DEL EVENTO</b>	<b>FUNCIONARIO QUE ASISTIÓ</b>
<b>28 y 29 de mayo 2009</b>	Décimo Cuarta Reunión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.	Nuevo, Vallarta, Nayarit.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Lic. Juan Trejo Peña, Lic. Ulises Bautista Nungaray, Lic. Patricia Liliana Vidauri González, Asgard Alejandro Arcadia López.
<b>09 de junio 2009</b>	Vigésima Tercera Reunión Ordinaria del Comité de Información de Transparencia y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas de Atención Médica de los SSN.	Lic. Patricia Liliana Vidauri González, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>06 de Agosto 2009</b>	Revisión del Convenio con el ISSSTE	Delegación del ISSSTE, Nayarit	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez.
<b>06 de Agosto 2009</b>	Vigésima Cuarta Reunión Ordinaria del Comité de Información y Acceso a la Información Pública de los SSN.	Sala de Juntas de Atención Médica de los SSN.	Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre C.P. Patricia Liliana Vidauri González
<b>03 de septiembre 2009</b>	Reunión para Conformación de los Consejos Académicos de los Programas de Especialidades Médicas de la UAN	Secretaría de Investigación y Posgrado de la UAN.	Dr. Andrés Ruíz Guerrero



<b>FECHA</b>	<b>NOMBRE DE LA REUNIÓN</b>	<b>LUGAR DEL EVENTO</b>	<b>FUNCIONARIO QUE ASISTIÓ</b>
<b>03 de septiembre 2009</b>	Reunión ITAI	Sala de Atención Médica de los Servicios de Salud	Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Lic. Patricia Liliana Vidauri González.
<b>11 de septiembre 2009</b>	Firma del Convenio CECAMED-SNTSS XXIV	Lobby del Bar del Hotel Haciendas Las Higuera.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez. Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Lic. Juan Trejo Peña, Lic. Ulises Bautista Nungaray.
<b>21 de septiembre 2009</b>	Inicio de Trabajos 4º Informe de Actividades del C. Gobernador Constitucional del Estado Lic. Ney González Sánchez	Sala de Juntas "José Armenta" de la SSN.	Lic. Patricia Liliana Vidauri González.
<b>07 de Octubre 2009</b>	Reunión con los Representantes del Sindicatos de la SSN	Restaurante la Estancia	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez. Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>08 de octubre 2009</b>	Reunión con el Colegio Médico	Hotel Fray Junípero Serra	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Jorge Delgadillo Rodríguez.
<b>12 de Noviembre 2009</b>	XV Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico	Oaxaca, Oaxaca.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. José Adrián Ledesma Velasco.



<b>FECHA</b>	<b>NOMBRE DE LA REUNIÓN</b>	<b>LUGAR DEL EVENTO</b>	<b>FUNCIONARIO QUE ASISTIÓ</b>
<b>24 de Noviembre 2009</b>	Firma del Convenio CECAMED-SSN	Sala de Juntas de la SSN.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Dr. Vedyalud Chávez Ruíz, Dr. José Adrián Ledesma Velasco, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre.
<b>09 de Diciembre 2009</b>	Primer informe anual de actividades 08-09 de la Comisión de Derechos Humanos	Sala "Benito Juárez" Poder Legislativo del Estado de Nayarit.	Dr. Mario Manuel Bertrand Parra, Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre



# **ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



## INFORME DE GASTOS DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2009

C O N C E P T O	I M P O R T E
Sueldos y salarios	184,420.00
Honorarios asimilables a salarios	1,495,642.50
Prima vacacional	22,756.00
Aguinaldos	262,305.00
Ajuste de calendario	22,268.32
Aportaciones al SAR	13,730.62
Aportaciones al INFONAVIT	10,940.65
Aportaciones al IMSS	24,829.39
Material de oficina	10,627.00
Material de limpieza	7,623.59
Materiales y útiles para el procesamiento de eq. electrónico	9,679.42
Alimentos de trabajo	9,363.54
Utensilios para el servicio de alimentación	1,815.05
Materiales complementarios	1,386.70
Material eléctrico y electrónico	667.63
Combustible	24,000.00
Servicio postal	2,504.50
Servicio telefónico convencional	19,145.00
Servicio de energía eléctrica	11,090.00
Servicios de conducción de señales análogas	5,976.00
Contratación de otros servicios	287.50
Arrendamiento de edificios	113,045.00
Servicio bancarios y financieros	9,657.70
Seguros de bienes patrimoniales	13,243.32
Otros impuestos y derechos	5,660.80
Otros servicios comerciales	2,668.00
Mantenimiento y conservación de mobiliario y eq. oficina	1,919.50
Mantenimiento y conservación de equipo de computo	12,365.99
Mantenimiento y conservación de las instalaciones	4,245.97
Mantenimiento y conservación de vehículos	10,336.23
Información en medio masivos	7,130.00
Pasajes aéreos	33,337.46
Pasajes terrestres	3,416.50



