



SS

SECRETARÍA DE SALUD
Y SERVICIOS DE SALUD

CODAMEVER

COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO
DEL ESTADO DE VERACRUZ

COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ

INFORME DE LABORES 2017

Lic. Miguel Ángel Yunes Linares

Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
Presente

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 21, fracción VII del Decreto de Creación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz y artículo 15 fracción IV de su reglamento interior, comparezco ante usted con el objeto de presentar para su conocimiento el informe Anual de Labores de la CODAMEVER correspondiente al periodo del 1° de Enero al 31 de Diciembre del año 2017.

El presente informe muestra los resultados mas relevantes de esta Comisión durante el ejercicio 2017 en materia de los asuntos atendidos en esta Comisión relacionado con conflictos generados entre usuarios y prestadores de servicios médicos, considerando sus diversas modalidades: Orientación, asesoría, gestión inmediata, quejas atendidas mediante la conciliación o el arbitraje; además de la gestión pericial por medio de dictámenes colegiados solicitados por autoridades judiciales, comisión estatal de derechos humanos y las contralorías internas de instituciones que otorgan servicios médicos.

En este año 2017 cumplimos con nuestro compromiso de lograr atender y resolver un mayor número de casos optimizando nuestros recursos utilizando menor personal y presupuesto que en el año 2016, en total se atendieron 738 asuntos, 644 recibidos en el departamento de orientación y quejas y 94 en forma de solicitud de dictámenes por diversas autoridades, esto representa un incremento del 91% con respecto a los asuntos atendidos en el año 2016, donde se manejaron 386 asuntos, de los cuales 292 fueron a través del departamento de Orientación y Quejas y 94 fueron solicitud de dictámenes institucionales.

Esperamos seguir contribuyendo a mejorar la calidad de la atención médica que se otorga a los usuarios de los servicios médicos tanto de la medicina institucional como privada, atendiendo a la búsqueda constante del balance entre el bienestar físico, mental y social de la población, tal y como lo ha plasmado usted en el Plan Veracruzano de Desarrollo.

Dr. Cesar Rodríguez Gilabert

Comisionado

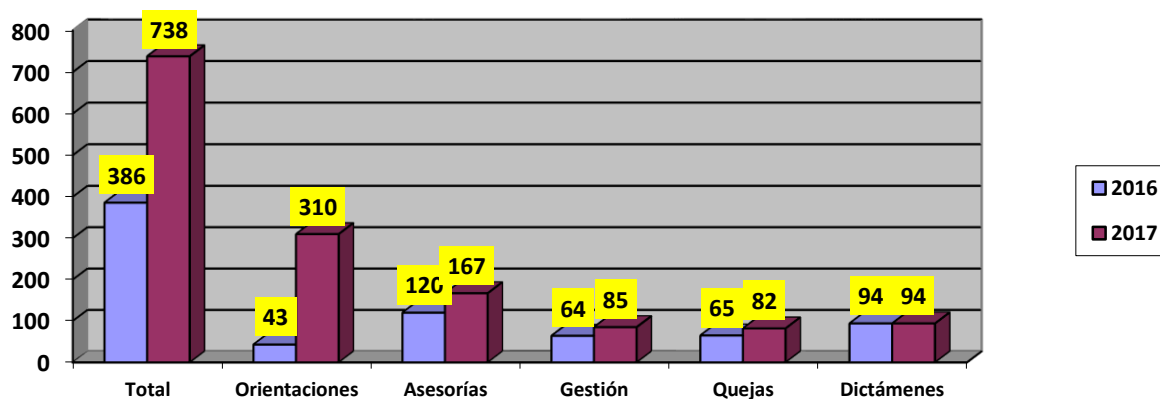
Informe de Actividades

I.- DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS.

Este departamento integrado por dos médicos atiende las inconformidades que son presentadas por los usuarios de servicios médicos ante esta comisión por diferentes vías, telefónica, electrónica, correo, mensajería y/o presencial. El departamento analiza la inconformidad y trata de resolverlo en forma inmediata mediante orientación o gestoría ante instituciones de seguridad social o privadas, formalizando quejas solo en aquellos casos que no se logra la resolución inmediata.

ASUNTOS ATENDIDOS.

