COMISION DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO

INFORME DE ACTIVIDADES

AÑO 2011

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Comisionado

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Lic. Emilio González Márquez
Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

Dr. Víctor Manuel González Romero
Secretario General de Gobierno

Dr. José Antonio Muñoz Serrano
Secretario de Salud del Estado de Jalisco

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco
Morelos No. 1965, Col. Ladrón de Guevara
Guadalajara, Jal., CP 44140
Teléfonos: 36161801 y 36161962

Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Presidente del Consejo

Dr. Sergio Quintero Hernández
Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico, A. C.

Psic. José de Jesús Gutiérrez Rodríguez
Federación Jalisciense de Colegios, Asociaciones y Academias de Profesionistas

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

Lic. J. Jesús Rodríguez Delgadillo
Consejo Coordinador de Colegios de Profesionistas

Dr. Marco Antonio Cortés Guardado
Universidad de Guadalajara

Lic. Antonio Leaño Reyes
Universidad Autónoma de Guadalajara

Dr. José Antonio Muñoz Serrano
Secretaria de Salud Jalisco

Lic. Benito Gerardo Carranco Ortíz
Delegado Estatal Jalisco del Instituto Mexicano del Seguro Social

Profr. Luis Moreno Bustamante
Delegado Estatal Jalisco del Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado

Dip. Lic. Noa Zurisadai Acosta Esquivias.
Presidente de la Comisión de Higiene y Salud Pública del Congreso del Estado de Jalisco

Directorio

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Comisionado

Dr. Jorge Quintero Bello
Sub-Comisionado Médico

Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano
Sub-Comisionado Jurídico

Lic. Juan Pablo Suárez González
Administrador General

MCP. Héctor Mario Bizarro Vázquez
Coordinación de Orientación y Quejas

Mtra. Verónica Camacho Santillán
Informática y Estadística

CONTENIDO

I. Presentación 6

II. Actividades sustantivas 9

III. Vinculación 23

IV. Extensión y difusión 28

V. Administración 35

VI. Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco 36

I. PRESENTACIÓN

OBJETO

El fomentar la calidad en la atención médica y el proveer soluciones a los conflictos que se pudieran generar en el ejercicio de la misma, es uno de los retos más importantes que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL) se ha planteado.

MISIÓN

Es así, que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, siguiendo el modelo alternativo extrajudicial de atención de quejas y controversias médicas, debe ser una institución que fortalezca la relación médico-paciente, promoviendo la medicina humanista y la cultura de resolver los conflictos en amigable composición, y de paso, colaborar con su quehacer diario, al incremento en la calidad del Sistema Nacional de Salud.

VISIÓN

Por otro lado, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, tiene una visión de sus propias atribuciones, mismas que le fueron concedidas en su Decreto de Creación. Preocuparnos solo por obtener información derivada de los conflictos entre médico y paciente, para que sean indicadores que nos permitan orientar las medidas correctivas en las irregularidades del acto médico, es reducir la función de esta Comisión a un simple departamento de orientación y quejas.

Crear una institución del Estado con autonomía técnica científica, debe ir más allá del cumplimiento de los indicadores de mejoría en el acto médico, debe buscar conocer cuál es su impacto en el contexto socio-económico y cultural, como promotor de una nueva "relación médico-paciente" fundada en una práctica médica de calidad que ubique al ser humano como el centro de sus esfuerzos. En donde el médico: "vea a su paciente como una persona que sufre física y emocionalmente, que necesita no solo de la ciencia médica, sino también, de un trato cálido, respetuoso de su intimidad y creencias, para crear en él un estado emocional de confianza: en la persona, en la ciencia y en las técnicas utilizadas por el profesional de la salud o de las personas que lo auxilian".

VALORES

La confidencialidad, el profesionalismo, la gratuidad, la imparcialidad y la equidad orientan el quehacer de la Comisión de Arbitraje Médico.

META

Dentro de la visión humanista, se encuentra la nueva cultura de Medios Alternativos de Justicia para la solución de los problemas surgidos en la relación médico-paciente, cuyo propósito es: "incubar la cultura de la amigable resolución de conflictos", cuidando la confianza del paciente hacia el médico, como un elemento de vital importancia para que el gremio de los profesionales de la salud, preserve la imagen social como verdaderos y confiables promotores de la misma, por lo que desterrar la mentalidad adversarial y la judicialización de los conflictos será el objetivo.

RETO

El fenómeno anterior nos hace vislumbrar la expansión modular de la Comisión de Arbitraje Médico en las diversas regiones económicas de nuestro Estado, con lo que se podrá dar acceso a más habitantes al sistema Alternativo de impartición de Justicia que nuestra institución promueve.

En el ámbito nacional existe una problemática común a todas las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, que debe ser abordada desde la perspectiva teórica-académica para llegar a la conclusión de temas sensibles como: ¿Qué es el acto médico y sus alcances jurídicos?, ¿Cuál es el modelo pertinente en la solución de la queja médica?, ¿Cuál es el modelo pertinente del Arbitraje Médico?, contribuye a su iluminación los festejos de los XV años de existencia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, buscar consenso en las comunidades médico-científicas y jurídicas, escuchando las voces de los usuarios bajo un criterio humanista, es el reto no solo de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, sino de las autoridades sanitarias y educativas del país.

Con el fin de escuchar las distintas voces que existen en torno a temas relacionados con la salud, que contribuyan a mejorar la calidad de la salud de los mexicanos, así como de los servicios que las distintas instituciones públicas prestan.[1]

Este foro busca discutir aquellos aspectos comerciales de la práctica médica, enfocando al paciente como un consumidor y al médico como un prestador de servicios. Aún cuando por la naturaleza del bien principal el acto médico no puede equipararse con otras prácticas comerciales, es indudable que la relación médico-paciente acarrea consecuencias de tipo comercial y tiene que ser tutelado[1]

[1] Extracto del documento 15 años, 15 temas una reflexión para el futuro. Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

El ayer es historia, el mañana es incierto, solo el hoy se vive, teniendo conciencia del presente.[2]

Hoy nos reunimos los responsables de la salud, de la educación y de la procuración de justicia de la sociedad jalisciense, para reflexionar acerca de una problemática que afecta no sólo a la sociedad mexicana, sino también a la comunidad Internacional, hoy iniciamos los trabajos del Décimo Catorce Foro Internacional Temático: "El Paciente como Consumidor", esta relación entre el médico y el paciente ha evolucionado de una confianza absoluta, en el pasado remoto, a una confianza relativa en el mundo contemporáneo.

La globalización no sólo económica, sino de las comunicaciones y por ende de las ideas fundamentales de la civilización que hoy llamamos: cultura, impacta la relación del médico-paciente, introduciendo elementos que modifican el concepto tradicional o contenido de esta relación, el mercantilismo ha llegado a permear las relaciones comerciales, financieras, políticas, familiares y hoy, discutimos, analizamos y reflexionamos el grado de impacto a la relación médico-paciente.