Viáticos	49,654.00
Congresos, convenciones y exposiciones	8,765.00
Gastos de representación	2,069.00
Penas, multas, accesorios y actualizaciones	1,441.30
Equipo de administración	11,104.00
Equipo de computación electrónico	172.50
<b>TOTAL DE GASTOS AL 31-DICIEMBRE-2009</b>	<b>2,431,290.68</b>



## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS EJERCICIO 2009

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	1,460,811.14	1,459,930.23	1,459,929.37	0.86	0.00
Planeación y Dirección	513,202.79	516,026.32	516,026.42	-0.10	0.00
Administración	457,295.65	455,353.03	455,334.89	18.14	0.00
<b>T O T A L</b>	<b>2,431,309.58</b>	<b>2,431,309.58</b>	<b>2,431,290.68</b>	<b>18.90</b>	<b>0.00</b>



## 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	M e t a s		Acumulado al 31/DIC/2009			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	
<b>ÁREAS RESPONSABLES: Unidad de Orientación, Quejas, Difusión y Comunicación y Unidad de</b>							
1	Orientaciones	Acción	23	50	-27	217.39	Información otorgada que desahoga interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención especializada de la CECAMED.
2	Asesorías	Acción	231	115	116	49.78	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	67	36	31	53.73	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.
4	Quejas	Expediente	32	14	18	43.75	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
5	Dictamen técnico	Informe	16	12	4	75.00	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 tra
<b>PROMEDIO</b>			<b>369</b>	<b>227</b>		<b>61.52</b>	



## INFORME DE AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS

### Programa 2 : Planeación y Dirección

NUM. DE ACT.	Denominación de la Actividad	M e t a s		Acumulado al 31/DIC/2009			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	
<b>ÁREAS RESPONSABLES: Comisionado Estatal</b>							
1	Elaboración Informe de Actividades 2008	Informe	1	1	0	100.00	Elaborar "Informe Anual 2007", para dar a conocer las actividades realizadas por el Organismo, a los Poderes Ejecutivo y Legislativo, procurando que este sea difundido ampliamente por los medios idóneos.
2	Sesiones ordinarias con el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico	Reunión	2	2	0	100.00	Como integrantes de dicho Consejo se han adquirido compromisos ineludibles ante el mismo, por lo que el participar es indispensable para orientar el desarrollo de las actividades de nuestra Comisión.
3	Sesiones ordinarias con el Órgano de Gobierno	Acta	4	4	0	100.00	Poner a consideración de la Junta de Gobierno los ordenamientos legales, administrativos y/o financieros para su aprobación.
4	Elaborar programa operativo anual de actividades y presupuesto de gasto 2010	Informe	2	2	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.
5	Elaborar Informe Semestral 2009	Informe	0	0	0	0.00	Preparar informe semestral sobre el avance de los programas y ponerlo a consideración del H. Consejo de la CECAMED
<b>PROMEDIO</b>			<b>9</b>	<b>9</b>		<b>100.00</b>	



## INFORME DE AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS

### Programa 3: Administración

NUM. DE ACT.	Denominación de la Actividad	M e t a s		Acumulado al 31/DIC/2009			Objetivo, destino y justificación de la acción
		Unidad de Medida	Cantidad programada Enero-Dic	Ejecutado	Variación	% Ejecutado	

ÁREAS RESPONSABLES :		UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN					
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 oficinas para informar a la SCG	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.
5	Procesamiento de la nómina	Documento	24	24	0	100.00	Procesar nómina quincenal y formular cheques para cubrir sueldos de funcionarios y empleados
<b>PROMEDIO</b>			<b>115</b>	<b>115</b>		<b>100.00</b>	



