INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2012

COESAMor

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

MORELOS
PODER EJECUTIVO

NUEVA VISIÓN

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Comisionado Estatal	**Arturo Edmundo Zúñiga Hernández**
Subcomisionado Médico	**José Luis Magdaleno Gómez.**
Subcomisionado Jurídico	**José Antonio Ramos Marbán**
Director de Administración	**Julio César Castillo Reyes**
Comisario Público	**Susana Hernández Barrera**
Asesor Jurídico	**Manuel Villanueva Hernández**
Asesor Jurídico	**Huitzel Román González**
Técnico en Servicios de Información	**Mariela Fernanda Vargas Fuentes**
Secretaria	**Gabriela Vera Delgado**

NUEVA VISIÓN

CONTENIDO

I.	PRESENTACIÓN	1
II.	MODELO DE ARBITRAJE MÉDICO	3
III.	ACTIVIDADES	7
IV.	ACTIVIDADES ACADÉMICAS	11
V.	PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN	12
VI.	ENCUESTA DE OPINIÓN	13
VII.	CONVENIOS	14
VIII.	ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	15
IX.	TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	16
X.	MENSAJE FINAL	17
XI.	ANEXO ESTADÍSTICO	18

NUEVA VISIÓN

DIRECTORIO

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS	GRACO LUIS RAMÍREZ GARRIDO ABREU
SECRETARIO DE GOBIERNO	JORGE VICENTE MESSEGUER GUILLÉN
SECRETARIA DE SALUD	VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ COLLADA

JUNTA DE GOBIERNO

Presidente de la Junta de Gobierno y Secretaria de Salud	Vesta L. Richardson López Collada
Secretaria de Hacienda	Adriana Flores Garza
Secretario de Administración	Carlos Riva Palacio Than
Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos del Estado de Morelos A.C.	Luciano Reno Zenén Hernández Ávila
Presidente de la Asociación de Hospitales Privados y Servicios Conexos del Estado de Morelos, A.C.	Romel Flores Virgilio
Director de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UAEM	Raúl Vergara Mireles
Director de la Facultad de Medicina de la UAEM	Rodolfo Gatica Marquina
Secretario Técnico de la Junta de Gobierno y Director General Jurídico de la Secretaría de Salud	Berenice López Ángeles

NUEVA VISIÓN

I. Presentación.

En nuestros días la medicina moderna cuenta con recursos que permiten salvar vidas y hacer diagnósticos más precisos que en tiempos pasados, pero no siempre esos recursos son inofensivos, en ocasiones conllevan algún grado de riesgo para el paciente.

Las personas debemos estar conscientes que la medicina no es una ciencia que pueda ofrecer resultados exactos. La medicina busca mejorar las condiciones de salud de las personas; sin embargo, en ocasiones no se obtienen los resultados deseados, generando la inconformidad de los usuarios, surgiendo así las controversias médicas.

Además, tenemos a usuarios de servicios de salud que perciben que la atención que les fue proporcionada no reúne las condiciones de calidad adecuada, o que no fueron atendidos con el interés debido por parte de los prestadores de servicios, e incluso, que son atendidos con impericia y en forma negligente, aunque la experiencia nos dice que por fortuna el dolo por parte de los prestadores de servicios de salud es poco frecuente.

Lo anterior, provoca primero, que los usuarios de los servicios tengan la necesidad de contar con una institución a dónde acudir y en segundo lugar, que en esa oficina sean atendidas en forma sencilla, oportuna y clara sus dudas, quejas e inconformidades por los servicios que recibieron, es decir, contar con un organismo que escuche, atienda, oriente y garantice el derecho a la protección de la salud, a través de la revisión de la prestación de los servicios de salud.

Es importante precisar, que la necesidad de contribuir a mejorar los servicios médicos y la atención de las demandas de la ciudadanía podría haber desembocado en una especie de procuraduría, como es el caso de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), o la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (PROFEPA) que tratan de proteger al ciudadano en sus distintos ámbitos de competencia. Sin embargo, el acto médico es tan complejo, que una procuraduría no hubiera sido la respuesta más eficiente para conocer las quejas médicas; ya que la resolución del conflicto médico paciente debe ser atendido por un órgano que cuente con la oportunidad y la capacidad técnica para servir como conciliador o árbitro en estos conflictos; o sea, un organismo especializado que no desempeñara la función de un fiscal que defiende a una parte de la sociedad contra otra, sino que establezca con toda justicia a quién le corresponde la razón.

Por lo antes expuesto, se creó la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, como un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía técnica y jurídica para resolver las controversias médicas, con el deber de hacerlo a la luz del derecho que asiste a las partes, con el fin de que nunca se violen los derechos de las partes en controversia, ofreciendo servicios gratuitos, confidenciales, imparciales, ágiles, promoviendo el diálogo, a fin de evitar el pleito judicial, brindando en todo momento atención con médicos y abogados calificados en la resolución del conflicto médico.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico (COESAMOR), es un órgano que sirve para dirimir las diferencias que se suscitan entre los usuarios y los prestadores de servicios, con la misión de contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos en el Estado de Morelos.

La Comisión se constituye como un medio alterno de solución de conflictos, en tal razón, sus procesos son generalmente más eficientes que los utilizados en los medios judiciales tradicionales, porque se diseñan procedimientos ad hoc a la naturaleza de la controversia, procedimientos en los cuales, es un experto en la materia quien va a intervenir, ya sea para resolver el conflicto a través de un laudo en arbitraje, o propiciando un acercamiento entre las partes, a efecto de que ellas mismas alcancen una solución al problema.

Para encontrar la solución a posiciones encontradas, la COESAMOR busca en primera instancia conciliar a las partes en conflicto, utilizando el procedimiento de arbitraje médico, el cual se caracteriza por tratar de encontrar arreglos satisfactorios para ambas partes; resaltando, que una función transcendental de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, es el análisis de los casos que se someten a su competencia, en virtud de que los resultados que se obtienen, además de solucionar el conflicto médico, sirven para emitir sugerencias y recomendaciones a las personas e instituciones públicas, privadas y de carácter social que prestan servicios de salud, contribuyendo con ello a mejorar la calidad de los servicios de salud que se brindan en Morelos.

Tanto los usuarios como los prestadores de servicios de salud, deben confiar, que al someter sus diferencias ante la COESAMOR, obtendrán el estudio especializado de sus problemas en la forma más justa y ecuánime posible.