La problemática respecto a la queja médica afecta a los mexicanos usuarios de los servicios de salud: privados, asistenciales y de seguridad social, es decir, a toda la población que potencialmente demande servicios de salud. Se acrecienta el impacto negativo en aquellos mexicanos que tienen como única opción los servicios de salud asistenciales, que se integran con los grupos vulnerables, desempleados, sub-empleados, madres solteras, adultos mayores, etc. De ahí que es un imperativo, no solo para las instituciones de salud, educativas y a las de Procuración y Administración de Justicia, resolver esta problemática a fin de que las políticas públicas puedan orientarse a la disminución del impacto negativo en los usuarios de los servicios de salud a los que se les atribuye alguna irregularidad, como: negligencia, abuso terapéutico, imprudencia.[2]

[2] Extracto del discurso del Comisionado de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, con motivo del Foro "El paciente como consumidor", en el marco de los festejos por los 15 años de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

II. ACTIVIDADES SUSTANTIVAS

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, forma parte del Programa Sectorial, "12.Procuración de Justicia", integrando el subprograma arbitraje médico, que busca ante todo, la solución de conflictos a través de medios alternativos. Sus acciones están encaminadas a mantener una armonía y tranquilidad social, que contribuya en la población a mejorar sus condiciones de vida y un entorno propicio para su desarrollo.

CONCILIACIÓN

Inicia con la queja del usuario, hombre o mujer, y se integra con al menos tres audiencias: de ratificación y ampliación de queja; informativa, en donde los prestadores de servicios de salud justifican su actuar científicamente; conciliatoria, el mediador, servidor público, crea las condiciones necesarias para que las partes en conflicto puedan llegar a un convenio de solución. Entre una y otra audiencia las vincula la notificación a las partes.

Análisis Cualitativo de las inconformidades médicas.
También se le conoce como queja en contra de los prestadores de servicio médico, unidades hospitalarias, enfermería y personal paramédico en general. Son recibidas en esta Comisión mediante: presencia física del usuario, familiar o representante, por vía telefónica, fax, correo electrónico o bien acudiendo personal del organismo a su domicilio, cuando por incapacidad el caso lo amerite.
La estadística durante el año 2011 por tipo de institución es la siguiente:

Casos por tipo de institución

Cuadro No. 1
NUMERO DE CASOS POR TIPO DE INSTITUCION
Enero a Diciembre 2011

INSTITUCION	No.	%
PRIVADA	145	47.5
IMSS	112	36.7
SSJ	24	7.9
OPD_HCG	12	3.9
ISSSTE	10	3.3
CONAMED	1	0.3
NO ESPECIFICO	1	
IJCF	1	0.3

TOTAL	**306**	**100.0**

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Como se observa en el Cuadro No. 1 predomina como, todos los años, las quejas contra las instituciones de carácter privado, que en el caso en comento, corresponde cerca del cincuenta por ciento, en segundo lugar el IMSS en donde cabe la siguiente observación: dado que no tenemos jurisdicción en estas instituciones federales, lo que realizamos es recibir, radicar y ratificar la queja, para después enviarla al departamento que corresponde a dicha institución. En cumplimiento al apoyo interinstitucional.

Casos por Región

Respecto a la zona metropolitana y el resto de los municipios, las quejas recibidas se distribuyeron así:

Cuadro No. 2
Número de casos dentro y fuera de la Zona Metropolitana
Enero - Diciembre 2011

	ZONA METROPOLITANA		OTROS MUNICIPIOS		TOTAL	
TIPO DE ATENCION	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
QUEJAS	168	94.38	10	5.62	178	58.17
OPINION TECNICA	4	33.33	8	66.67	12	3.92
INSATISFACCION	108	93.10	8	6.90	116	37.91
TOTAL	**280**	**91.50**	**26**	**19.70**	**306**	**100.00**

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Como se observa la concentración de quejas se encuentra en la Zona Metropolitana de Guadalajara, lo anterior, debido a que aún no contamos con delegaciones estratégicas en las ciudades medias. Por tal razón se celebraron los convenios interinstitucionales con la Procuraduría Social y el Instituto de Justicia Alternativa.

Quejas por municipio de la institución.
Especificando por municipios tenemos la siguiente gráfica:

Cuadro No. 3
Número de quejas por municipio de la institución de origen
Enero - Diciembre 2011

MUNICIPIO DE LA INSTITUCION	No.	%
GUADALAJARA	137	77.0
ZAPOPAN	20	11.2
TLAQUEPAQUE	6	3.4
PUERTO VALLARTA	4	2.2
TONALA	3	1.7
TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	3	1.7
TEPATITLAN DE MORELOS	2	1.1
ZAPOTLANEJO	1	0.6
TIZAPAN EL ALTO	1	0.6
TALA	1	0.6
TOTAL	178	100.0

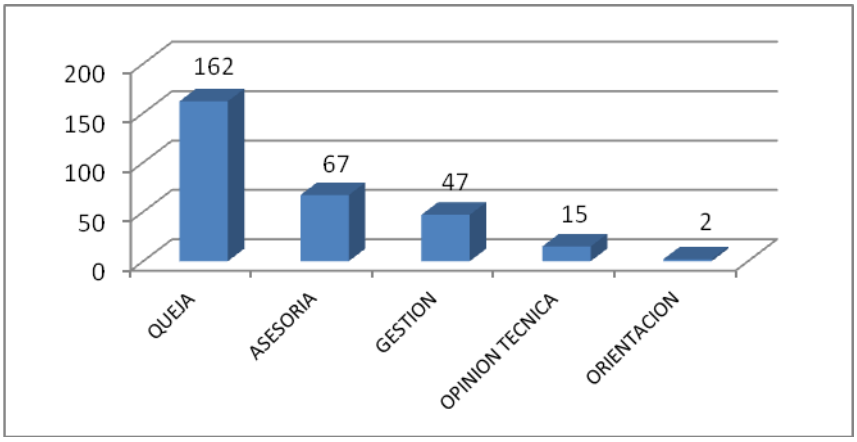
Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Como vemos en el Cuadro No. 3, prevalece la centralización con el 77% de quejas correspondientes al Municipio de Guadalajara, que cuenta con la mayor infraestructura hospitalaria del sector salud.

Los casos recibidos en un año se solucionan en el mismo periodo, ya que cada uno lleva su proceso y tiempo de solución por lo que algunos de ellos se van acumulando a los recién ingresados, por ello la siguiente gráfica:

Casos resueltos

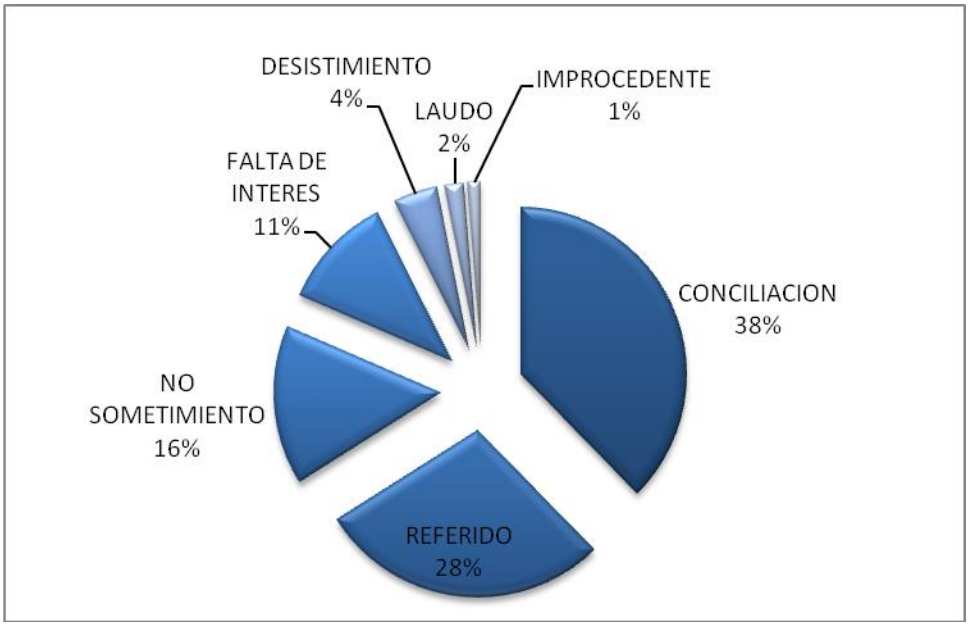
Gráfica No. 1
Número de casos resueltos por tipo de servicio
Enero - Diciembre 2011



Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Modalidad de conclusión de la queja

Gráfica No. 2
Número de casos resueltos por tipo de servicio
Enero - Diciembre 2011

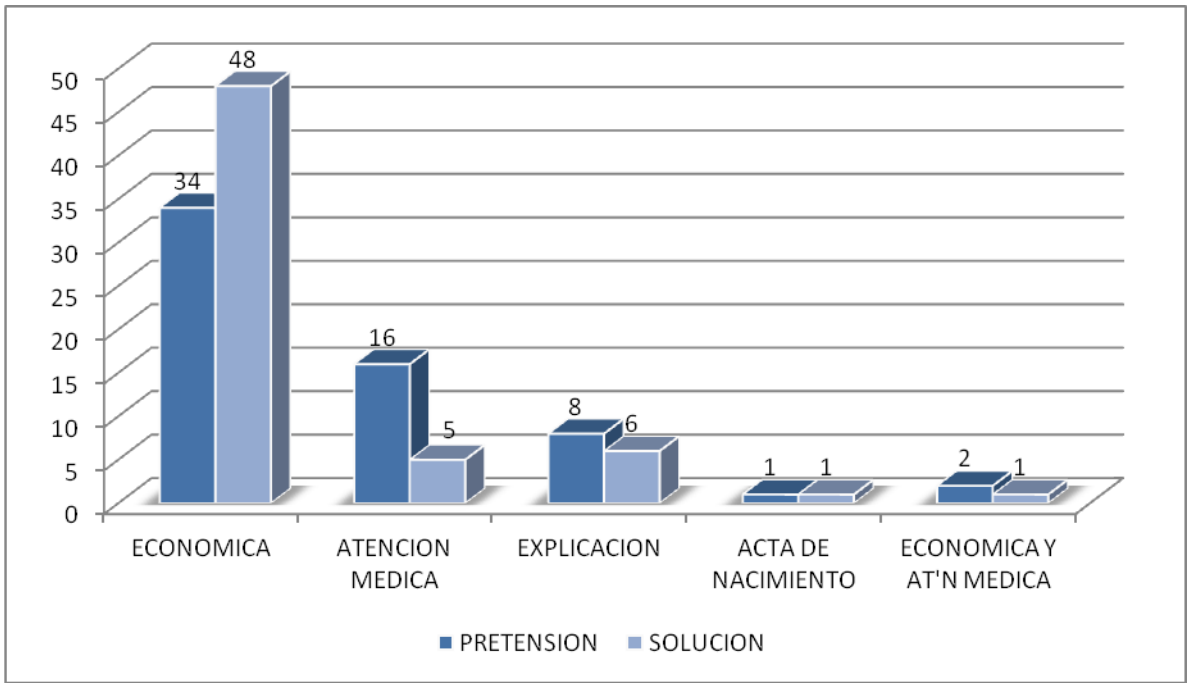


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Los casos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se atienden en cumplimiento de un convenio interinstitucional de facto, la participación de la Comisión solo es para integrar administrativamente los requisitos documentales a fin de que el IMSS, resuelva en base a su normatividad interior. La productividad de las actividades que son competencia exclusiva de la Comisión es 52% en conciliaciones.

Quejas conciliadas

Gráfica No. 3
Pretensión Económica contra Solución en salud
Enero - Diciembre 2011

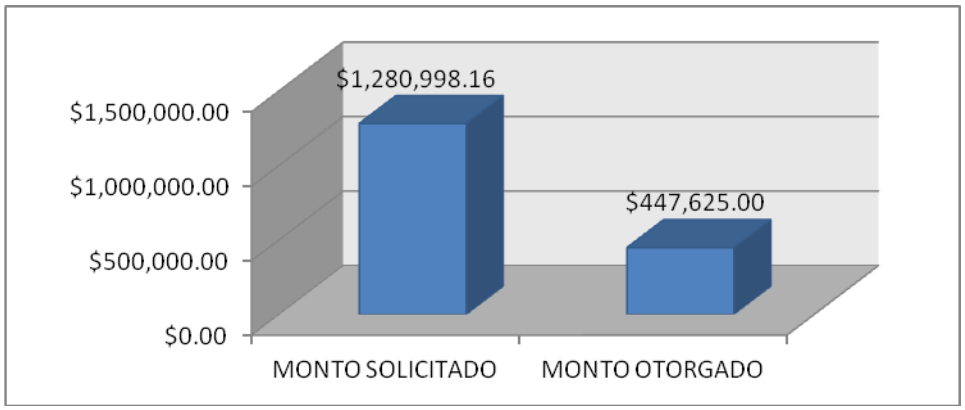


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

En actividades de difusión el organismo ha promovido la nueva cultura de solución de quejas a la satisfacción de la salud del usuario, y como segundo criterio de equivalencias la satisfacción económica.

Quejas conciliadas económicamente

Gráfica No. 4
Monto en dinero solicitado contra el otorgado
Enero - Diciembre 2011

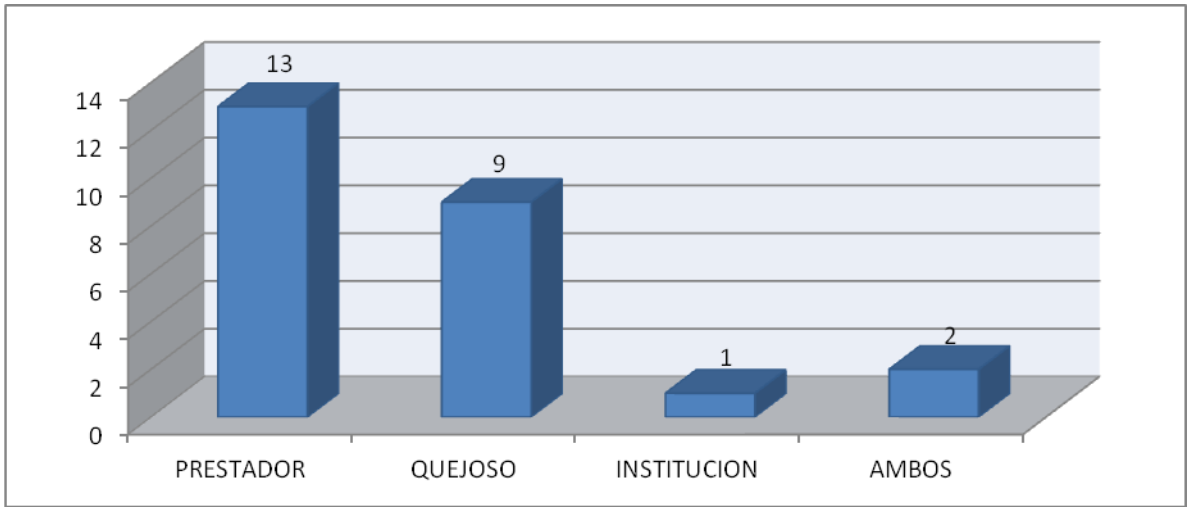


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Es notorio que la solución privilegia la satisfacción en la salud y ha decrecido con mucha la pretensión económica de los usuarios.