# **REUNIONES DE CONSEJO DE LA CECAMED**

# **REUNIONES DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO**

## REUNIONES DE CONSEJO

De conformidad a las atribuciones que por Decreto 8292 se confieren a la CECAMED, durante el primer semestre del año en curso el Consejo de la misma ha celebrado en total 6 reuniones de consejo; **4 Ordinaria y 2 Extraordinarias**, dentro de las cuales se destacan los siguientes temas desarrollados y acuerdos asumidos:

En la primera Sesión de Consejo que se celebró de manera ordinaria el día 4 de febrero del año en curso, se sometió al análisis y aprobación del consejo los siguientes temas:

- 1.- **Informe de estados financieros que contiene BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, CONCILIACIÓN BANCARIA Y EJERCICIO DEL PRESUPUESTO**, con cierre al 31 de diciembre del año 2008, así como el análisis y aprobación de la cantidad a devolver a Secretaria de Finanzas de Gobierno del Estado, como economías presupuestales de la CECAMED del mismo ejercicio fiscal.
- 2.- Análisis y en su caso aprobación del Presupuesto de Egresos y Programa Operativo Anual de la CECAMED para el ejercicio fiscal del año 2009, 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 27 de diciembre del 2008.
- 4.- Informe y análisis del acuerdo por el que se expide el clasificador por objeto del gasto para la administración pública del Estado de Nayarit, aplicable para el ejercicio fiscal del año 2009 de la CECAMED.
- 5.- Informe y análisis de proyecto de las medidas en materia de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria que habrán de aplicarse para la CECAMED en el ejercicio fiscal del año 2009.
- 6.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.

La segunda reunión de Consejo fue Extraordinaria y se celebró el día 12 de febrero del presente año, cuyos temas trascendentes expuestos fueron los siguientes:

- 1.- Análisis y en su caso aprobación para modificación al Presupuesto de la CECAMED, acorde a las políticas y medidas de austeridad emanadas de la Dirección de Presupuesto de Gobierno del Estado de Nayarit, para el presente ejercicio fiscal 2009. Cabe destacar que en esta reunión se discutió y aprobó un reajuste al presupuesto inicial autorizado de



\$2,893,045.00, donde se requería a la CECAMED que se uniera al Gobierno del Estado en la austeridad que se está viviendo actualmente, para lo cual se propuso que la CECAMED hiciera la reducción del 10% al capítulo de Servicios Personales, por tal motivo, en esta disminución se llevaron a cabo las siguientes medidas de austeridad: Se disminuyen los sueldos en un 5% a los funcionarios de mandos medios y superiores.

1. Se redujo la Gratificación Anual (aguinaldo) de 60 días a 54 días a todos los funcionarios.-----
2. Se rescindió el contrato al Asesor Médico que había sido contratado en el mes de octubre del año 2008.-----
3. Cabe señalar que en esta Dependencia no existen compensaciones para ningún funcionario.-----

Lo anterior con sustento en el Artículo 37 fracción II y IV del Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit para el ejercicio fiscal del año 2009, que a la letra dice: **En el caso de las Dependencias y Entidades vigilar que se cumplan las disposiciones en materia de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria que emita de manera conjunta la Contraloría y la Secretaría en el ámbito de su competencia, en las que se establecen las medidas necesarias para racionalizar las erogaciones establecidas en el presupuesto. Establecer programas que fomenten el ahorro y fortalecer las acciones que permitan dar una mayor transparencia a la gestión pública, los cuales se deberán someter a la consideración de los respectivos titulares y, en su caso, Órganos de Gobierno.**-----

La tercera reunión de Consejo fue celebrada en asamblea ordinaria el día 13 de abril de 2009, dentro de la cual los siguientes temas fueron el eje central:

- 1.- Análisis y en su caso aprobación para reajustar los sueldos de los empleados de la CECAMED, acorde al plan de austeridad propuesto por la Secretaría de Finanzas y Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado. Se puntualiza en este tema que el análisis general tornó a lo siguiente: relativo al presupuesto del ejercicio fiscal 2009 la Dirección General de Control y Auditoría Gubernamental de la Contraloría General de Gobierno del Estado, llevo a cabo una revisión analítica a los sueldos de enero a diciembre del 2008 del personal de la CECAMED, y derivado de ello, según oficio de intervención No. SCG/DGCAG/139/2009, se llevo a cabo un análisis y adecuación de las percepciones del personal de la CECAMED para ajustarlas con las percepciones que se enmarcan dentro del Sector Central del Gobierno del Estado, por lo que acatando la recomendación hecha por la Dirección de Control y Auditoría Gubernamental de la Contraloría General, se disminuyeron los sueldos de los funcionarios de mandos medios y superiores para el ejercicio fiscal 2009 en relación con los recibidos en el 2008, lo cual refleja una disminución