En el momento que la Comisión Estatal de Arbitraje Médico recibe una queja, lo primero que se hace es llevar a cabo la investigación y análisis de los documentos y datos que proporciona el usuario, se verifica si la inconformidad puede ser atendida por gestión inmediata o es procedente iniciar la queja desarrollándose el procedimiento arbitral, posteriormente se solicita al prestador de servicios la información necesaria para conocer su versión de los hechos, todo con el fin de realizar un estudio adecuado que permita establecer un punto de vista, pero siempre con base en la buena fe, tanto del quejoso como del prestador de servicios.

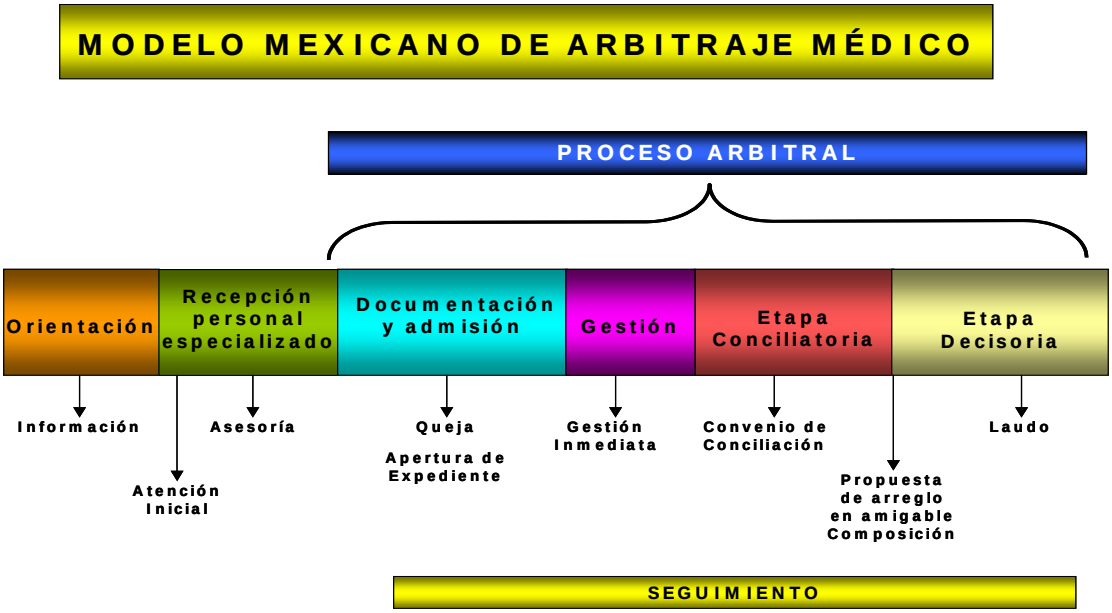
Cuando un paciente acude a esta comisión arbitral a presentar una queja de buena fe y se le comprueba que su queja es infundada, éste se va satisfecho, porque queda convencido que no hubo una deficiencia en el servicio. A su vez, el médico que es convocado para que aclare la situación, también debe saber que si la decisión final de la Comisión no le es favorable, obedece a que se comprobó en forma objetiva que tuvo alguna falla en su actuación y, por lo tanto, deberá reconocerlo y ofrecer una reparación justa y razonable.

La COESAMOR analiza las quejas médicas desde el punto de vista médico y jurídico a la vez, a diferencia de órganos judiciales, ya que cuando un paciente acude a un órgano jurisdiccional o al ministerio público a levantar una denuncia contra un prestador de servicios médicos, el caso se analiza más desde el punto de vista jurídico, que no es malo, pero sin todos los elementos de especialización que se requiere en la medicina; esto no quiere decir que no se haga un análisis del aspecto médico, sin embargo, en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, lo médico es la base esencial del estudio y del análisis para dictaminar, y no sólo un componente del acto jurídico.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico es un organismo, que tiene una forma nueva de abordar los problemas de la relación médico paciente, por lo que somos una instancia que busca perfeccionarse todos los días para ofrecer el máximo de utilidad a la sociedad.

II. Modelo de Arbitraje Médico.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico en su actividad cotidiana, ha ido sistematizando en forma progresiva un modelo de atención de inconformidades o quejas médicas mediante la integración del proceso arbitral, definiendo los procedimientos de las etapas inicial, conciliatoria y decisoria, quedando incluido el seguimiento de los compromisos asumidos por las partes en cada uno de los instrumentos de las referidas etapas, hasta alcanzar un proceso integral y estandarizado que permita satisfacer las expectativas de los usuarios.



Orientación

La COESAMOR lleva a cabo acciones de orientación, para atender los planteamientos que la ciudadanía formula de manera personal, telefónica o mediante correo electrónico sobre muy diversos aspectos, entre los que destacan aquellos que van desde información general relativa a datos sobre la ubicación, quehacer y alcances de la Comisión, requisitos para presentar una inconformidad, información para realizar trámites ante las instituciones de seguridad social en asuntos como incapacidades o pensiones, hasta criterios para elegir médicos y/o clínicas u hospitales privados.

A través de estas acciones se desahogan interrogantes, inquietudes o problemas que no necesariamente requieren la intervención especializada de la COESAMOR, es decir, estas orientaciones son otorgadas por el personal técnico o administrativo y no precisan estar documentadas, ni hacer entrega de constancia de la misma a los interesados.

Asesoría especializada

Parte fundamental del quehacer de la COESAMOR se refiere a las acciones de asesoría médicolegal que se brindan a la sociedad, las cuales están relacionadas con la prestación de servicios de salud, al existir presunta irregularidad en la atención del paciente; es una

queja médica, pero de acuerdo a las pretensiones del usuario no es atribución de la COESAMOR el resolverla.

Las asesorías, así como las acciones tendientes a la revisión exhaustiva y análisis minucioso de cada uno de los casos resultan de vital importancia, ya que constituyen un verdadero filtro para la adecuada selección de asuntos procedentes e impiden que se abran expedientes sin fundamento, que no tendrían posibilidad de solución y que generaría falsas expectativas en los usuarios, así como insatisfacción y desconfianza en la COESAMOR.

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

Proceso arbitral

El proceso arbitral es el conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja y termina por alguna de las causas establecidas en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas de la COESAMOR, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará, dada la naturaleza civil (privada) del arbitraje médico, con arreglo a la voluntad de las partes, en amigable composición, estricto derecho o en conciencia.