Dentro del periodo de enero a diciembre de 2017, se atendieron en el depto de Orientación y Quejas un total de 644 asuntos, de los cuales 625 se concluyeron durante el mismo año. (gráfica 1)



Gráfico

1. Asuntos atendidos en el año 2016 y 2017

ORIENTACION.

La orientación se otorga a los usuarios que solicitan información sobre diversos aspectos, entre los que destacan aquellos referentes a los servicios que podemos brindar y a las facultades y limitaciones de la Comisión de acuerdo a su decreto de creación, igualmente se da información sobre las instancias competentes para resolver conflictos administrativos, laborales y penales, se otorgaron en el año 310 orientaciones.

ASESORÍA ESPECIALIZADA.

La asesoría especializada es otorgada por médicos y abogados que forman parte de la comisión y tiene por objeto informar a los usuarios y prestadores de servicios acerca de los elementos médico-jurídicos de su inconformidad y en base a ello sugerir la mejor vía de resolución conforme a sus pretensiones. Este análisis de los asuntos es de suma importancia, ya que constituye un verdadero filtro para la adecuada selección de asuntos que son competencia de la Comisión de Arbitraje Médico, y así evita que se abran expedientes que no tienen posibilidades de solución lo que generarían falsas expectativas en los usuarios, retraso en la solución de su problema y al final insatisfacción por la atención que debemos brindar. Se otorgaron durante el año 2017 167 asesorías especializadas.

GESTION INMEDIATA.

Muchas inconformidades se pueden resolver en forma inmediata por medio de la Gestión, esto se hace prioritario y de máxima importancia para el usuario cuando se relaciona con problemas médicos que ponen en peligro la vida del paciente y en que la pretensión es precisamente que reciban la atención oportuna como es obligación de las instituciones de salud pero que por diversas causas en ocasiones no se otorga. Otra causa frecuente de gestión inmediata es cuando la pretensión se refiere a información adicional al diagnóstico o bien diferimiento exagerado en la otorgación de servicios médicos. La Gestión Inmediata se lleva a cabo en un plazo menor a 48 horas, ofreciendo una solución satisfactoria al usuario. En lo que respecta al año 2017 la CODAMEVER atendió un total de 85 Gestiones Inmediatas.

QUEJAS.

La Queja se constituye cuando no es posible resolver la inconformidad del usuario y hay elementos que son competencia de la Comisión, elaborándose un expediente de inconformidad que es turnado al departamento de conciliación. La queja debe estar debidamente justificada y jurídicamente fundamentada, debe presumirse una irregularidad o negativa derivada de la atención médica, ser competencia y atribución de la CODAMEVER, manifestación expresa y voluntaria del usuario de presentar la inconformidad por escrito, y finalmente que sus pretensiones sean conciliables. Se formularon durante el año 82 Quejas.

QUEJAS TURNADAS A LA CONAMED.

De acuerdo a nuestro ámbito de competencia y a la voluntad de las instituciones de salud pública federal, las quejas que no pueden resolverse mediante la conciliación son remitidas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ya que en general estas instituciones no aceptan la modalidad del Arbitraje Médico en nuestra Comisión; no obstante ello, desde el momento de la recepción de la queja hasta la conclusión de ésta, se monitorea su curso mediante comunicación con el usuario y cuando es necesario solicitándose información a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Se turnaron un total de **06** Quejas.

PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS INVOLUCRADOS EN LAS GESTIONES Y QUEJAS FORMALIZADAS Y CONCLUIDAS.**TIPOS DE INSTITUCION**

Instituciones de Seguridad Social Federal
Servicios de Salud en el Estado de Veracruz
Servicios Médicos Privados
Otros
TOTAL

CASOS

104
15
26
03
148

II. DEPARTAMENTO DE CONCILIACIÓN

El departamento de conciliación cuenta con un médico y un licenciado en leyes, ambos con muchos años de experiencia en este campo, su función primordial es promover un medio alternativo de solución de conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos, que a lo largo de los 20 años de existencia, la Comisión ha generado la confianza tanto de usuarios como de prestadores de servicios médicos, para aceptarnos como mediadores, destacando que somos una instancia imparcial, que además de la confidencialidad, gratuidad, equidad y buena fe, persigue desplazar la cultura del litigio por la cultura de la conciliación, logrando la solución equilibrada en corto tiempo tanto para los usuarios como prestadores de servicio.