desde un 5% hasta un 40% al sueldo mensual percibido, derivando de ello una reclasificación de los puestos del personal, y con base en ello el nuevo catalogo de sueldos para los funcionarios de la CECAMED. De tal manera, Se aprobó por unanimidad de votos dicha reclasificación de sueldos acorde a la propuesta derivada de la Secretaría de Finanzas y Secretaría de la Contraloría General del Gobierno del Estado.

La cuarta reunión de Consejo se realizo de manera ordinaria el día 14 de mayo de 2009, habiendo tratado fundamentalmente los siguientes temas:

- 1.- Informe de estados financieros que contiene BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, CONCILIACIÓN BANCARIA Y CONTROL PRESUPUESTAL, con cierre al 30 de abril del año 2009.
- 2.- Aprobación del Informe Anual de Labores 2008 para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto de creación 8292 en sus numerales 10 fracción III y 12 fracción VII.
- 3.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.

La quinta reunión de Consejo fue Ordinaria y se celebró el día 23 de septiembre de 2009, y los temas se desarrollaron en el siguiente orden de importancia:

- 1.- Informe de estados financieros con cierre al 31 de agosto del año 2009
- 2.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 3.- Análisis y evaluación de avances del programa anual 2009 (INFORME SEMESTRAL)
- 4.- Análisis y en su caso aprobación del Anteproyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2010, anualizado por partidas y por programas.
- 5.- Análisis y en su caso aprobación del Anteproyecto de Programa Operativo Anual para el Ejercicio Fiscal 2010.

La sexta y última reunión que llevo a cabo el Consejo de la CECAMED se realizó el día 16 de diciembre del 2009, fecha en la cual se analizaron los siguientes temas:

- 1.- Informe de estados financieros con cierre al 30 de noviembre del año 2009.
- 2.- Informe de Seguimiento de Acuerdos.
- 3.- Análisis y en su caso aprobación de transferencia de partidas al presupuesto 2009 para ajustar el gasto a las necesidades de la CECAMED.



**4.- Aprobación del calendario de Sesiones de Consejo para el año 2010.**  
Es oportuno hacer mención que la CECAMED a su vez forma parte importante de un Consejo Nacional denominado “CMAM” (Consejo Mexicano de Arbitraje Médico), dentro del cual surgen políticas públicas nacionales que contribuyen a generar la elevación de la calidad en la atención de los servicios de salud, tanto del sector público como del privado, que sin duda han venido impactando positivamente en todo el país. De tal manera, es obligación de la CECAMED asistir a las reuniones nacionales de consejo y es así que el día 28 de mayo de 2009 Nayarit logró ser sede de la Décima Cuarta Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), en donde estuvieron presentes los titulares de las diferentes Comisiones del País como: el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en su calidad de Presidente del Consejo; los Titulares de las comisiones estatales de arbitraje médico de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, y Yucatán, todos los titulares de las entidades en su carácter de Consejeros; y como representantes asistentes estuvieron personal de las comisiones de Nuevo León y Sonora. En dicha sesión, de igual manera se destacó la presencia del Presidente de la Asociación Dental Mexicana; 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. Como invitados especiales estuvieron los representantes de los gobiernos de las entidades de; Chihuahua, Durango, Hidalgo, y Quintana Roo. En dicha reunión nacional de consejo, las comisiones estatales de arbitraje médico, y la nacional, expusieron los temas propuestos en el siguiente orden del día.