Para su tramitación, se requerirá de cláusula compromisoria o compromiso arbitral debidamente suscrito por las partes. Se entiende por Cláusula Compromisoria, la establecida por las partes con la finalidad de someter la solución de sus diferencias en conciliación ante la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, y/o la establecida en cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de hospitalización, o de manera especial en cualquier otro instrumento a través del cual las partes designan a la referida Comisión para resolver las diferencias que puedan surgir con motivo de la atención médica, hasta la etapa conciliatoria del procedimiento arbitral; y por Compromiso arbitral el acuerdo otorgado por partes capaces y en pleno ejercicio de sus derechos, por el cual designan a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico para la resolución arbitral determinando el negocio sometido a su conocimiento y aceptan las reglas de procedimiento fijadas en el presente Reglamento o, en su caso, señalan reglas especiales para su tramitación.

Admisión de inconformidades o quejas médicas

Cuando del análisis médico jurídico motivo de la inconformidad se considere que existe negativa de servicios médicos, o irregularidad en su prestación y la pretensión es factible de atender, el personal especializado procede a la admisión de la queja requiriendo al usuario, o a través de persona autorizada para ello, los elementos necesarios para tal efecto.

Resolución de inconformidades mediante gestión inmediata

Para los casos en que, por lo comprometido de la situación de salud del paciente, se necesita una pronta solución a los problemas presentados, o bien porque las pretensiones para dirimir la controversia se refieren exclusivamente a requerimientos de atención médica o de información, la COESAMOR, a través de su intervención y gestoría ha hecho que se restituyan los derechos del paciente, resolviendo así el conflicto o previniendo uno mayor. Con esta forma de atención se ha logrado a través de gestiones de carácter inmediato, realizadas con los prestadores del servicio, la resolución de los asuntos en un plazo menor a 48 horas.

Las acciones de asesoría especializada, así como las gestiones inmediatas, no sólo han fortalecido la capacidad de resolución en menos de 48 horas, sino que también han propiciado que un menor número de asuntos continúen las siguientes etapas del proceso arbitral. Las gestiones se formalizan en un documento para su debido control y seguimiento para verificar que los compromisos asumidos por el prestador del servicio sean efectivamente cumplidos en los plazos y términos acordados.

Etapa conciliatoria

En las inconformidades que no puedan ser resueltas mediante gestiones inmediatas, se correrá traslado de la queja, con efectos de notificación personal al prestador.

Al prestador del servicio de salud se le informará la naturaleza y alcances del proceso arbitral, así como las vías existentes para la solución de la controversia y, en su caso, recabará la aceptación del trámite arbitral que se entenderá como formalización de la cláusula compromisoria, levantándose el acta de esta diligencia.

A partir de la aceptación, el prestador del servicio médico dispondrá de un término de nueve días hábiles para presentar un escrito que contendrá resumen clínico del caso y su contestación a la queja, refiriéndose a todos y cada uno de los hechos, precisando, en su caso, sus propuestas de arreglo. A su contestación deberá acompañar síntesis curricular, fotocopia de su título, cédula profesional y, en su caso, comprobantes de especialidad, certificado del consejo de especialidad y la cédula correspondiente.

A efecto de promover la avenencia de las partes, la COESAMOR realiza la audiencia de esta etapa conciliatoria en la que 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 instrumento (convenio o contrato de transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondiente) en el que se expresan las contraprestaciones que se pacten, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.

La COESAMOR da seguimiento al cumplimiento de los compromisos que asuman las partes en los instrumentos de transacción, si éstos se cumplen voluntariamente se archiva el expediente como asunto total y definitivamente concluido, en caso contrario, se brindará la orientación necesaria para su ejecución en los términos de ley.

Etapa decisoria

En los casos que no se logra la conciliación, se plantea a las partes la propuesta de arreglo o la aceptación de someter su controversia a la resolución de COESAMOR en estricto derecho o en conciencia.

Mediante el arbitraje en estricto derecho, la Comisión resuelve el fondo del litigio según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes.

A través del arbitraje en conciencia, resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

La COESAMOR una vez fijadas las reglas, decidirá conforme a derecho, a menos que en el compromiso arbitral o en la cláusula compromisoria se le encomiende la amigable composición o el fallo en conciencia.

La etapa decisoria concluye con la emisión del laudo una vez que se ofrecieron y desahogaron las pruebas aportadas y se reciban los alegatos finales de las partes.

Es importante indicar, que la COESAMOR está facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo, cualesquiera que fueren los términos de la cláusula compromisoria o del compromiso arbitral, se entenderá invariablemente que COESAMOR podrá actuar a título de amigable componedor.

Así también, la Comisión da seguimiento a los compromisos derivados de la emisión del laudo arbitral, hasta su cabal cumplimiento.

Como se puede observar, resulta imprescindible que la sociedad sepa que la Comisión Estatal de Arbitraje Médico resuelve un problema suscitado en la práctica médica de forma más sencilla, expedita y gratuita; lamentablemente la falta de suficiencia presupuestal, ha hecho que sea imposible de realizar una campaña de difusión, que permita conseguir un espacio público de atención ciudadana, que dé a conocer esta nueva forma de resolución efectiva de conflictos entre médicos y pacientes.

III. Actividades.

A pesar de la falta de presupuesto, les informo que durante el año 2012 se proporcionaron **121 orientaciones**, **10 asesorías especializadas** y se atendieron **80 quejas**, lo que hace un total de **211 atenciones**, lo que nos sitúa en la media nacional en materia de atención de inconformidades médicas.

III.1 Orientaciones

En la modalidad de **Orientaciones**, se atendieron **121** planteamientos de los ciudadanos, resaltando que el promedio de tiempo utilizado para brindar este tipo de servicio fue de 40 minutos por usuario aproximadamente.

Los motivos por los que acudieron los usuarios en busca de informes fueron de diversa índole; destacando los relacionados con los requisitos para presentar una queja, la naturaleza y competencia de la Comisión, saber qué hacer en los casos de atención indebida de paciente, así como preguntar el domicilio de establecimientos públicos y privados relacionados con la atención médica.

III.2 Asesorías especializadas

El número de casos atendidos bajo la modalidad de **Asesorías especializadas**, fue de **10**, utilizándose un tiempo promedio por asesoría de 60 minutos.