A pesar de no publicitar nuestros servicios masivamente, cada vez es mas frecuente que los usuarios acudan a la Comisión para buscar un medio alternativo de solución a su inconformidad, lo que logramos por medio de un procedimiento ágil y dinámico para una rápida solución. El usuario encuentra una instancia que lo pone en contacto en forma lo mas amigable posible, con la parte prestadora del servicio médico, y así lograr una resolución de una diferencia en donde no haya perdedores y sí, por el contrario, se logre la satisfacción con el resultado, por ambas partes. La conciliación se constituye así en una restauración del vínculo de comunicación que siempre se debió mantener entre el médico y el paciente.

En cualquiera que sea el sentido del pronunciamiento de las partes, el personal actuante realiza las acciones necesarias para que se logre un grado de satisfacción aceptable, pero sobre todo, que se sientan satisfechas del beneficio obtenido por la conciliación.

Tenemos Convenios de Coordinación Interinstitucional con el IMSS, ISSSTE y SESVER, lo que da como resultado mayores y mejores beneficios para los pacientes, quienes obtienen un servicio y una atención que no habían recibido. Nuestra labor está encaminada a lograr que las pretensiones del usuario no sean excesivas para que sea posible que el prestador de servicios acceda a la conciliación y que el prestador no se sienta que está ante la existencia de una mala práctica médica, sino ante un medio alternativo que puede solucionar el problema sin necesidad de acudir a instancias judiciales.

Cuando no es posible solucionar la controversia por medio de la conciliación, se les ofrece a ambas partes la posibilidad de realizar un arbitraje por parte de la Comisión, que en el caso de las instituciones Federales de acuerdo a sus normas, deben remitirse a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. En caso de no aceptar alguna de las partes el arbitraje quedan a salvo sus derechos. En muchos casos el usuario presenta demanda ante el ministerio público y en una etapa posterior el mismo caso nos llega por medio de estas instancias para realizar un dictamen institucional, con el inconveniente para el prestador de servicios que la comisión analiza el expediente clínico que junto a las averiguaciones previas le es remitido sin que exista la posibilidad de aportar nuevas pruebas de descargo por parte del prestador de servicios ante esta comisión.

En el Departamento de Conciliación se concluyeron en el 2017, 63 de los 82 asuntos recibidos: 28 resueltos en convenio de conciliación, en 20 casos no se logró conciliar y se dejaron a salvo los derechos del quejoso, remitiéndose 4 casos al Departamento de Arbitraje para someterse al procedimiento correspondiente, 6 fueron enviadas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y 5 quejas fueron archivadas por desistimiento (Gráfico No. 3).

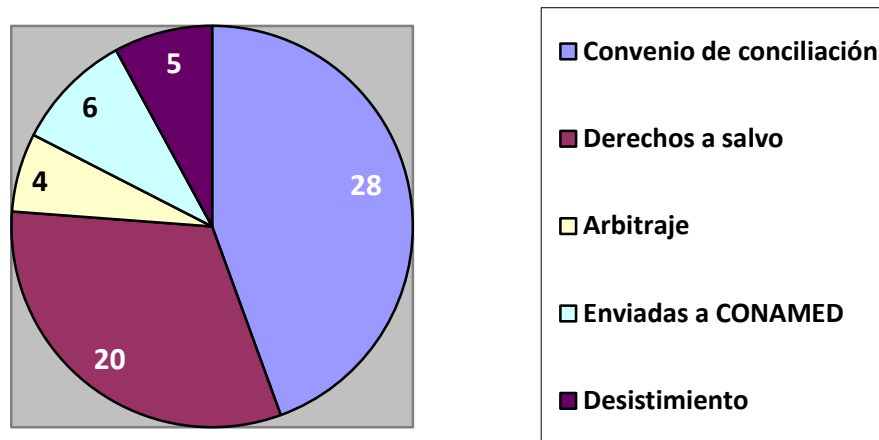


Gráfico 3. Conclusión de asuntos en el Departamento de Conciliación.

III. DEPARTAMENTO DE ARBITRAJE Y DICTÁMENES

El Departamento de Arbitraje y Dictámenes cuenta con tres peritos médicos, un licenciado en leyes y un director médico, su función primordial es elaborar los dictámenes técnico médicos institucionales que son solicitados a la CODAMEVER por parte de las diferentes Instituciones facultadas para ello, y llevar a cabo los juicios arbitrales de las quejas en que las partes no lograron dirimir sus diferencias en forma conciliatoria. Es importante precisar que dada la complejidad del proceso no todas las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales realizan arbitrajes y/o dictámenes, Veracruz ocupa la tercera posición Nacional en el número de dictámenes emitidos solo por debajo de la Comisión Nacional y la del Estado de México .