1. Lista de asistencia día
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Seguimiento de acuerdos
4. Bienvenida del Dr. Germán E. Fajardo Dolci, Comisionado Nacional y Presidente del CMAM
5. Intervención del Lic. Luis Alonso Fiol Manríquez, Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS
6. Intervención del Dr. Víctor Manuel Guerrero Reynoso, Presidente de la Asociación Dental Mexicana
7. Asunto relativo a revista del CMAM
8. Propuesta de Reglas de Operación del CMAM
9. Avances del Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica –SINAREQ-  
2
10. Propuesta de unificación en la denominación de las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales
11. Experiencias y avances en la desconcentración de atención de quejas contra instituciones federales
12. Receso
13. Derechos Humanos en las Comisiones de Arbitraje Médico
14. Muerte Materna



15. Propuesta de mejora al SAQMED
16. Asuntos generales
17. Clausura.

Es oportuno destacar que uno de los puntos expuestos en dicha reunión nacional de consejo, Nayarit realizó una propuesta que se relaciona con el punto **10** del orden del día, misma que se refería a **La unificación en la denominación de las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales**, que pretendía básicamente homologar los nombres de todas las Comisiones del País para generar un impacto uniforme que nos permita ser identificados uniformemente a nivel nacional por nuestros usuarios del servicio, cuyo resultado final era el lograr ser identificados como la mejor opción para la solución de los conflictos derivados de la atención a la salud, teniendo como base la naturaleza jurídica que crea a las comisiones, como lo es el ser un medio alternativo de solución pacífica y amigable de los conflictos relacionados con la atención a la salud, en un afán de contribuir con el sistema de salud a la mejora de sus servicios. El tema en cuestión estuvo a cargo del **Dr. Mario Bertrand Parra, Comisionado de Arbitraje Médico de Nayarit**, quien solicitó al **Lic. Juan Manuel Ramírez de la Torre, Sub-comisionado Jurídico de la CECAMED**, desahogar la exposición y dar lectura a la presentación del punto en comento. Derivando de ello hubo una amplia aportación de comentarios por los Comisionados Estatales de todo el País, quienes reconocieron la valía de la propuesta planteada pero también puntualizaron la identificación de las limitantes normativas de cada entidad federativa para el cumplimiento del objetivo, de lo cual surgió el **ACUERDO 5-XIVSOCMAM/V/2009** que a la letra dice: *“Por respeto a la autonomía de cada entidad federativa, las comisiones de arbitraje médico en los estados explorarán la viabilidad jurídica de adoptar una denominación homogénea a nivel nacional, para la próxima sesión ordinaria del CMAM. (MAYORÍA)”*.

## **DECIMA CUARTA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO**

**Asistió:** Integrantes de la CECAMED

El 28 de mayo de 2009 siendo las 17:15 horas, en el Salón I del Hotel Marival, en Nuevo Vallarta, Nayarit, inició la Décima Cuarta Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), estando presentes el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en su calidad de Presidente del Consejo; los Titulares de las comisiones estatales de arbitraje médico de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, y Yucatán, en su carácter de Consejeros; y los representantes de las comisiones de Nuevo León y Sonora. En la sesión también estuvieron presentes; el Presidente de la Asociación Dental Mexicana; 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, conforme a la lista de asistencia anexa. Como invitados los representantes de los gobiernos de las entidades de; Chihuahua, Durango, Hidalgo, y Quintana Roo. 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:

### **ORDEN DEL DÍA**

- 1.** Lista de asistencia día
- 2.** Lectura y aprobación del orden del día
- 3.** Seguimiento de acuerdos
- 4.** Bienvenida del Dr. Germán E. Fajardo Dolci, Comisionado Nacional y Presidente del CMAM
- 5.** Intervención del Lic. Luis Alonso Fiol Manríquez, Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS
- 6.** Intervención del Dr. Víctor Manuel Guerrero Reynoso, Presidente de la Asociación Dental Mexicana
- 7.** Asunto relativo a revista del CMAM
- 8.** Propuesta de Reglas de Operación del CMAM
- 9.** Avances del Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica –SINAREQ-  
2



10. Propuesta de unificación en la denominación de las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales
11. Experiencias y avances en la desconcentración de atención de quejas contra instituciones federales
12. Receso
13. .Derechos Humanos en las Comisiones de Arbitraje Médico
14. Muerte Materna
15. Propuesta de mejora al SAQMED
16. Asuntos generales
17. Clausura.

**Después de un amplio intercambio de opiniones sobre los temas inscritos en el Orden del Día, se adoptaron los siguientes: ACUERDOS**

**ACUERDO 1-XIVSOCMAM/V/2009.** El CMAM trabajará a través de las comisiones estatales y la propia CONAMED, en coordinación con la Asociación Dental Mexicana en la publicación de recomendaciones específicas para el paciente odontológico, y cursos para mejorar la práctica odontológica en nuestro país. (UNANIMIDAD).

