

ACTA DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL DIA 25 DE FEBRERO DE 2015.

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 09:00 nueve horas del día 25 de Febrero de 2015, en el domicilio oficial de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, sito en la finca marcada con el número 163 de la calle Carlos F. de Landeros, del sector Hidalgo, previa convocatoria notificada con la anticipación que establece el artículo 9 del Reglamento Interior de Sesiones del Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, se celebró SESIÓN EXTRAORDINARIA a la que asistieron los Consejeros con voz y voto, y solamente voz los siguientes:

1. Comisionado de Arbitraje Médico	Dr. Salvador Chávez Ramírez
2. Secretaría de Salud	Dr. Eduardo Covarrubias Iñiguez
3. Asociación Médica de Jalisco	Dr. Guillermo Zenteno Covarrubias
4. Universidad Autónoma de Guadalajara	Dr. Adalberto Vázquez García
5. Federación de Colegios de Profesionistas del Estado de Jalisco	Dr. Jorge Adrián Chuck Sepúlveda
6.- Consejo Coordinador de colegios de Profesionistas	Dr. Jaime Guillermo González Gámez
7.- Federación Jalisciense de Colegios, Asociaciones y Academias de Profesionistas	Dr. José Luis García Ramos
8. Instituto Mexicano del Seguro Social.	Lic. María Cristina González Abarca
9. Comisión de Higiene y Salud Pública del congreso del Estado de Jalisco.	Psic. Miguel Angel Reynoso Orozco

La Secretaría Técnica hace recuento de los Consejeros asistentes 7 con derecho a voz y voto, y 2 Consejeros con derecho solamente a voz, resultando la asistencia de 09 Consejeros, en consecuencia se declara que existe quórum legal y se instala válida y legalmente la sesión Extraordinaria convocada, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 12 del Reglamento Interior de Sesiones del Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico. -----

ORDEN DEL DÍA:

1.- Lista de presentes, declaración de Quórum Legal.

2.- Informe de Actividades del año 2014, al Ejecutivo Estatal, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 91 Septies Fracción XV de la Ley Estatal de Salud.

DESAHOGO

1.- Lista de presentes, declaración de Quórum Legal.

Este punto se desahogó con la instalación legal de la sesión. -----

2.- Informe de Actividades del año 2014, al Ejecutivo Estatal, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 91 Septies Fracción XV de la Ley Estatal de Salud.

El Presidente del Consejo En el uso de la palabra manifiesta que esta Sesión Extraordinaria de Consejo tiene el objetivo de validar la información que este Organismo Público Descentralizado presentará ante el ejecutivo del Estado como se hace cada año.-----

De igual manera solicita la autorización del Consejo para que en esta sesión participe el personal operativo de esta Comisión como son los Médicos y Abogados Conciliadores y le encargada del Departamento de Orientación y Gestión, lo cual queda aprobado por unanimidad; solicitándoles a la Dra. Carmen Rodríguez encargada del Departamento de Orientación y Gestión, al Dr. Augusto Mario Ramírez Riestra, al Dr. Jesús Raúl Brihuega Velázquez, a Luis Arturo Jiménez Castillo y al Lic. Fernando García Escalera que se presenten.-----

El Administrador Raúl Hernández Alcalá toma el uso de la palabra y presenta el primer punto que es el referido al presupuesto.-----

El presupuesto que nos fue aprobado en el capítulo 1000 fue de \$9'334,885.43 (nueve millones trescientos treinta y cuatro mil ochocientos ochenta y cinco pesos 43/100 M.N).-----

En el capitulo 2000 se aprobaron \$234,362 (doscientos treinta y cuatro mil trescientos sesenta y dos pesos 00/100 M.N).-----

En el capitulo 300 se autorizaron \$900,804.57 (novecientos mil ochocientos cuatro pesos 57/100 M.N.) y en el capitulo 5000 no se aprobó nada.-----

El total aprobado es de \$10'469,551,00 (Diez Millones cuatrocientos nueve mil quinientos cincuenta y uno 00/100 M.N.).-----