El mayor número de las asesorías que se brindó era por asuntos que salían de la competencia de la COESAMOR, en virtud de que el motivo de la controversia no estaba vinculado con irregularidades durante el acto médico; tal es el caso de cuestiones de tipo laboral, inconformidades por el monto de la pensión asignada; requerimientos para que de manera directa se sancionara o impusieran medidas disciplinarias a personal o establecimientos médicos; así como aquellas en las que se presume la existencia de algún delito, o bien, por cobros excesivos o contravención en el otorgamiento de los servicios contratados.

En todas estas circunstancias se asesoró al quejoso con objeto de que acudiera a la instancia competente para conocer, atender y resolver su inconformidad.

En otros casos los usuarios únicamente solicitaron una amplia asesoría de tipo legal, por lo que el personal profesional les especificó las diversas alternativas con que contaban para ventilar su queja, y en su caso, las ventajas y desventajas de cada instancia; se enfatizó la naturaleza, alcances, competencia y sobre todo la conveniencia que representa hacerlo ante este organismo descentralizado de la administración estatal.

III.3 Admisión de quejas

Respecto de las actividades encaminadas a recibir, investigar y atender las quejas que se presentan por los usuarios de servicios de salud por presuntas irregularidades o negativa de prestación de servicios de salud, y atendiendo a los criterios establecidos para la admisión de quejas, durante el año 2012 se ingresaron un total de **80** quejas en contra de diversos prestadores de servicios de salud para población abierta, privados y de seguridad social.

Por medio del procedimiento de recepción de quejas, los usuarios acuden a la COESAMOR por asuntos muy variados, siendo el común denominador de ellos la carga de emotividad provocada por la confrontación que se tuvo con el prestador de servicios y la impotencia para solucionar problemas de salud o económicos y no en pocas ocasiones ambos, por lo que es muy importante ofrecer un servicio rápido profesional y principalmente con trato humano, digno e imparcial.

III.3.1 Gestión inmediata

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico pone fin a las controversias suscitadas entre prestadores y usuarios de servicios de salud a través de la modalidad denominada Gestión Inmediata, por medio de ésta, la COESAMOR interviene ante los prestadores de servicios públicos, privados y de seguridad social, con el fin de solucionar el conflicto que se presentó, regularmente las gestiones se realizan vía telefónica, y se llevan en un tiempo de 60 a 90 minutos, durante el año que se informa se resolvieron **60** inconformidades por esta vía.

III.3.2 Conciliación

Por medio de la Conciliación, las partes que intervienen en una controversia, acuerdan libre y voluntariamente resolver su conflicto con la intervención de esta Comisión Arbitral, la conciliación se lleva a cabo por medio de audiencias en las que intervienen médicos y abogados de la COESAMOR, las cuales tienen una duración aproximada de dos horas, de acuerdo a la experiencia, para solucionar un conflicto a través de la Conciliación, en ocasiones requiere del desarrollo de dos o tres audiencias.

Durante el 2012 se lograron conciliar **16** quejas; en **una** inconformidad el usuario optó por otra vía de solución; **2** se desistieron al no encontrar bases sustentables en su controversia, quedando en proceso de conciliación solamente **un**a queja.

Los convenios de conciliación que se formalizaron durante el 2012, permitieron el reembolso a los usuarios de los servicios de salud por una cantidad de **$1´484,880.00** (un millón cuatrocientos ochenta y cuatro mil ochocientos ochenta pesos 00/100 M.N.).

Hay que resaltar, que con independencia del resultado al que se llegue por conducto de la conciliación, sin lugar a dudas, en todos los casos se ha contribuido a mejorar la calidad de los servicios médicos. El hecho de que una instancia como la COESAMOR analice el procedimiento llevado a cabo por el prestador de los servicios de salud, implica necesariamente, que el médico o grupo de prestadores que intervino en el evento que motivó la queja revise su actuación y trate de mejorar sus conductas, con objeto de evitar futuras discrepancias con otros usuarios, considerando que este tipo de acciones tiene un efecto multiplicador, ya que su impacto generalmente se extiende a otros médicos y profesionales de la salud.

Es de destacar, que la conciliación además de solucionar la queja, busca restablecer el diálogo entre el prestador del servicio de salud o la institución con su usuario, con objeto de encontrar una solución que resulte conveniente para ambos, situación que se consigue con la aceptación de las partes por medio de modalidades como la explicación, una nueva atención o si procede el reembolso de gastos para los usuarios.

A continuación se hace una descripción de las atenciones proporcionadas.

Formas de presentación:

- 138 personal,
- 72 vía telefónica, y
- 1 por correo electrónico.

Atenciones por institución:

- 68 Servicios Privados,
- 85 IMSS,
- 20 ISSSTE,
- 34 Servicios de Salud de Morelos, y
- 4 Otras instituciones.

Atenciones por lugar de residencia:

- 185 zona urbana,
- 25 suburbana, y
- 1 rural.

Especialidades médicas objeto de inconformidad:

- 35 traumatología y ortopedia,
- 9 neurocirugía y neurología,
- 2 pediatría,
- 27 cirugía general,
- 14 gineco-obstetricia,
- 5 oftalmología,
- 2 cardiología,
- 8 urgencias,
- 16 medicina general y familiar,
- 4 cirugía plástica,
- 4 medicina interna,
- 9 medicina del trabajo,
- 4 nefrología,
- 20 especialidades de odontología, y
- 52 otras especialidades.

Grupo de edad:

- 1 al grupo que se encuentra entre los 1 y 4 años,
- 2 al grupo de 5 a 9 años,
- 6 al grupo de 10 a 19 años,
- 23 al grupo de 20 a 29,
- 64 al grupo de 30 a 39,
- 48 al grupo de 40 a 49,
- 42 al grupo de 50 a 59,
- 17 al grupo 60 a 69, y
- 8 al grupo de 70 años y más.

Atenciones por sexo:

- 85 para el sexo masculino, y
- 126 para el sexo femenino.

Motivos que originaron las inconformidades:
- 15 por diagnóstico,
- 80 por tratamiento médico
- 77 por tratamiento quirúrgico,
- 6 en materia de auxiliares de diagnóstico y tratamiento,
- 11 por Relación médico-paciente, y
- 22 por otros motivos.

Quejas conciliadas:
Las 20 inconformidades presentadas como quejas formales
- 60 por conciliación inmediata,
- 16 por medio de convenio de conciliación,
- 1 no conciliada,
- 2 por otras modalidades, y
- 1 se encuentra en proceso de conciliación.