Quejas no conciliadas

Gráfica No. 5
Tipo de usuario que no acepta la conciliación
Enero - Diciembre 2011

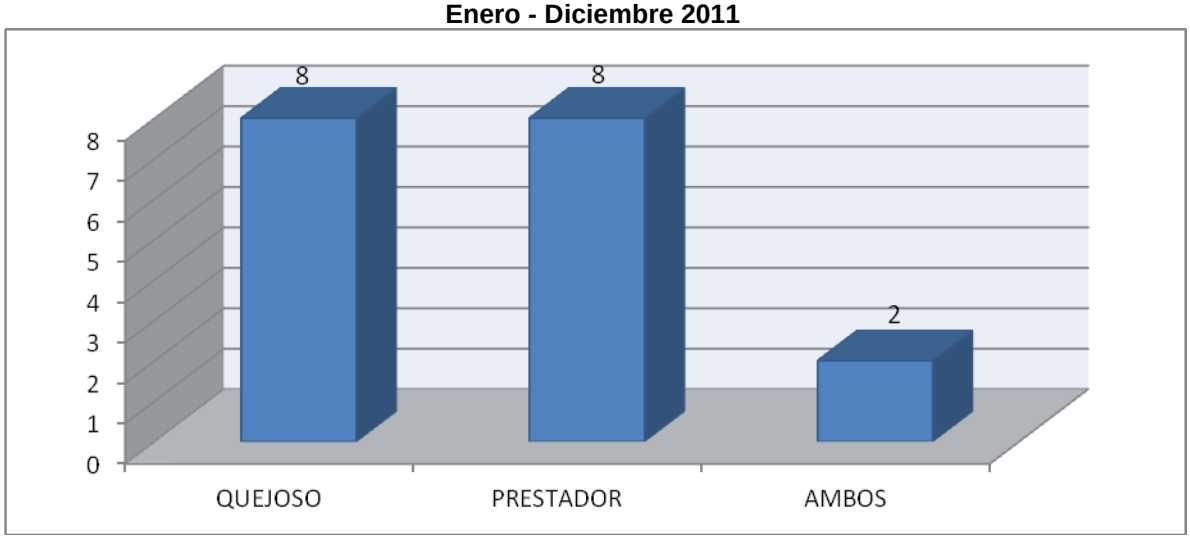


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

A los prestadores de los servicios de salud, las compañías aseguradoras y los abogados particulares han difundido el criterio de prolongar el conflicto médico paciente, en perjuicio de la satisfacción de los usuarios, para lograr que el usuario desista por cansancio de su queja. Sin embargo la Comisión ha promovido como idea contraria los beneficios a los prestadores del servicio de salud a través de los servicios alternativos de justicia como son: mediación, conciliación y arbitraje.

Quejas concluidas por falta de interés

Gráfica No. 6
Quejas concluidas por falta de interés, según el tipo de usuario
Enero - Diciembre 2011

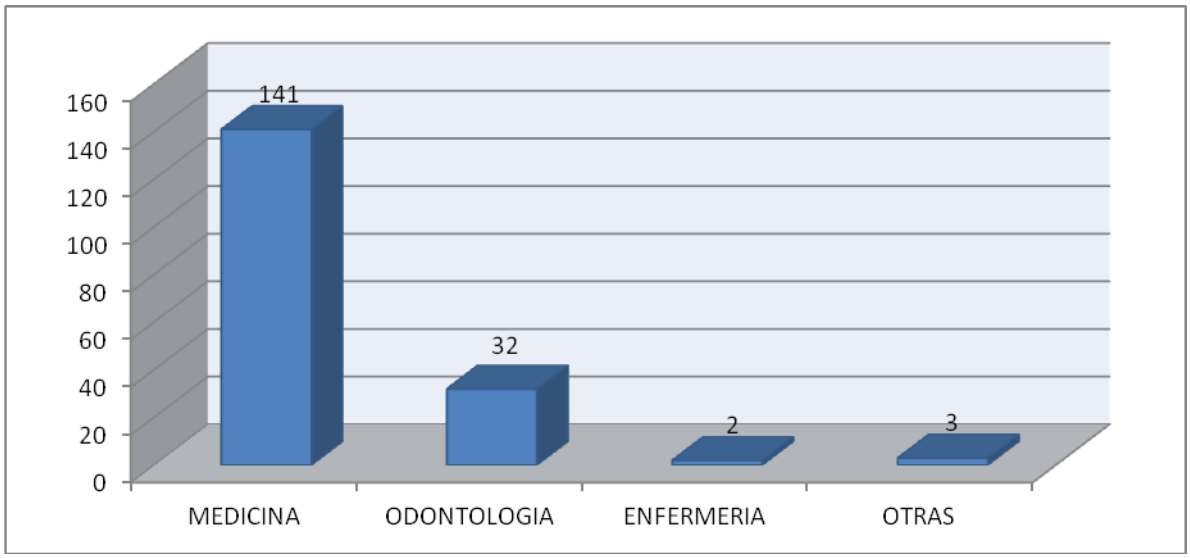


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Las actividades de difusión de la nueva cultura de solución alternativa de los conflictos en la relación médico paciente, se ha logrado impactar a los segmentos de prestadores de servicios de salud y usuarios, quienes aceptan someterse a la competencia de la Comisión, presentándose el reducido número de los que abandonan los procedimientos por percibir algún elemento contrario a sus intereses.

Queja por disciplina

Gráfica No. 7
Número de quejas por tipo de disciplina
Enero - Diciembre 2011

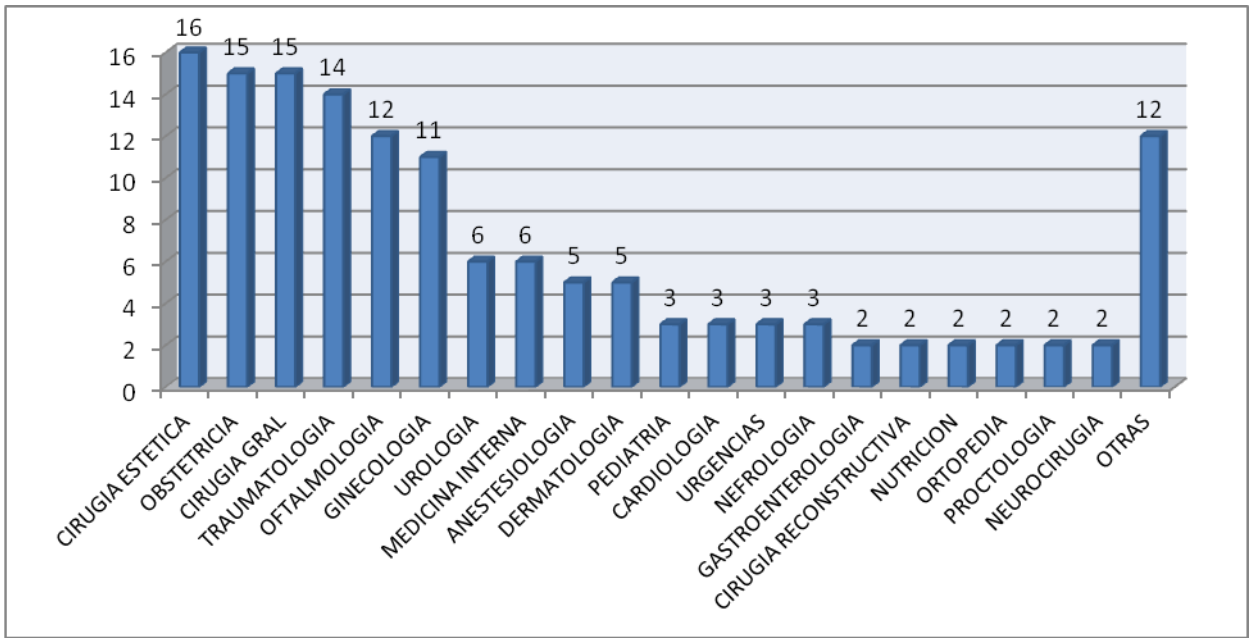


Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Se registra un mayor número de quejas de la disciplina de medicina, por falta de sensibilidad médica, por tal motivo se ha buscado una comunicación permanente con la Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico y los diferentes colegios del Estado de Jalisco, para lograr la práctica de una medicina más humanitaria.