El juicio arbitral esta normado nuestro reglamento y basado en el modelo de arbitraje propuesto por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y que es seguido por las comisiones que realizamos este modelo de solución de conflictos, reúne en esencia las mismas características de un juicio civil aunque no es tan riguroso en cuestiones de forma, ello por tratarse de un procedimiento alterno, las partes deben firmar el compromiso de nombrar a la Comisión como árbitro y aceptar su laudo. La resolución que pone fin a la litis tiene el carácter de cosa juzgada, por tanto, al ser equiparable a una sentencia, puede ser ejecutado por el juez civil en caso de incumplimiento de alguna de las partes. Se realizaron 4 arbitrajes en el año, dos en favor del usuario y dos en favor del prestador de servicios.

GESTIÓN PERICIAL

Del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017 se recibieron un total de 94 solicitudes de dictámenes técnico médicos, y se concluyeron en el año 60, esto desafortunadamente nos deja diferimiento en la atención de las solicitudes, teniendo al cierre del año 2017, 40 expedientes pendientes de analizar. La capacidad máxima del departamento es realizar 5 dictámenes mensuales, por lo que algunos dictámenes tardan hasta un año en ser emitidos. Los casos que nos consumen mas tiempo son los casos enviados por las instancias Judiciales, ya que se debe analizar tanto el expediente clínico como las averiguaciones previas, y son casos complejos donde debe estudiarse cuidadosamente cientos de hojas. En los casos en que no contamos peritos de la especialidad que se requiere debemos contratar peritos externos, lo que a veces retrasa la conclusión de los casos.

Institución solicitante	Dictámenes solicitados
Fiscalía General de Justicia Estatal	22
Procuraduría General de la República	19
Comisión Estatal de Derechos Humanos	16
Contraloría Interna IMSS	14
SSV contraloría interna	22
PJ Militar	1
Total	94

Cuadro 1. Institución solicitante durante 2017

Las solicitudes recibidas representan la demanda real generada por las diferentes instituciones solicitantes; sin embargo, en algunos casos se recibieron solicitudes sin el material necesario para realizar una correcta actividad pericial (expedientes clínicos, radiografías, declaraciones, etc.), por lo que son devueltos informando a las instituciones solicitantes los elementos necesarios para la debida integración del expediente médico.

Durante 2017 se emitieron 60 dictámenes. El análisis de las especialidades involucradas en los dictámenes emitidos muestra un evidente predominio de la obstetricia, seguida de cirugía general y ortopedia (cuadro N° 2).

Especialidad	N°
Obstetricia	21
Cirugía General	10
Ortopedia	6
Urgencias	4
Pediatría	4

Cuadro 2. Dictámenes emitidos por institución involucrada

(* Los dictámenes faltantes corresponden a especialidades diversas con 1 o 2 dictámenes).

En el proceso de análisis de los dictámenes emitidos se contrastaron las acciones médicas realizadas motivo de la inconformidad, con el estándar de atención que el caso requería según los principios científicos y éticos contenidos en la literatura médica universalmente aceptada; se detectó que en el 55% de los casos, la atención médica no había sido otorgada de acuerdo a la Lex artis médica (Los resultados se muestran en el cuadro N° 3).

Estándar de atención	N° casos	%
Acorde	27	45
No acorde	33	55
Total	60	100

Cuadro 3. Estándar de atención de acuerdo a la Lex Artis.

Analizando aquellos casos en que se identificaron acciones médicas no acordes a los estándares de atención médica aplicables, esto es 33 casos, se determinó si había ocurrido algún efecto adverso como consecuencia de no apegarse a los estándares aplicables (los resultados se muestran en el cuadro No. 4).

Casos	N° casos	%
Casos con evento adverso	24	72
Casos sin evento adverso	9	28
Total	33	100

Cuadro 4. Análisis de casos con acciones médicas no acordes a los estándares establecidos.

Finalmente se identificó el efecto adversos específico ocurridos en los 24 casos (los resultados se muestran en el cuadro No. 5, y la causa del efecto adverso en el cuadro 6.