III.4 Fase resolutiva (Arbitraje)

Cabe mencionar, que en el año de 2011, 6 asuntos no fueron conciliados, 3 en materia de odontología, 1 de traumatología, 1 de anestesiología y 1 de cirugía estética, para la resolución de estos, se solicitó el auxilio de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), a fin que ésta desarrollara la fase resolutiva; dictándose durante el 2012, 5 laudos quedando pendiente por resolver sólo el asunto en materia de cirugía estética.

De los **5 laudos emitidos**, **4 fueron condenatorios** para los prestadores de los servicios de salud y sólo **uno absolvió al médico**.

En **el asunto en materia de anestesiología**, lamentablemente falleció el paciente, esta inconformidad tuvo su origen en un procedimiento traumatológico (cirugía de cadera), surgiendo el conflicto por la aplicación de anestesia general, en este asunto, los prestadores de servicios no probaron sus excepciones ni defensas, por lo que se les **condenó a pagar a la actora la cantidad de 467 mil 3 pesos**.

En **el asunto en materia de traumatología** (procedimiento quirúrgico por fractura del tobillo izquierdo), se demostró la mala práctica por negligencia, **condenando al prestador al pago de 35 mil pesos**.

De los **tres asuntos en materia de odontología**, **existió responsabilidad profesional en dos de ellos**, condenando a los prestadores de los servicios a reparar el daño ocasionado, pagándoles a los usuarios la cantidad total de 37 mil 600 pesos (2 mil 400 pesos y 35 mil 200 pesos).

En 2012, los laudos dictados condenaron a los prestadores de servicios de salud a pagar a los quejosos una cantidad total de **$539,603.00** (quinientos treinta y nueve mil seiscientos tres pesos 00/100 M.N.).

IV. Actividades académicas

La enseñanza médica es una actividad creativa, reflexiva y sistemática, encaminada a incrementar el acervo de conocimientos científicos y técnicos que contribuyan al estudio y solución de los problemas de la salud humana.

Por ello, en aras de reforzar la información que permita mantenernos actualizados en el concepto de la conciliación, el arbitraje y la buena práctica médica, la COESAMOR en el periodo que se informa impartió un total de 44 pláticas, en las siguientes instituciones: IMSS, ISSSTE, Jurisdicción Sanitaria No. III, Hospital de Temixco, Hospital de la Mujer, Facultad de Medicina de la UAEM, Escuela de Medicina de la Universidad Latinoamericana, Colegio de Estomatólogos de Cuautla y el Colegio de Urgencias, contando con una audiencia de 4,305 asistentes.

Los temas con los que la Comisión ha intervenido en las actividades académicas se han enfocado a “Conocimiento de la CESAMOR”, Consentimiento válidamente informado”, Derechos y obligaciones de los médicos”, “Derechos y obligaciones de los pacientes”, Responsabilidad profesional”, y “Medicina defensiva”.

V. Promoción y difusión

Sin duda alguna, sabemos que para obtener los resultados esperados es necesario dar a conocer la figura del Arbitraje Médico entre los habitantes de Morelos, para lo cual una de nuestras estrategias para el año 2013 consistirá en impulsar la difusión y promoción de la COESAMOR, esto en virtud de que en el ejercicio que se informa, ésta disminuyó de manera significativa, resultando evidente, que sólo a través de una promoción y difusión adecuada obtendremos mayores posibilidades de alcanzar nuestra finalidad, mejorar la calidad de los servicios de salud para los habitantes del Estado de Morelos.

Al reforzar y dar mayor impulso a la difusión y promoción de la COESAMOR, se promoverá una mayor calidad en la práctica médica, asegurando a los pacientes una atención apegada a los principios y valores del ejercicio de la práctica profesional.

En el periodo que se informa la COESAMOR entregó 3,226 boletines informativos y 12,400 folletos referentes a: Derechos de los Pacientes, Derechos de los Médicos, Derechos de las Enfermeras y Enfermeros, Derechos de los Cirujanos Dentistas, Servicios que ofrece la COESAMOR, además de diversas recomendaciones para mejorar la práctica médica. Por otra parte, se tuvo una entrevista de radio.

VI. Encuesta de opinión

Para una institución como la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, cuyas funciones sustantivas se vinculan estrechamente con la mejoría de la calidad, resulta importante la aplicación y validación de mecanismos que le permitan analizar su desarrollo funcional; por esta razón, la COESAMOR aplica a sus usuarios una encuesta de satisfacción, este instrumento permite recabar su opinión, conocer sus necesidades y expectativas, además de recabar las sugerencias y comentarios de la ciudadanía respecto de los servicios que les son proporcionados, los resultados que se obtienen orientan nuestra labor y propician una mejora en la calidad de la atención que se brinda.

Durante el periodo que se informa se recabaron 106 encuestas; de su análisis se desprende que en atención a la forma en que los usuarios se enteraron de la existencia de la COESAMOR, los resultados fueron los siguientes, la mayor parte de los usuarios 24% se entero por referencia de un amigo o familiar, seguido de 22% por internet y otras dependencias de Gobierno, 22% por medio de instituciones médicas, 18% por la radio, 5% por instituciones no médicas, 5% por televisión y finalmente 4% a través de periódicos.

El 72% de los usuarios fueron atendidos en un lapso menor de una hora, en tanto que el 28% de estos requirieron más de 120 minutos. Al respecto el 79% consideró como adecuado el tiempo de atención, 3% observó que fue menor a sus expectativas y 18% lo percibió excesivo.

Por otro lado se puede observar también que la información brindada fue amplia en 98%, clara en 98%, destacando que el trato del personal lo consideraron amable el 100% de los usuarios, 99% consideraron que el servicio fue como lo esperaba, y 99% estimó que su asunto fue tratado de manera adecuada; 100% de los usuarios contestaron que el personal de la Comisión les dio confianza al atenderlo, y por último, respecto a la pregunta de que si se recomendaría a la Comisión con otras personas que tuvieran problemas con los servicios de salud, 100% opino afirmativamente.

Resalta el hecho de que la satisfacción de los usuarios con respecto de los servicios se ubica por encima del 98% en todos los casos.

VII. Convenios

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico, interesada en seguir la dinámica actual ha otorgado especial importancia a la vinculación con los sectores de la sociedad, con objeto de ser congruentes con las prioridades y compromisos que se adquirieron en materia de Salud. Por tal motivo, durante el 2013, la COESAMOR, establecerá un camino en la apertura de canales de comunicación con los sectores público, social y privado, con el afán de establecer un programa de trabajo que consolide al proceso arbitral médico en Morelos.