Quejas por especialidad del acto médico

Gráfica No. 8
Número de quejas de medicina por tipo de especialidad
Enero - Diciembre 2011



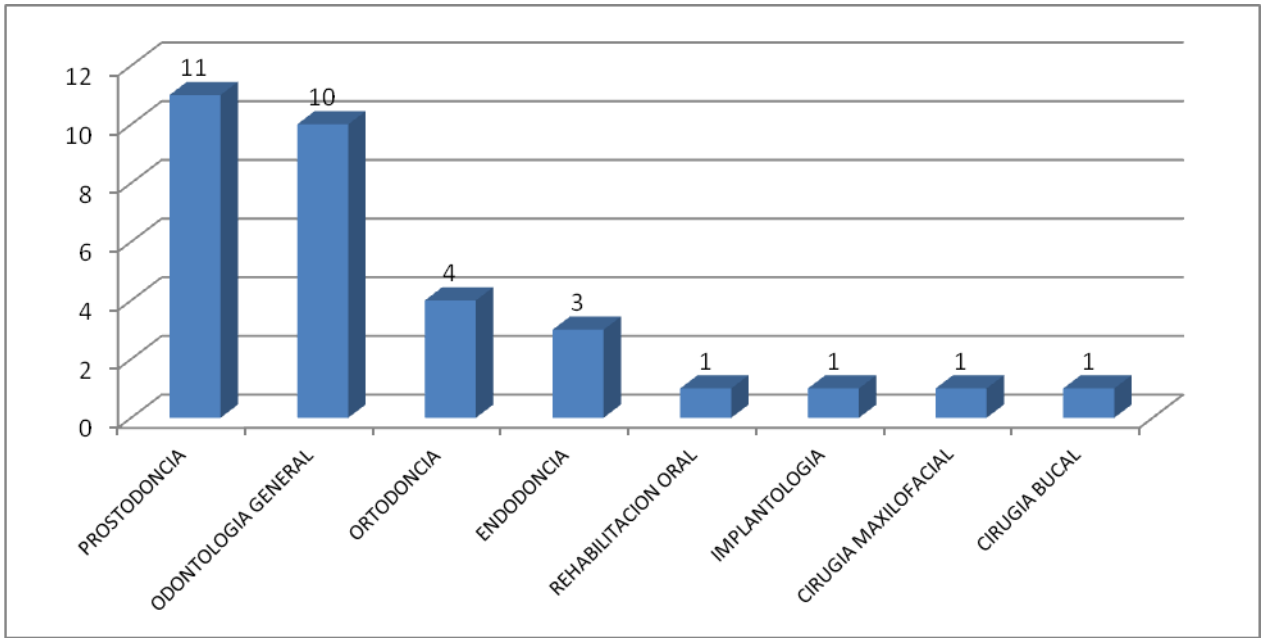
Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Dentro de las especialidades quirúrgicas, las expectativas creadas al usuario deben ser lo más certero posible a la realidad, de acuerdo a los avances científicos universalmente aceptados. Además, los pacientes o usuarios tienen el derecho de buscar una segunda opinión antes del evento quirúrgico. En relación a la especialidad de obstetricia se debe tener un estricto control prenatal para evitar la muerte materno - infantil.

Quejas de odontología por especialidad

También en materia de Odontología en general tenemos bastantes quejas, pero una vez distribuidas según la especialidad, tenemos el siguiente gráfico:

Gráfica No. 9
Número de quejas de odontología por tipo de especialidad
Enero - Diciembre 2011



Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

La especialidad de prostodoncia se presta el servicio en la medicina privada, y está relacionada con aspectos funcionales y estéticos de ahí que la insatisfacción de los usuarios sea mayor por las expectativas creadas sin sustento técnico científico.

ORIENTACIONES

Dar dirección asertiva al usuario en la tramitación administrativa de sus problemas, aún, que su naturaleza sea diferente a la del acto médico.

ASESORÍAS MÉDICAS.

Proporcionar al usuario y usuaria asesoría medico – jurídica, en relación a las consecuencias derivada de la relación médico paciente.

Dentro de nuestras atribuciones se realizaron por tipo de servicio, durante el año 2011 los siguientes:

Cuadro No. 4
Número de casos recibidos
Enero - Diciembre 2011

TIPO DE ATENCION	No.	%
QUEJA	178	58.17
ASESORIA	67	21.90
GESTION	47	15.36
OPINION TECNICA	12	3.92
ORIENTACION	2	0.65
TOTAL	**306**	**100.00**

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Como vemos cerca del 60% de los casos recibidos predomina la queja.

Ocupación del usuario
El siguiente cuadro tiene por objeto mostrar la ocupación del usuario por tipo de institución de salud.

Cuadro No. 5
Ocupación del usuario mayor de 18 años
Enero - Diciembre 2011

	SEGURIDAD SOCIAL		ASISTENCIA SOCIAL		PRIVADA		TOTAL	
OCUPACION	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
EMPLEADO	85	57.8	18	35.3	62	38.8	165	46.0
HOGAR	31	21.1	17	33.3	33	20.6	81	22.6
PROFESIONISTA	6	4.1	2	3.9	17	10.6	25	7.0
DESEMPLEADO	6	4.1	10	19.6	7	4.4	23	6.4
ESTUDIANTE	3	2.0	0		18	11.3	21	5.8
NO ESPECIFICO	2	1.4	3	5.9	15	9.4	20	5.6
JUBILADO/PENSIONADO	11	7.5	0	0.0	7	4.4	18	5.0
AYUDANTES/PEONES	2	1.4	0	0.0	0	0.0	2	0.6
TRABAJO AGROPECUARIO	0	0.0	1	2.0	0	0.0	1	0.3
TECNICO	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.3
COMERCIANTE	1	0.7	0	0.0	0	0.0	1	0.3
SERVICIO DOMESTICO	0	0.0	1		0	0.0	1	0.3
TOTAL	**147**	**100.0**	**51**	**100.0**	**160**	**100.0**	**359**	**100**

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Aproximadamente el 34% de la población pertenece a grupos vulnerables, en su mayoría se atienden en instituciones asistenciales.

Escolaridad del usuario

En las instituciones de asistencia social predominan los estudiantes de secundaria, en las privadas los profesionistas y en las de seguridad social la educación media y media superior.