**ACUERDO 2-XIVSOCMAM/V/2009.** Se aprobó en lo general las Reglas de Operación del CMAM y se reserva en lo particular el estudio que se realizará en la siguiente sesión ordinaria, para compartir opiniones con el subcomisionado jurídico de la CONAMED, en presentación de cuadros comparativos por artículos, con el Convenio Modificador de los Diversos Instrumentos Signados Para la Creación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico y de Coordinación de sus Acciones, de fecha 28 de noviembre de 2008. (MAYORÍA).

**ACUERDO 3-XIVSOCMAM/V/2009.** El Presidente del Consejo de Arbitraje Médico enviará a petición de parte, oficio dirigido a los secretarios de salud en las entidades federativas, sugiriendo la conveniencia de que las comisiones estatales de arbitraje médico formen parte del consejo de salud en su Estado. (UNANIMIDAD).

**ACUERDO 4-XIVSOCMAM/V/2009.** Se programará taller de "Elaboración de Marco Conceptual y Taxonomía", en coordinación con la dirección general de calidad e informática, los días 24 y 25 de junio de 2009, en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. (MAYORÍA).

**ACUERDO 5-XIVSOCMAM/V/2009.** Por respeto a la autonomía de cada entidad federativa, las comisiones de arbitraje médico en los estados explorarán la



viabilidad jurídica de adoptar una denominación homogénea a nivel nacional, para la próxima sesión ordinaria del CMAM. (MAYORÍA) 9

**ACUERDO 6-XIVSOCMAM/V/2009.** El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico convocará a la realización del seminario "El Acto Médico en la Pasantía Social", con fecha abierta a las propuestas de los consejeros. (MAYORÍA).

**ACUERDO 7-XIVSOCMAM/V/2009.** Por conducto del Presidente del CMAM, se hará llegar un reconocimiento al Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, por el manejo de la contingencia epidémica en México, así como un reconocimiento por escrito al Dr. Fernández Varela, por la obtención del premio "Guillermo Soberón".

**ACUERDO 8-XIVSOCMAM/V/2009.** El Dr. Manuel Ortega González, Comisionado de Arbitraje Médico de Oaxaca, fungirá como anfitrión de la XV Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, en la Ciudad de Oaxaca, Oaxaca, a realizarse los días 12 y 13 de noviembre de 2009. (UNANIMIDAD).

## **DÉCIMA QUINTA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO**

El 12 de Noviembre de 2009 siendo las 10:00 horas, en el Salón Mitla del Hotel Victoria de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, dió inicio la Décima Quinta 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, Baja California, Campeche, Chiapas, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, en su carácter de Consejeros; y el representante de la comisión de Nuevo León.

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, conforme a la lista de asistencia anexa.

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:

### **ORDEN DEL DÍA**

- 1.** Lista de asistencia día
- 2.** Lectura y aprobación del orden del día
- 3.** Seguimiento de acuerdos
- 4.** Bienvenida del Dr. Germán E. Fajardo Dolci, Comisionado Nacional y Presidente del CMAM
- 5.** Responsabilidad Profesional y Educación en Ciencias de la Salud (Implicaciones; Médicas, Éticas, Jurídicas y, de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente)
- 6.** Resultados del Taller "Elaboración de Marco Conceptual y Taxonomía" Grupo Técnico Interinstitucional; CONAMED-Comisiones Estatales-INEGI
- 7.** Propuesta de Incorporación del Peritaje Institucional en legislación del ámbito federal y estatal
- 8.** Responsabilidad Legal de los Pasantes en Servicio Social
- 9.** El Arbitraje Médico a través de Videoaudiencias
- 10.** Atención de Inconformidades



11. Asunto relativo a Reglas de Operación del CMAM
12. Importancia del Registro de los Eventos Adversos
13. Asuntos generales
14. Clausura.

**Después de un amplio intercambio de opiniones sobre los temas inscritos en el Orden del Día, se generaron los siguientes: ACUERDOS**

**ACUERDO 1-XVSOCMAM/XI/2009.** "DECLARACION OAXACA", es aprobada por UNANIMIDAD, para su difusión en los términos que se enuncian :

**PRIMERO.** Que todas las Instituciones de Educación Superior que imparten la materia de Bioética, Ética Médica o Ética Profesional, cumplan con los programas con la formalidad que ello implica.