VIII. Administración y finanzas

VIII.1 Recursos humanos

Actualmente la plantilla del personal con que opera la COESAMOR consta de 9 servidores públicos, compuestos de la siguiente manera: 2 Médicos Especialistas, 3 Licenciados en Derecho, un Licenciado en Administración de Empresas, un Contador Público, un Auxiliar de Servicios de Informática y una Secretaria.

VIII.2. Recursos financieros

Los recursos presupuestales asignados son limitados, por lo que sólo permitió cubrir las necesidades esenciales de la Comisión.

El presupuesto aprobado y asignado a la COESAMOR para el ejercicio fiscal 2012 se planeó y programó con transparencia, siendo ejercido de la siguiente manera: 79% Servicios Personales ($2´794,319.36), 16% Servicios Generales ($559,589.64) y 5% Materiales y suministros ($173,852.38).

Se ejerció el 100% de los recursos asignados por el Congreso del Estado, sin embargo, y a pesar de los esfuerzos realizados, y como resultado de los diagnósticos practicados internamente, se cuenta con una debilidad la cual radica en que la gran mayoría de los Morelenses desconoce las actividades de nuestro organismo, así como sus alcances y limitaciones, y si a esto se le suma que el presupuesto asignado para difusión y promoción fue a través del Programa de Inversión Pública Estatal (PIPE), y al cierre de este ejercicio solo se recibió el 50% del presupuesto asignado, esto crea la amenaza de que no se logre alcanzar al 100% los objetivos de esta Comisión.

Por lo anterior, resulta propicio y trascendental contar con mayores recursos que tengan como objeto incrementar la difusión y promoción para así consolidar la imagen de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, y poder alcanzar los objetivos para los cuales fueron creados logrando resultados que beneficien a ambas partes.

IX. Transparencia y acceso a la información Pública

La rendición de cuentas es imprescindible para hacer de la democracia una realidad. Es una obligación para quienes ejercen el poder y utilizan recursos públicos.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico a través de su Unidad de Información Pública (UDIP), recibe y da trámite a las solicitudes de información, vigilando que se respeten los principios de transparencia, máxima apertura, gratuidad y sencillez, que rigen al derecho de acceso a la información; garantizando por medio del Consejo de Información Clasificada la protección de los datos personales que obran en nuestros expedientes.

La COESAMOR durante el 2012, recibió cuatro solicitudes de información, a través del Sistema de Información Electrónica INFOMEX MORELOS, del Instituto Morelense de Información Pública y Estadística (IMIPE); las respuestas proporcionadas por la Comisión fueron suficientes y satisfactorias para 3 de los solicitantes; y solamente en un caso el interesado se inconformó con la respuesta que emitió la COESAMOR, presentando el recurso de revisión correspondiente ante el IMIPE, quién sobreseyó el recurso presentado, por considerar que el asunto había quedado sin materia.

X. Mensaje Final

La calidad de la atención en las instituciones de salud y la que prestan de forma personal los profesionales de la medicina, depende de muchos factores como la capacidad profesional, los recursos técnicos utilizados y la existencia de normas y reglamentos claros que conduzcan su actuación al brindar los servicios; también hay otros aspectos se relacionan con la disponibilidad de los insumos y recursos económicos para ofrecer una atención de calidad; cuando existen todos estos elementos y no se utilizan en forma correcta, sin duda la Comisión Estatal de Arbitraje Médico podrá hacer recomendaciones y sugerencias con el propósito de mejorar la calidad en la atención de la salud.

Sin embargo, como profesionales de la salud debemos de estar consientes que la calidad de los servicios está ligada a un cambio de conductas en los prestadores de servicio y que éste no puede darse en forma automática o porque una ley así lo disponga, sino que es el resultado de una serie de acciones relacionadas, repetidas, que tendrán como fin cambiar incluso la conducta de los médicos que se dedican a la enseñanza de la medicina, con el fin de que en su enseñanza clínica también pongan especial énfasis en aspectos que se ha dejado un poco de lado, como es la relación médico-paciente.

Esta relación médico paciente que se ha abandonado, tiene que retomarse, tanto por los médicos en su práctica como por esos mismos médicos en su calidad de profesores, para que las nuevas generaciones se concienticen, desde la formación universitaria, de la importancia que tiene una relación médico paciente bien llevada, con información y comunicación fluida entre el paciente y el prestador de servicios. Esto es algo que debe ir cambiando la mentalidad de los médicos ya graduados e influir en la de aquellos que están en formación tanto en licenciatura como en estudios de posgrado.

Con la masificación de la medicina y la atención despersonalizada de los enfermos se ha dejado un poco de lado la relación médico paciente y se le ha dado más importancia al resultado de los estudios de laboratorio y gabinete que ofrecen respuestas cada vez más precisas sobre el diagnóstico o sobre el tratamiento.

No hay duda de lo bueno que resulta que se haya mejorado esta capacidad de diagnóstico a través del avance de la medicina, pero también es muy importante la figura del médico cerca del enfermo para entender su estado de ánimo y sus angustias, para entender la conducta de la familia y para poder aconsejarle e informarle sobre lo que es su enfermedad, proceso, diagnóstico y recursos terapéuticos que se van a aplicar.

Por último, en cuanto al trabajo que realiza la Comisión, manifiesto mi compromiso de mantener una actitud siempre abierta, que pensemos que todo lo que aquí se hace es susceptible de ser mejorado, que todos los involucrados en esta tarea estemos siempre dispuestos a discutir, reflexionar y analizar sobre el trabajo que se realiza, cuyo único fin es servir a la sociedad, con una nueva visión.

XI. Anexo estadístico.

ASUNTOS ATENDIDOS. COESAMOR 2012.	
ORIENTACIONES.	121
ASESORIAS ESPECIALIZADAS.	10
QUEJAS.	80
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

RESOLUCIÓN DE ASUNTOS. COESAMOR 2012.	
RESOLUCIÓN EN MENOS DE 48 HORAS.	121 ORIENTACIONES.
	10 ASESORIAS.
	60 GESTIONES.

FUENTE: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

MEDIO DE ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES. COESAMOR 2012.	
ATENCIÓN PERSONAL.	138
ATENCIÓN VÍA TELEFÓNICA.	72
ATENCIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO.	1
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

ATENCIONES POR TIPO DE INSTITUCIÓN. COESAMOR 2012.	
IMSS.	85
INSTITUCIONES DEL SECTOR PRIVADO.	68
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS.	34
ISSSTE.	20
OTRAS INSTITUCIONES.	4
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM).