Efecto Adverso	N° Casos
Defunción	14
Daño neurológico	2
Lesión a órganos con secuelas funcionales	8

Cuadro 5. Análisis de los efectos adversos ocurridos.

Causal	No Casos
Cesárea Tardía	7
Falta de Diagnóstico oportuno	9
Daño quirúrgico	8
Total	24

Cuadro 6. Causales de efectos adversos

IV. OFICINA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En fecha 18 de abril del 2017 se recibió oficio por parte de la Unidad de Acceso a la Información Pública de la Secretaría de Salud en el que se le hace del conocimiento a esta Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz sobre la necesidad de crear una Unidad de Transparencia propia en razón de que dejaríamos de ser representados por la propia unidad de acceso a la información de la Secretaría de Salud.

En virtud de lo anterior el en fecha 23 de mayo de este mismo año, se crea el Comité de Transparencia del Organismo Público Descentralizado Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz dando aviso al Instituto Veracruzano de Acceso la Información; inmediatamente se abocó al análisis y actualización de las obligaciones de transparencia dentro del portal web institucional de esta dependencia.

Al mismo tiempo el 12 de junio del 2017 se giró oficio al Instituto Veracruzano de Acceso a la Información Pública a efecto de que el pleno se pronuncie por la dictaminación como sujeto obligado; y estar en posibilidad de acceder a las plataformas establecidas de los procesos de consulta y en espera de las claves oficiales.

V.- ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y CURSOS

Como parte de las actividades de difusión de los servicios que ofrece esta Comisión de Arbitraje Médico, y se realizaron 40 actividades sobre la calidad de la atención médica y prevención de conflictos ante colegios médicos, instituciones Públicas y universidades del estado de Veracruz.

Reporte de Indicadores

VI.- REPORTE DE INDICADORES

Indicador global de la capacidad resolutoria de esta Comisión, dando conclusión a las inconformidades recibidas en el periodo que se reporta, correspondiente al Departamentos de Orientación y Quejas y de Conciliación, con una meta propuesta inicial de 90%, logrando resolver el 88% de las inconformidades recibidas durante el 2017.

Clave	Nombre del Indicador	Fórmula de Indicador	Alcanzado
			Meta (%)
103109	Proporción de Asuntos de Inconformidad resueltos en relación con los presentados en el periodo	$(\text{Total de asuntos concluidos durante el periodo} / \text{Total de asuntos que debió resolver en el mismo periodo}) * 100$	98%

El indicador de la capacidad conciliatoria del Departamento de Conciliación para obtener la avenencia de las partes en amigable composición, imparcialidad y el alcance de su misión. Se excluyen los casos de desistimiento, improcedencia antecedente de averiguación previa y los enviados a otras comisiones o sin lograr la comparecencia del prestador. La meta programada para el 2017 fue de 40% y se alcanzó el 49.6%, por lo que la meta se cumplió en un 124%.

Clave	Nombre del Indicador	Fórmula de Indicador	Alcanzado
			Meta (%)
103110	Porcentaje de quejas concluidas por Conciliación con respecto al total de quejas concluidas	$(\text{Total de quejas concluidas} / \text{Total de quejas concluidas bajo las modalidades de conciliación o no conciliación bajo audiencia}) * 100$	124%

Al Departamento de Arbitraje y Dictámenes corresponde uno de los 3 indicadores globales de la institución y es el referente a la proporción de dictámenes emitidos en tiempo establecido. Durante 2017, la meta propuesta fue del 80% y solo se cumplió en el 61% de los casos, debido como ya se mencionó a que la solicitud de dictámenes sobrepasa la capacidad resolutoria del departamento

Clave	Nombre del Indicador	Fórmula de Indicador	Alcanzado
			Meta (%)
103111	Proporción de Dictámenes emitidos en tiempo estándar	$(\text{Total de dictámenes emitidos en el tiempo estándar establecido} / \text{Total de dictámenes emitidos}) * 100$	76%

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz

**España #111 entre Américas y Jacarandas
Fracc. Virginia, C.P. 94294**

Tels. (229) 9 34 04 44 9 34 04 00 9 34 30 44

Lada sin costo 01 800 714 76 58

Correo electrónico: codamever@veracruz.gob.mx

<http://www.codamedver.gob.mx>