A continuación presenta las transferencias que suman un total de \$174,544.00 (Ciento setenta y cuatro mil quinientos cincuenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) que se tuvo que mover de unas partidas a otras.-----

En el siguiente orden de ideas, la Dra. Rosa Leticia Scherman Leaño, presenta la productividad, quien informa que en total se tuvieron 477 casos recibidos en el 2014, de los cuales 141 son asesorías, 33 orientaciones, 93 gestiones, 197 Quejas y 13 Opiniones Técnicas.-----

El Presidente del consejo da el uso de la voz a la Dra. Carmen Rodríguez Rodríguez quien es coordinadora de Orientación y Gestión para que informe a los miembros del Consejo la percepción que tiene en relación con la gente que viene a la CAMEJAL.-----

La doctora Carmen Rodriguez en el uso de la palabra manifiesta que respecto a las asesorías, estas se hacen de dos formas, una de ellas es por vía telefónica y la otra personal; cuando las quejas se presentan y las personas platican con ella, inmediatamente se identifica si es una gestión, asesoría o Queja, por lo general se trata de una queja cuando los prestadores del servicio de salud no les informaron acerca de su tratamiento, no les prestaron un trato digno por parte de los médicos y personal administrativos, también vienen a preguntar por el tramite para seguros y se les da la orientación necesaria..-----

La Consejera María Cristina González Abarca, pregunta si todos esos casos se relacionan con seguridad o Asistencia Social.-----

La Doctora Carmen Rodríguez toma nuevamente la palabra y manifiesta que en cuanto lo privado también hay mucha falta de información .-----

El Presidente del Consejo en el uso de la voz, afirma que el principal problema es la falta de información, médico paciente.-----

El Consejero Adalberto Vázquez en el uso de la palabra manifiesta que el consentimiento bajo información ya tiene mas de una década, sin embargo los médicos internos o residentes son los que en la actualidad le dan a los pacientes la carta y mal llenada, y con información muy escueta, por lo que cree que la capacitación que se le está dando a los médicos es muy importante para que en esos talleres se sepa en donde está la falla principalmente.-----

El Dr. Adrián Chuck toma el uso de la palabra y manifiesta que efectivamente un problema muy común entre el médico y el paciente es la falta de información, pues aunque sea un excelente médico y haga las cosas correctamente, si no informa irremediabilmente eso le traerá problemas tarde que temprano.-----

El Consejero Jaime Guillermo González Gámez, en el uso de la palabra manifiesta que no sabe si los problemas entre la relación médico paciente son falta de comunicación o falta de entendimiento porque son dos mundos socioculturales totalmente diferentes y se está interpretando mal, ya que la expectativa del paciente se va a perder porque aunque el medico le diga que va a tener una buena corrección el paciente lo interpreta de una forma diferente y cree que es necesario hacer estudios de estas diferencias socioculturales y que los médicos deben de hablar el mismo idioma para entonces poderse comunicar con el paciente.-----

El Consejero Miguel Ángel Reynoso Orozco en el uso de la palabra comenta que a el le parece muy interesante el punto de que el médico y el paciente no entiendan

lo mismo y que esto se debe a que en la psique se da un fenómeno de negación que hace que el paciente no muera de la impresión en ese momento, por lo que considera que a partir de la investigación que se haga de los diversos mundos socioculturales se empiece a considerar como darle contención a las personas que tienen una enfermedad crónico degenerativa o una enfermedad que tienen signos y síntomas a los que será condenada toda la vida, pues está demostrado que cuando se les da contención logran una mejoría considerable. Cree, que el no entendimiento tiene más que ver con el psiquismo, y aunque las instituciones tal vez no tengan el soporte, posiblemente el que les da contención al paciente es la Trabajadora social y los médicos deben de empezar a determinar si algunos casos que están atendiendo no les corresponden, pues probablemente el tratamiento que proporcionan es totalmente biológico, pero lo que la persona dice tiene más que ver con la subjetividad, puesto que con la negación se enreda la madeja para el paciente y después le rebota al médico, por lo que se necesita ser multidisciplinario.-----