ATENCIONES POR LUGAR DE RESIDENCIA. COESAMOR 2012.	
ZONA URBANA.	185
ZUNA SUBURBANA.	25
RURAL.	1
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

ATENCIONES POR GRUPO DE EDAD. COESAMOR 2012.	
MENORES DE 5 AÑOS.	1
DE 5 A 19 AÑOS.	8
DE 20 A 39 AÑOS.	87
DE 40 A 59 AÑOS.	90
DE 60 AÑOS EN ADELANTE.	25
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

NTE

ATENCIONES POR TIPO DE SEXO. COESAMOR 2012.	
MUJERES.	126
HOMBRES.	85
TOTAL.	211

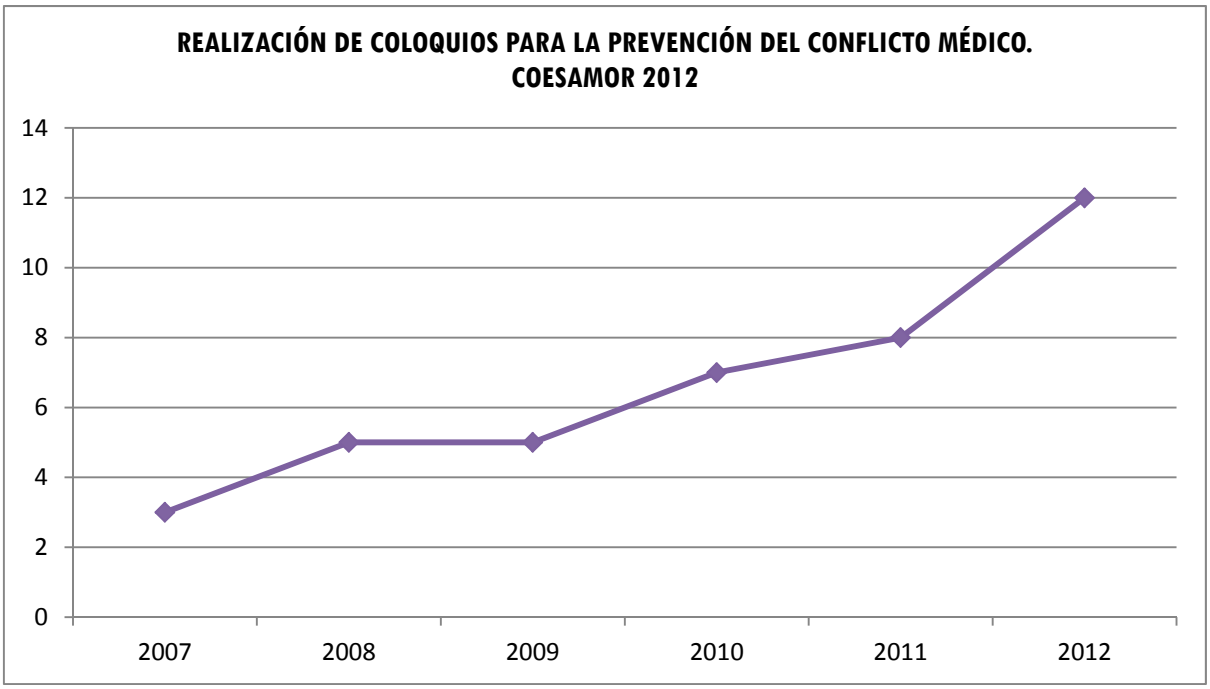
FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

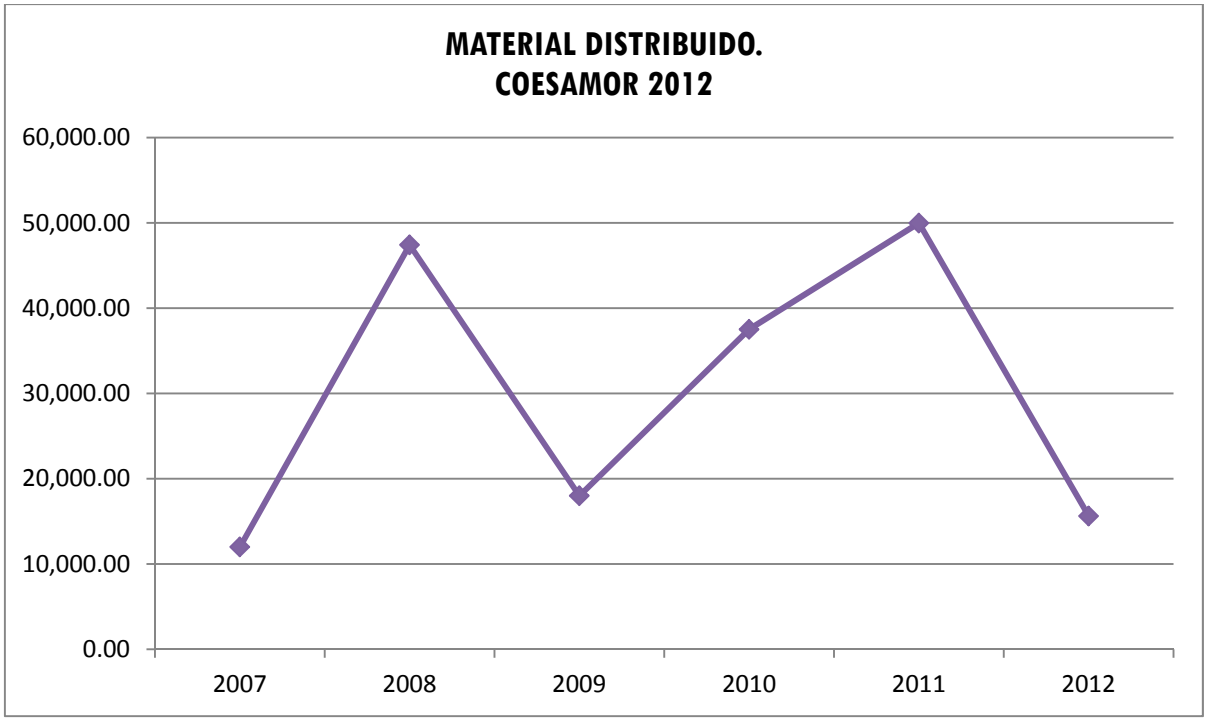
ATENCIONES POR MOTIVO. COESAMOR 2012.	
TRATAMIENTO MÉDICO.	80
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.	77
OTROS MOTIVOS.	22
DIAGNÓSTICO	15
RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.	11
AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.	6
TOTAL.	211