Cuadro No. 6
Escolaridad del usuario mayor de 15 años
Enero - Diciembre 2011

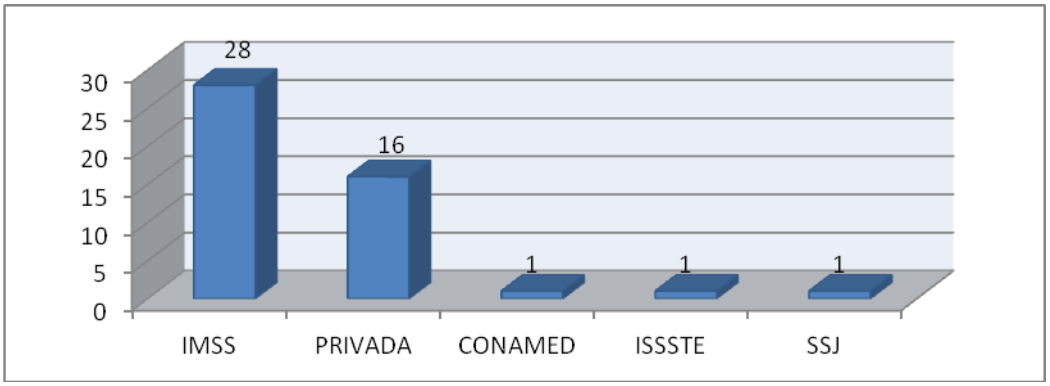
	ASISTENCIA SOCIAL		PRIVADA		SEGURIDAD SOCIAL		SIN INSTITUCION		TOTAL	
ESCOLAR	**No.**	**%**	**No.**	**%**	**No.**	**%**	**No.**	**%**	**No.**	**%**
LICENCIATURA	8	7.0	71	61.7	35	30.4	1	0.9	115	31.0
BACHILLERATO	10	12.7	36	45.6	33	41.8	0	0.0	79	21.3
SECUNDARIA	18	22.2	23	28.4	40	49.4	0	0.0	81	21.8
PRIMARIA	10	17.9	18	32.1	28	50.0	0	0.0	56	15.1
MENOS PRIMARIA	2	0.0	1	0.0	3	0.0	0	0.0	6	1.6
NO ESPECIFICO	5	14.7	14	41.2	15	44.1	0	0.0	34	9.2
TOTAL	**53**	**14.3**	**163**	**43.9**	**154**	**41.5**	**1**	**0.9**	**371**	**100.0**

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

GESTIONES INMEDIATAS.

Atender como mediador vía telefónica las necesidades de atención médica con modalidades diferentes como: adelantar una consulta, cirugía, subrogar la administración de un medicamento que no tenga en su farmacia la unidad hospitalaria obligada a proporcionarlo, entre otras, el personal de la Coordinación de Orientación y Quejas, recaba la información pertinente, que le proporciona el usuario, y realiza llamadas telefónicas al centro hospitalario, público o privado o a cualquier prestador de servicios médicos, para motivarlo a dar satisfacción a las necesidades y expectativas que plantea el usuario.

Gráfica No. 7
Número de gestiones por tipo de institución
Enero - Diciembre 2011



Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Las gestiones se realizan ante instituciones de seguridad social, principalmente el Instituto Mexicano del Seguro Social, por diferentes causas: retardo en programación de consultas, de cirugías, no explicaciones del padecimiento del usuario entre otros. Sin embargo, en la medicina privada a pesar que los usuarios pagan por el servicio médico existe un desacuerdo que sin llegar a queja resulta una insatisfacción, lo que hace la Comisión es buscar que el prestador le dé satisfacción al usuario, logrando una amigable solución.

JUICIO ARBITRAL

Durante este periodo se han atraído más juicios arbitrales que el promedio en los últimos años, esto se ha logrado debido a la promoción de la nueva cultura del diálogo y la amigable composición. El juicio arbitral implica un proceso que requiere de las partes y del tribunal arbitral un esfuerzo concertado, que beneficia a los participantes por su gratuidad, confidencialidad y rapidez en el dictado del laudo.

Inicia con la firma voluntaria por las partes, del documento llamado: Compromiso Arbitral, en donde se reconoce la competencia de la Comisión de Arbitraje Médico, y la voluntad de someterse a su jurisdicción; Ofrecimiento y audiencia de desahogo de las pruebas propuestas por las partes; alegatos y citación para laudo (sentencia), que emiten los árbitros constituidos en tribunal de arbitraje. Se vinculan cada una de las etapas mediante la notificación. Se emitieron de enero a diciembre 3 laudos.

OPINIONES TECNICAS

Elaboración de un dictamen médico – científico que determine la existencia o inexistencia de la relación causal entre el acto médico y el posible daño a la vida o a la salud de los usuarios.

La Opinión Técnica o dictamen pericial representa un 3.7% del total de los servicios solicitados en la CAMEJAL en el lapso de los años 2001 a 2011.

Respecto al 2001 se tuvo un porcentaje del 3.4%, para el 2011 el promedio fue de 3.9%, teniendo el gráfico más alto en el año de 2004 con un 9.9%, lo que se considera excepcional.

El 3.9% del año de 2011, incluyó la realización de12 opiniones Técnicas, entre lo que hay que destacar que la inmensa mayoría fueron solicitadas por entidades de la asistencia social:

Cuadro N° 7
Número de solicitudes por Institución solicitante
Enero a Diciembre 2011

Opiniones Técnicas	
Asistencia Social	10
Seguridad Social	2
Privado	0
Total	12

Fuente: Departamento de Informática, CAMEJAL

Lo anterior es fácil de comprender, ya que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco no tiene jurisdicción en dependencias federales y solo a petición de instituciones jurídicas es cuando podemos intervenir en la elaboración de las mismas.

III. VINCULACION

III.I. Convenio con la Procuraduría Social

Objeto.

El convenio tiene por objeto establecer las bases de colaboración entre la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y la Procuraduría Social del Gobierno del Estado de Jalisco, para realizar acciones conjuntas que conlleven a que las personas con menos recursos: culturales, lingüísticos y económicos se encuentren en igualdad de condiciones con relación a aquellas personas que cuentan con mejores condiciones sociales para disfrutar el acceso a la riqueza, entendida esta: como el fácil acceso a los servicios públicos, mejor educación y mayor nivel de ingresos económicos, para hacer valer sus derechos oportuna y eficazmente en un procedimiento administrativo seguido ante la Comisión de Arbitraje o en forma de juicio, patrocinado por la Procuraduría Social, ante las autoridades jurisdiccionales.

Firma del Convenio el 03 de Octubre del 2011.

El convenio tiene por objeto la colaboración entre la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y el Instituto de Justicia Alternativa, con el fin de desarrollar las bases y los criterios necesarios para la implementación de métodos alternos de solución de controversias en materia de prestación de servicios de atención médica, y así como la difusión del servicio del Instituto.

III.II Convenio con el Instituto de Justicia Alternativa del Estado Jalisco

Objeto

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y el Instituto de Justicia Alternativa, desarrollarán programas para la capacitación de sus integrantes y el público en general, tendientes a obtener el desarrollo y funcionamiento óptimo para cada una de las partes, universidades y/o colegios de profesionistas especializados, darán cumplimiento a esta cláusula.

Firma del Convenio el 06 de Diciembre del 2011.