**SEGUNDO.** Que todas las Instituciones de Educación Superior (Escuelas y Facultades) relacionadas con el área de la salud, incluyan en sus currículas una materia que tenga como objetivo conocer las bases legales que regulan la práctica profesional.

**TERCERO.** Que esta materia sea de carácter obligatoria para todas las carreras técnicas y profesionales relacionadas con el área de la salud.

**CUARTO.** Que todas las Instituciones de Educación Superior (Escuelas y Facultades) relacionadas en el área de la salud, incluyan en sus currículas una materia de Metodología de la Investigación.

**QUINTO.** Que se emita una Recomendación a todas las organizaciones relacionadas con la educación del área de la salud (como son la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior -ANUIES-, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina -AMFEM-, el Consejo para la Acreditación de Escuelas y Facultades de Medicina -CAEFM-, entre otras), a que supervisen que estas carreras técnicas y profesionales del área de la salud cuenten en su currícula las materias anteriormente señaladas.

**SEXTO.** Que la plantilla de Catedráticos que imparten las materias antes señaladas, reúna el perfil idóneo para impartir dichas materias. 13



**SEPTIMO.** Incluir en la curricula de las profesiones relacionadas con las ciencias de la salud, así como al personal en formación de post grado (residencias médicas, entre otras) los temas de calidad en la atención médica y seguridad del paciente, dentro de los programas de enseñanza.

**OCTAVO.** El Presidente del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico hará llegar el acuerdo respectivo a cada una de las instituciones señaladas en las conclusiones que anteceden.

**ACUERDO 2-XVSOCMAM/XI/2009.** El sistema Nacional del Registro de la Queja Médica (SINAREQ) es aprobado por MAYORÍA, para su implementación, continuando los trabajos para su perfeccionamiento, en los términos que se enuncian:

**PRIMERO.** Se aprueba en lo general el Marco Conceptual referente al Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica (SINAREQ), que nos permitirán evaluar la eficiencia y el impacto de acciones, credibilidad y confianza a la que aspira el CMAM, con el fin de asegurar su éxito y permanencia en el tiempo.

**SEGUNDO.** Se ratifican los reportes aprobados por los representantes de las Comisiones de Arbitraje Médico, producto de los trabajos realizados el 24 y 25 de junio de 2009, en el "Taller de Marco Conceptual y Taxonomía", en la Ciudad de México, Distrito Federal, así como los correspondientes formatos;

**TERCERO.** Los miembros del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico se comprometan a iniciar "Pruebas Piloto" de noviembre y diciembre de 2009, de la información estadística previamente definida y señalada en los reportes producto de los trabajos realizados desde el 24 y 25 de junio de 2009, en el "Taller de Marco Conceptual y Taxonomía";

**CUARTO.** Los miembros del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, se comprometen a registrar cada reporte y los formatos acordados mensualmente a partir del mes de enero de 2010 en el portal de Internet del Consejo;

**QUINTO.** Cada uno de los miembros del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, designará a un "funcionario de enlace", con quien se verificarán las acciones operativas para el monitoreo continuo de la información estadística que será registrada en el portal del CMAM.

**SEXTO.** Con fecha límite al 27 de noviembre de 2009, se presentará a las comisiones de arbitraje médico en las entidades, un informe de avance en la definición del Catálogo de Especialidades, para la operación del sistema Nacional del registro de la Queja Médica. 14



**SÉPTIMO.** Se enviará por conducto del Secretario Técnico programa de trabajo a los comisionados y/o personas designadas para el miércoles 2 de diciembre, dentro de la celebración del Simposio CONAMED 2009.

**ACUERDO 3-XVSOCMAM/XI/2009.** El tema "Acto Médico en la Pasantía Social" es aprobado por UNANIMIDAD, como punto principal del Orden del Día de la XVISOCMAM.

**ACUERDO 4-XVSOCMAM/XI/2009.** La sede de la XVISOCMAM es aprobada por UNANIMIDAD, a realizarse los días 20 y 21 de mayo de 2010, en la Ciudad de Mérida, Yucatán.

**ACUERDO 5-XVSOCMAM/V/2009.** Las reglas de Operación del CMAM se aprueban en lo particular por MAYORÍA, por conducto de la subcomisión jurídica de la CONAMED se enviarán por correo electrónico a la totalidad de las comisiones la versión definitiva.