El Presidente del Consejo pasa al punto que se refiere a egresos de las Quejas que dan un total de 137 egresadas, de las cuales, 65 fueron conciliadas, 38 referidas al Seguro social, 9 por falta de interés, 14 se dieron de baja por no sometimiento, 6 por desistimiento, 0 referidas al Ministerio Público, 4 fueron improcedentes, 1 por sobreseimiento y ningún laudo.-----

Le cede la palabra a los conciliadores el Lic. Luis Arturo Jiménez Castillo en el uso de la palabra sugiere se haga una capacitación a los médicos respecto de qué manera se pueden proteger cumpliendo con la normatividad aplicable.-----

El Licenciado Fernando García Escalera en el uso de la palabra manifiesta que el que hayan invitado a los conciliadores es una oportunidad para solicitarles a los Consejeros que son personas que inciden en el gremio médico, que con relación a estas estadísticas se haga algo como Comisión y como consejo. Hablando de la conciliación, en el conflicto médico paciente, ese conflicto se genera por la falta de información o de entendimiento, o ambos, y el trabajo de los conciliadores es resolverlo a pesar de esa problemática y así lo refleja la estadística pues de los casos que conocen resuelven casi el 80%. Y su petición es que los colegios, las Universidades y las Instituciones se preocupen porque en su formación o en la relación patrón trabajador se logre esa comunicación o entendimiento entre médico paciente porque sí se puede dar a pesar de lo psicológico, pues a los conciliadores los están capacitando para ello y les están mostrando la forma de que el paciente entienda lo mismo que el médico le está diciendo. Y les pide a los consejeros que en el ámbito de sus atribuciones se den la oportunidad de incidir en esos médicos o en sus instituciones para decirles que no se están tomando esos diez minutos extra para informarle al paciente o para volverle a explicar en caso de que no haya entendido, pues cuando se forma un conflicto, lo resuelven los abogados y esos abogados no tienen el conocimiento en concordancia con la relación médico paciente, o peor aún, los dictámenes emitidos por personal de la medicina no son especialistas en la materia, y los Colegios, las Instituciones,

están permitiendo que los únicos que van a darles pláticas para resolver su conflicto en el área de la salud son las empresas de abogados que les dicen que los van a representar y les van a resolver su conflicto, pero cuando vienen a esta Institución, lo que hacen es cansar al paciente, no a explicarle por lo que algunos deciden irse por otra vía, por lo que se le explica al médico porque la Comisión de Arbitraje Médico también es para ellos, si van a estar tres años desgastándose en un procedimiento judicial, cuando su conflicto lo puede resolver aquí, esa es la función y la intención de los conciliadores, manifiesta también que hay médicos que no saben lo que es la carta de consentimiento bajo información, que hay expedientes clínicos llenados sin nombre, sin firma y cédula y eso es lo que genera el problema médico paciente, por lo que insiste en que los Señores Consejeros incidan en las instituciones que representan para que platicuen con sus médicos y que si van a resolver su problema, lo resuelvan aquí. -----

El Dr. Eduardo Covarrubias pregunta si la Comisión de Arbitraje Médico está actualizando sus procedimientos e información adecuados a lo que se está manejando a nivel nacional y propone que con la información que se está manejando en la comisión se haga una estrategia donde las instituciones se sumen y vean de que forma pueden apoyar para que el médico esté bien enterado de lo que está ocurriendo y que se apegue a lo que se establece respecto al buen actuar.-----

El Presidente del Consejo en el uso de la palabra manifiesta que en la Comisión se está empezando a hacer un ejercicio de análisis en donde se tienen que centrar los esfuerzos como Comisión Estatal de Arbitraje Médico y cada sesión de trabajo que se lleva a cabo, surgen más necesidades. Y comenta que en estos momentos se siente incomodo con el formato presupuestal del gobierno del Estado y no sabe como decirles que se necesita más presupuesto para hacer una atribución y una obligatoriedad que es el contacto con la sociedad, los medios masivos de comunicación, ese contacto con las organizaciones médicas para llevar verdadera capacitación o asesoría que se requiere y no esperar a que el ciudadano venga con nosotros cuando ya tuvo un problema; no estamos haciendo el trabajo de comunicación social respecto a la capacitación o asesoría en campo que es una de las cosas que es de mayor importancia, si alguna ocasión no llega ninguna queja, querrá decir que tuvimos éxito en resolver el conflicto médico paciente que es el fin primordial de la comisión.