III.III Foro Internacional “El Paciente como Consumidor”

Dentro del marco de los festejos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, denominado “15 años, 15 temas, una reflexión para el futuro”, en la sede oficial de la Universidad de Guadalajara, Paraninfo, el 18 de noviembre del 2011, se llevo a cabo un ciclo de conferencias temáticas: “El pacientes como consumidor”, con la participación del Dr. Joaquín Cayón de las Cuevas, Jefe de asesoría jurídica de la consejería de sanidad del Gobierno de Cantabría, España, , y distinguidas personalidades del ámbito académico y profesional de la medicina y del derecho, la finalidad fue escuchar distintos puntos de vista acerca del conflicto en la relación médico-paciente, problemática que no solo afecta al País, sino que es un fenómeno común en Europa y Latinoamérica, y por su trascendencia en las relaciones sociales, es importante llegar a desentrañar la causa generadora del conflicto y sus alcances expresados en cada una de las especialidades médicas y concensar criterios de solución en los sistemas de justicia alternativa, asistieron a este magno evento aproximadamente 250 personas, de la comunidad médico-académica, estudiantes y profesionales del derecho, además de las autoridades de la Secretaria de Salud Estatal y el representante del C. Gobernador Constitucional del Estado, Lic. Emilio González Márquez.

Aspecto del Foro Internacional “El Paciente como Consumidor” el 18 de Noviembre del 2011.

Ver al paciente únicamente como un cliente generador de una riqueza legitima para el médico, es reducir las personas a cosas, significa practicar la medicina deshumanizándola, tal como si la salud solo fuera cuestión científica-técnica al margen de los estados emocionales y del ámbito de creencias de las personas que sufren una enfermedad. Es considerar al paciente como mero consumidor de servicios, equiparándolo a una relación: “de proveedor-consumidor”. Esta visión es la responsable del surgimiento de conflictos entre “el médico y el paciente”. El reto que tendrá que afrontar el profesional de la salud, será: conservar, prevenir y/o restablecer la salud de una persona poseedora de la dignidad humana”.

Al centro el Dr. Joaquín Cayón de las Cuevas, a su izquierda el Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez, Dr. Sergio Quintero Hernández, a su derecha el Dr. Jorge Guillermo Hurtado Godinez, y la Dra. María Marván Laborde.

.IV. EXTENSION Y DIFUSION

En cumplimiento del artículo 91-B de la Ley Estatal de Salud, la Comisión de Arbitraje Médico, realiza diferentes acciones dirigidas a diversos segmentos de la población del Estado de Jalisco, con la finalidad de que conozcan los servicios que se ofrecen como solución al conflicto médico-paciente y facilitar el acceso a estos servicios al simplificar los requisitos y procedimientos de atención para dar una solución rápida, satisfactoria a ambas partes para evitar la reincidencia del conflicto. A continuación se detallan las acciones:

XVIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.

Difundir a las Comisiones de los Estados el modelo de Arbitraje Médico en Jalisco. Acuerdos y resolución de temas tratados en la reunión de Subcomisionados Jurídicos, previo a la sesión del Consejo, y propuesta para la unificación del logotipo del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico a las Comisiones Estatales

XIX Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico y III Sesión Extraordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.

Analizar y acordar si el sistema nacional del registro de la queja médica es compatible con los que utilizan las Comisiones Estatales, y en su caso, tomar las medidas técnicas pertinentes que permitan el uso complementario de ambos sistemas.

“Casuística sobre negligencias médicas e irregularidades en la atención”.

Responder a la inquietud de este medio de comunicación, la forma de acceder a los servicios de la Comisión de Arbitraje Médico por inconformidades del acto médico. Dirigido en televisión abierta.

XIII Congreso Internacional, Avances en Medicina, Hospital Civil de Guadalajara/ IX Expo Médica Guadalajara 2011.

Difundir la nueva cultura de Medios Alternativos de Justicia, el objetivo de creación de la Comisión de Arbitraje Médico y el modelo de arbitraje médico en Jalisco. Con la asistencia de 50 personas.

Reunión con el Procurador General de Justicia del Estado de Jalisco.

Establecer lineamientos de políticas para futuro convenio de colaboración interinstitucional con la Procuraduría General de Justicia del Estado.

Reunión Informativa Anual de la Asociación Médica de Jalisco, con presidentes de Colegios de distintas especialidades.

Difundir la nueva cultura de los Medios Alternativos de Justicia, resaltando que la Comisión de Arbitraje Médico es una opción benéfica a los intereses científicos y profesionales de los prestadores de servicios de salud. Con la asistencia de 60 personas.

Congreso Otorrinolaringología. Congreso de Oftalmología. Sesión Académica del Colegio de Médicos Patólogos Clínicos de Jalisco, A.C.

Difundir la nueva cultura de los medios alternativos de justicia, resaltando los objetivos de creación de la Comisión de Arbitraje Médico, el papel que ha desempeñado, desde su fundación, como mediador de los conflictos entre usuarios y prestadores de servicios de salud. Asistiendo 350 personas.

Programa radiofónico tema: “Creación de la Comisión de Arbitraje Médico, el marco jurídico que la regula y funciones y servicios”

Difundir mediante la radio, la nueva cultura de los medios alternativos de justicia, resaltando que la Comisión de Arbitraje es una opción benéfica a los intereses científicos y profesionales de los prestadores de servicios de salud y de los jaliscienses usuarios de los servicios médicos, ya que alienta una solución de beneficio común de las partes en conflicto.

TEMA	INSTITUCIONES	N° DE PERSONAS QUE ASISTIERON	OBJETIVO
1.- ¿Qué es la Camejal?	Periódico Mural Notisistema/Radio Radio Formula	Cobertura de Medios	Difundir qué es la Comisión de Arbitraje Médico, cuáles son sus funciones, que se necesita para interponer una queja
2.- Casuística en Irregularidades en la atención médica	Radio Mujer Programa Quiero Vivir	Cobertura de Medios	Informar que el trato medico debe ser con calidad y en caso de alguna deficiencia como tramitar la queja ante la CAMEJAL
3.- Criterios para definir la Responsabilidad Civil y Penal de la Actuación del Profesional en Medicina	Hospital Civil, Hospital Esperanza López Mateos, Hospital Regional de Yahualica, Centro Universitario de los Altos.	210	Dar a conocer a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y capacitar respecto a la Responsabilidad profesional en las diferentes áreas de los profesionales de la medicina, haciendo énfasis en el marco jurídico que los rige con el objetivo de mejorar la calidad en la atención médica.
4.- Factores que determinan la problemática en el campo de la Odontología e Incidencias	Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	180	Identificar la problemática en la atención Odontológica para capacitar al prestador de servicio y mejorar su atención.

5.- Derechos de los Pacientes: Expediente Clínico. Carta de Consentimiento bajo Información. Los derechos de los adictos en su proceso de rehabilitación	Hospital Civil de Zapopan Hospital Regional de Yahualica	200	Actualización en el conocimiento del Expediente en cuáles son las obligaciones del llenado por cada especialidad, cuáles son sus responsabilidades y sus repercusiones al omitir anotar sus participaciones. Los derechos del paciente incluyen: información completa del acto o procedimiento a través del cual se busca la recuperación de su salud, y las consecuencias posibles. El objetivo es informar a los familiares de los adictos, de cuáles son sus derechos, a ellos mismos, así como la gran responsabilidad que tienen los profesionales en la atención médica de las personas adictas.

Foro de Análisis de Casos Prácticos de Medicina. La Comisión participó como ponente.