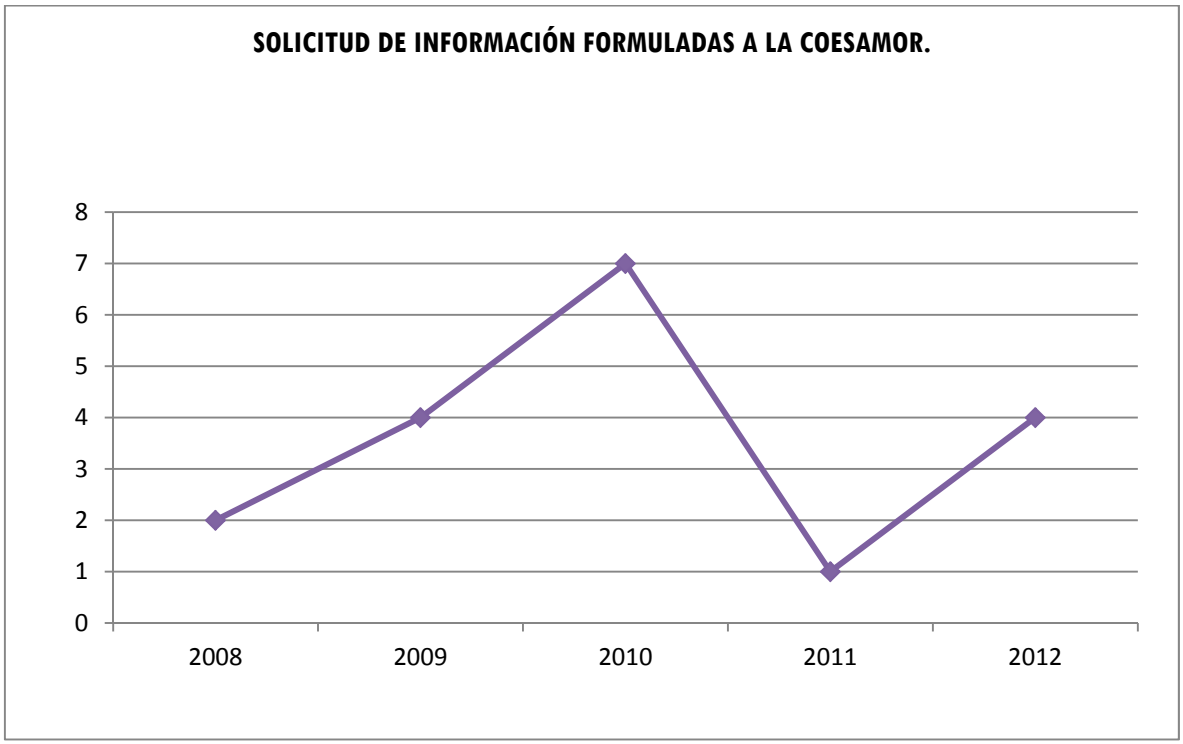
FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

QUEJAS CONCLUIDAS. COESAMOR 2012.	
CONCILIACIÓN INMEDIATA.	60
CONVENIO DE CONCILIACIÓN.	16
OTRAS MODALIDADES.	2
NO CONCILIADAS.	1
PROCESO DE CONCILIACIÓN.	1
TOTAL.	211

FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

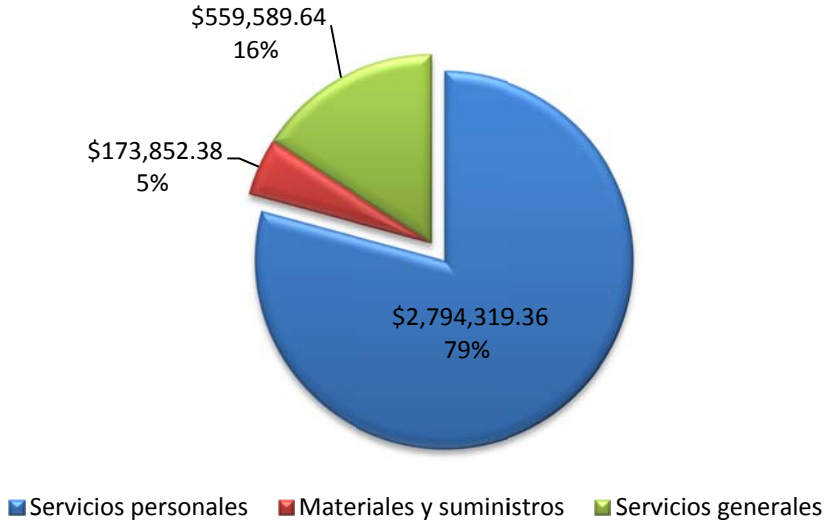

REALIZACIÓN DE COLOQUIOS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONFLICTO MÉDICO.
COESAMOR 2012
14
12
10
8
6
4
2
0
2007
2008
2009
2010
2011
2012


MATERIAL DISTRIBUIDO.
COESAMOR 2012
60,000.00
50,000.00
40,000.00
30,000.00
20,000.00
10,000.00
0.00
2007
2008
2009
2010
2011
2012


SOLICITUD DE INFORMACIÓN FORMULADAS A LA COESAMOR.
8
7
6
5
4
3
2
1
0
2008
2009
2010
2011
2012

ENCUESTA DE OPINIÓN

MEDIO A TRAVÉS DEL QUE SE ENTERÓ DE LA COESAMOR	
MEDIO	%
TOTAL	100
Amigo o familiar	24
Internet y otras dependencias de Gobierno	22
Instituciones médicas	22
Radio	18
Instituciones no médicas	5
Televisión	5
Periódicos	4

SATISFACCIÓN DEL USUARIO	
PREGUNTA	100%
¿La información brindada fue amplia?	98
¿La información otorgada fue clara?	98
¿El personal fue amable?	100
¿El servidor fue como lo esperaba?	99
¿Se trató adecuadamente su asunto?	99
¿El personal le dio confianza al atenderlo?	100
¿Recomendaría a la Comisión con otras personas que tuvieran problemas?	100

PRESUPUESTO EJERCIDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012