Siguiendo con la información, la Sub Comisionada Médica Dra. Rosa Leticia Scherman Leño, informa de las Quejas conciliadas por pretensión, de las cuales el 60.2% pretenden que se les resuelva su problema con dinero, lo cual es alarmante, puesto que cuando la persona viene con esa pretensión, es porque ya estuvo asesorada por alguien; por lo que es importante disminuir el prejuicio que detrás de la inconformidad médica hay una ganancia económica y restaurar ese concepto de la restauración de la salud. -----

El Dr. Raúl Brihuega en el uso de la palabra manifiesta que en el área odontológica, igualmente se presentan los problemas por falta de comunicación, ya que a pesar de que el paciente quiere una remuneración económica, cuando sientan al médico y al paciente para que el primero le explique el procedimiento y la problemática, al segundo, el problema desaparece en la mayoría de los casos, lo que hacen los conciliadores es acercar a médico y paciente, para que se restablezca la confianza, -----
-

La Sub Comisionada Médica Dra. Rosa Leticia Scherman, en el uso de la voz informa que se ha estado trabajando con los equipos para que quede claro que en esta comisión lo que mas importa es la salud del paciente, y no una recuperación económica que puede ser en las pretensiones algunas veces desorbitadas, de manera que cuando haya una remuneración económica de parte del médico, esta sea por los gastos generados por el paciente para atenderse.-----

El Licenciado Fernando García Escalera toma la palabra y comenta que la remuneración económica no significa indemnización o pago; en algunas ocasiones el paciente pide una retribución económica refiriéndose a lo que ha gastado como adyacente, como los taxis que debe tomar, lo que debe comer y que no estaba en sus planes, lo cual se plantea en la audiencia conciliatoria como un apoyo, no como un pago, aceptando el médico en muchas ocasiones.-----

Continuando con el programa, la Sub Comisionada Médica Dra. Rosa Leticia Scherman continua presentando la información respecto a las quejas presentadas por municipio la mayoría se originan en la zona metropolitana de Guadalajara.-----

En cuanto a las opiniones Técnicas que se construyen a partir de la solicitud de una autoridad, teniendo el caso en estudio solicitan a esta Comisión se emita una Opinión colegiada que surge como resultado de esta inquietud que tienen las autoridades, de las 13 solicitudes de opinión técnica que se recibieron, 5 fueron solicitadas por la PGR, 2 por la Fiscalía, 5 por la Secretaría de Salud, y una por la Defensoría pública; de las cuales de esas trece solicitudes se han emitido 10 por razón de que en las dos faltantes no se tiene información completa.-----

Respecto a las quejas por disciplina e se recibieron principalmente quejas relacionadas con la medicina, en segundo lugar con odontología, enfermería y psicología las cuales hacen un total de 197.-----

En las Quejas por especialidad se a las quejas de odontología, se hizo un análisis especial en virtud de que el Conciliador Dr. Raúl Brihuega Velázquez es odontólogo, por lo que le dan la palabra al propio Dr. Brihuega quien manifiesta que de todas las quejas que se reciben, la cuarta parte se refiere a la odontología, el 60% de esas quejas corresponde a odontología, un 25% a ortodoncia, un 7% a prostodoncia, un 7% a endodoncia, y un 2% a implanto logia.-----

Respecto a esto, el Dr. Raúl Brihuega tiene las siguientes observaciones:

1.- En la mayoría de los casos el odontólogo, no tiene conocimiento de las leyes y normas que rigen la profesión.-----

2.-En cuanto a la norma NOM-004-SSA3-2012, los expedientes clínicos que presentaron los profesionales de la salud, en ninguno de los casos cumplió con los requisitos mínimos indispensables.-----

-

3.- En relación al consentimiento bajo información, la mayoría de los profesionales de la salud mencionaron no tener conocimiento del mismo. En los pocos casos que el expediente contaba con el consentimiento bajo información, en ninguno dicho documento cumplía con los requerimientos establecidos en la norma correspondiente.-----