Que jueces y personal auxiliar de la administración de justicia como peritos, conozcan la función social encomendada por el artículo 91A de la Ley Estatal de Salud, a la Comisión de Arbitraje Médico, como un Organismo de mediación, conciliación y arbitraje, bajo su propio modelo que consiste: en buscar opciones de solución que beneficien a ambas partes, siempre con la participación de ellas. En cuanto al arbitraje médico, bajo el principio de que primero es la salud. 70 asistentes

Jornada de Derecho Laboral Burocrático. La Comisión participó como parte de los Organismos Públicos Descentralizados, Desconcentrados, y dependencias del Gobierno del Estado, que recibieron capacitación y actualización por parte de la Secretaría de Administración del Gobierno del Estado.

Capacitar y actualizar a los responsables de las áreas jurídicas de las entidades y organismos públicos en relación a la Reforma Constitucional de los artículos 1° y 29, mediante los cuales se modifica: "de garantías individuales a derechos humanos", este nuevo concepto e interpretación es más amplio y profundo que el concepto de "garantías individuales" , lo que va a ocasionar un cambio sustancial y de mayor eficiencia, calidad y acceso más fácil para el ciudadano en la prestación del servicio público, lo que deberá incidir en una mayor preparación a los servidores públicos de las diferentes áreas de los organismos y entidades. Así como difundir la nueva cultura de medios alternativos de justicia, entre los servidores públicos, a efecto de que utilicen, en lo posible, los medios alternativos de solución de conflictos en la conflictividad interna o en su relación con el ciudadano. Actualizar a los abogados en los criterios de los tribunales Estatales y Federales en cargados de el ramo administrativo laboral burocrático, para evitar en lo posible daño al erario público, y mejorar las relaciones entre el Estado y sus trabajadores. 150 asistentes.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico, taller: “Líneas de Evolución en el Marco Jurídico relativo al Arbitraje Médico en México”.

Los sub-comisionados jurídicos, asistentes a la reunión de análisis opinaron en relación a los diferentes temas, se resalta que en ningún tema hubo acuerdo unánime, se tomaron acuerdos provisionales acerca de estos temas, con la finalidad de plantearlos en la reunión de Campeche en el marco del Consejo Mexicano de Arbitraje.

Reunión de Trabajo de los Subcomisionados Jurídicos del País en la CONAMED

"Ceremonia de toma de protesta y firma del acta de actualización de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco"

Difundir la formación de la bioética con bases científicas que le permita a la comunidad vivir de conformidad a los valores éticos y deodontológicos universales apegados a los principios básicos de la bioética como son: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. 100 asistentes

V. ADMINISTRACION

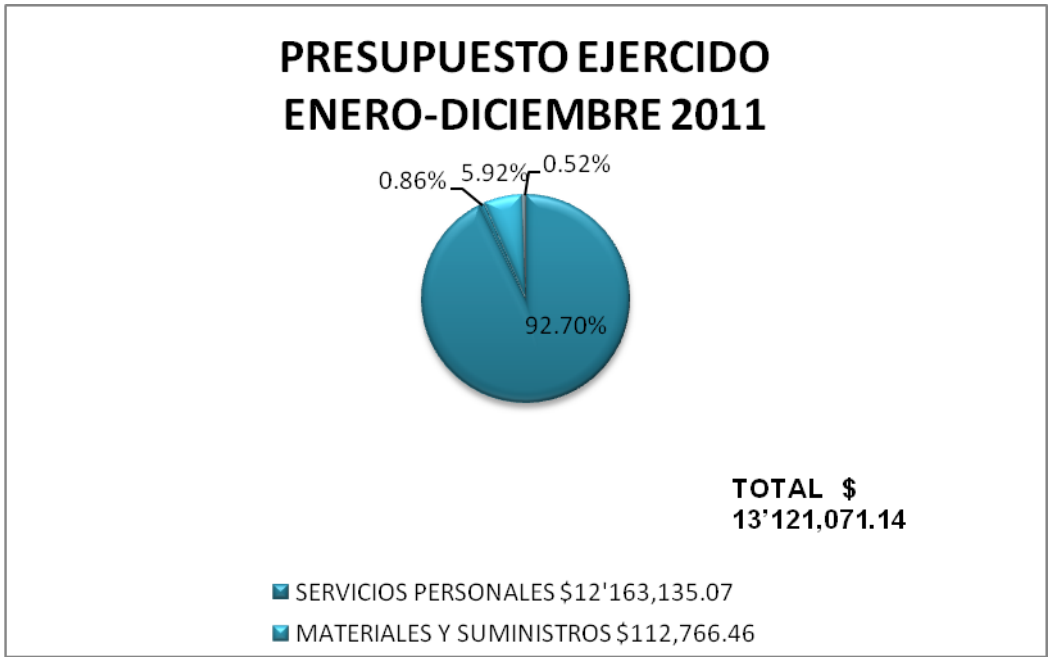
El presupuesto ejercido durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011, ascendió a $13,121,071.18 pesos integrándose de la siguiente manera:

COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE JALISCO

PRESUPUESTO EJERCIDO 2011

CONCEPTO	AJUSTADO	REMANENTE 2010	EXTRAORDINARIO	TOTAL
SERVICIOS PERSONALES	$8,466,111.56	$ 317,326.05	$3,379,697.46	$12,163,135.07
MATERIALES Y SUMINISTROS	112,766.46			112,766.46
SERVICIOS GENERALES	776,219.15			776,219.15
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	68,950.50			68,950.50
SUMA	$9,424,047.67	$ 317,326.05	$ 3,379,697.46	$13,121,071.18

Durante el ejercicio 2011, se obtuvo el apoyo extraordinario de $3,379,697.46 por parte del Gobierno del Estado de Jalisco, para solventar las contingencias laborales del año 2010.


PRESUPUESTO EJERCIDO
ENERO-DICIEMBRE 2011
0.86%
5.92%
0.52%
92.70%
TOTAL $
13'121,071.14
SERVICIOS PERSONALES $12'163,135.07
MATERIALES Y SUMINISTROS $112,766.46

VII. CONSEJO DE LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO

Está integrado por las principales Universidades públicas y privadas, Asociaciones y Federaciones de Profesionistas médicos, la Secretaría de Salud del Estado, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Delegaciones Jalisco, así como el Congreso del Estado, mediante la Comisión de Higiene y Salud Pública. La finalidad es que a través de este Organismo Público Descentralizado, cuya cabeza de sector es la Secretaría de Salud del Estado, se influya en las políticas públicas de salud. Las actividades del Órgano de Gobierno fueron:

SESIONES ORDINARIAS	SESIONES EXTRAORDINARIAS	SESIONES ESPECIALES
Enero 26	Febrero 23	
Marzo 30		Marzo 30
Mayo 25		
Julio 27		
Septiembre 21		Septiembre 21
Noviembre 21		

Total de sesiones ordinarias: 6, número de sesiones extraordinarias 1 y se realizaron 2 sesiones especiales.

Las funciones del Consejo están previstas en el artículo 91-F de la ley Estatal de Salud del Estado, que se resumen: definir, examinar, evaluar, revisar y autorizar los principales programas de actividades, de gasto, compra y de inversión del Presupuesto autorizado para que se cumpla con el objeto de creación que es: “difundir, asesorar, proteger y defender los derechos de los usuarios y prestadores de los servicios de atención médica, promoviendo la equidad.

Aspecto de sesión de consejo

Integrantes del Consejo y personal administrativo de la Comisión de Arbitraje

Médico en el año 2011.