4.-Un alto porcentaje de quejas, está relacionado con profesionales de la salud egresados de la licenciatura, mismos que llevan a cabo procedimientos diagnósticos y tratamientos que corresponden a las diferentes especialidades sin el reconocimiento, diploma y cedula profesional correspondiente.-----

5.-La falta de información y comunicación entre el profesional de la salud y el paciente, es una causa común de las controversias. Es muy común que el Odontólogo no tenga conocimiento sobre los derechos de los pacientes.-----

6.-Las quejas en donde están inmiscuidos los técnicos y laboratorios dentales son constantes.-----

La Sub Comisionada médica retoma el uso de la palabra e informa acerca del tipo de servicio que se ofreció a los usuarios de la Comisión de Arbitraje Médico, siendo el porcentaje mayor el de hos

pitalización, le sigue consulta externa, urgencias y cirugía ambulatoria. -----

El Secretario Técnico, Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano toma la palabra e informa acerca de las actividades de comunicación social realizadas en el año 2014.-----

Referente a las promocionales, estas se refieren a diferentes tipos, desde libros, carteles, folletos y cualquier forma de publicidad que se ha distribuido en todo el estado, particularmente en Lagos de Moreno y Puerto Vallarta que es donde se han abierto ventanillas de las UNIRSE, a traes de ese sistema se ha llegado a un gran numero de personas, médicos y pacientes, dándoseles a conocer los servicios que la comisión de Arbitraje Médico ofrece, así como la nueva cultura que se está promoviendo porque aquí se han escuchado diferentes que actitudes que tienen los usuarios como los médicos y se trata de una cultura defensiva, el paciente ve al médico como enemigo y viceversa, La Comisión de Arbitraje médico busca mover la cultura de una relación de equidad e igualdad sin que exista una

preponderancia respecto del profesionista al paciente, respetando su autonomía y libertad; de igual manera el paciente tiene que respetar los derechos del médico como es recibir honorarios.-----

En cuanto a las actividades académicas, el personal de esta Comisión está recibiendo un diplomado en Justicia alternativa, puesto que hay una nueva ley respecto a los métodos de los métodos alternativos en el sistema penal, con el cual se ha estado trabajando para ponerse al día en cuanto al conocimiento del marco jurídico y poder ofrecer a los usuarios una asesoría correcta y una respuesta a sus expectativas.-----

Los eventos que fueron 10, se refieren a invitaciones que nos hicieron de tipo protocolario o académico, la difusión es entrevistas ruedas de prensa, notas periodísticas que ascienden a 40.-----

Habiendo desahogado todos los puntos del orden del día, se procede clausurar esta Sesión Ordinaria del Consejo, el día de su inicio a las 11:00 horas, firmando para constancia los que en ella intervinieron en unión del Secretario Técnico Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano, quién autoriza y da fe. -----

ATENTAMENTE
Guadalajara, Jal. a 25 de Febrero de 2015.

Dr. Salvador Chávez Ramírez
Comisionado de Arbitraje Médico y Presidente del Consejo

Dr. Eduardo Covarrubias Iñiguez
Secretaría de Salud

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Universidad de Guadalajara

Dr. Adalberto Vázquez García
Universidad Autónoma de Guadalajara

Dr. Guillermo Zenteno Covarrubias
Asociación Medica de Jalisco

Dr. Jorge Adrián Chuck Sepúlveda
Federación de Colegios de
Profesionistas del Estado de Jalisco

Dr. Jaime Guillermo González Gámez
Consejo Coordinador de Colegios de
Profesionistas



COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO

Dr. José Luis García Ramos
Federación Jalisciense de
Colegios, Asociaciones y Academias
De Profesionistas

Lic. María Cristina González Abarca
Instituto Mexicano del Seguro social

Psic. Miguel Ángel Reynoso Orozco
Comisión de Higiene y Salud Pública
del congreso del Estado de Jalisco.

Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano
Secretario Técnico y Subcomisionado Jurídico