

# COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ



**Tratamiento con Biológicos de Enfermedad  
Inflamatoria Intestinal (Cronh)**  
**Dr. Alejandro Gutiérrez Fentanes**



**Resumen de Estadísticas de Quejas y Dictámenes**  
**Enero - Diciembre 2019**  
**Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo**

**“UNIENDO ESFUERZOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE  
SERVICIOS MÉDICOS EN EL ESTADO”**



**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz

## COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ



**La importancia de la Gestión Inmediata**  
Dr. Miguel Borrego Santillán y  
Dra. Ma. Concepción Téllez Mora



**Certificación de Especialistas Médicos**  
Lic. Juan Carlos Utrera García



**Tratamiento con Biológicos de Enfermedad  
Inflamatoria Intestinal (Cronh)**  
Dr. Alejandro Gutiérrez Fantanes



**Resumen de Estadísticas de Quejas y Dictámenes  
Enero - Diciembre 2019**  
Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo

**"UNIENDO ESFUERZOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE  
SERVICIOS MÉDICOS EN EL ESTADO"**



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO

VOL. 17 NO. 1 ENERO - DICIEMBRE 2019  
ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN

## COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ

REVISTA CODAMEVER

España # 111, entre Av. Américas y Paseo Jacarandas.

Fracc. Virginia, C.P. 94294, Boca del Rio, Ver.

Teléfonos: 229-934-04-00, 934-04-44, 934-30-44

Lada sin costo: 01-800-714-76-58

Correo electrónico: [codamever@veracruz.gob.mx](mailto:codamever@veracruz.gob.mx)

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

# DIRECTORIO

## CONSEJO DIRECTIVO DE CODAMEVER

Gobernador del Estado de Veracruz

Ing. Cuitláhuac García Jiménez.

Secretario de Salud

Dr. Roberto Ramos Alor.

Asesor en Materia de Salud del  
C. Gobernador del Estado de Veracruz

Dr. Gerardo Díaz Morales.

Secretario de Educación

Mtro. Zenyazén Roberto Escobar García.

Secretario de Desarrollo Social

Ing. Guillermo Fernández Sánchez.

Secretario de Finanzas

Mtro. José Luis Lima Franco.

Titular del Órgano Interno de Control  
SESVR

Lic. Elsa María Cerrillo Rivas.

Comisionado

Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo.

Subcomisionado Médico

Dr. Alejandro Gutiérrez Fentanes.

Subcomisionado Jurídico  
y Secretario Técnico del Consejo

Lic. Gerardo Aburto Pinzón.

## CONSEJO EDITORIAL

Lic. Juan Carlos Utrera García.

Dr. Miguel Borrego Santillán.

Lic. Ricardo Ortega González.

## DISEÑO Y PRODUCCIÓN

Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo.

Revista electrónica CODAMEVER es el órgano de difusión de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado, con domicilio en España # 111, Fracc. Virginia, C.P. 94294, Boca del Río, Veracruz, Tels./Fax: 01-229-934-04-00, 934-04-44 y 934-30-44. Lada sin costo: 01-800-714-76-58. Correo electrónico: [codamever@veracruz.gob.mx](mailto:codamever@veracruz.gob.mx) Página web: <http://www.codamedver.gob.mx> Publicación semestral, Vol. 17 No. 1 Enero - Diciembre 2019. Distribución gratuita. Elaborada por el Consejo Editorial. Editor responsable: Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo. Los artículos firmados son responsabilidad del autor, las opiniones expresadas en dichos artículos son responsabilidad de sus autores y no necesariamente son endosados por la CODAMEVER. Se permite la reproducción parcial o total del material publicado citando la fuente.

<b>Editorial .....</b>	<b>3</b>
Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo	

## Artículos de Opinión:

<b>La importancia de la Gestión Inmediata .....</b>	<b>6</b>
Dr. Miguel Borrego Santillán y Dra. Ma. Concepción Téllez Mora	
<b>Certificación de Especialistas Médicos .....</b>	<b>9</b>
Lic. Juan Carlos Utrera García	
<b>Tratamiento con Biológicos de Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el Hospital de Alta Especialidad ISSSTE Veracruz. .</b>	<b>13</b>
Dr. Alejandro Gutiérrez Fentanes	
<b>Resumen de Estadísticas de Quejas y Dictámenes Enero – Diciembre 2019 CODAMEVER .....</b>	<b>16</b>
Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo	
<b>Actividades de Difusión .....</b>	<b>28</b>

---

## Editorial

La comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz tiene como principal función coadyuvar a mejorar la calidad de la atención médica, en primer lugar para proteger la salud de los usuarios de servicios médicos y en segundo lugar para evitar conflictos con los prestadores de servicios, por tal razón escogimos algunos temas que creemos son de utilidad a nuestros lectores derivado de la experiencia que hemos acumulado en el análisis de los casos que hemos manejado.

El primer artículo fue elaborado por el departamento de orientación y quejas de nuestra Comisión y explica su labor como gestores, ellos reciben a todos los usuarios que acuden con una inconformidad, su labor es muy importante ya que la mayoría de los casos se resuelven en esa instancia, ya sea con una asesoría, o como se explica en el artículo, mediante gestorías ante las instituciones o médicos contra quien va dirigida la inconformidad, afortunadamente en la mayor parte de los casos se logra la satisfacción del usuario y se evita que la inconformidad crezca a una queja formal o una denuncia ante autoridades de procuración de justicia.

El problema que aborda la sala de Conciliación es la responsabilidad que puede acarrear al médico especialista que se anuncia como tal y no cuenta con cédula profesional de la especialidad y por lo tanto con la certificación del consejo médico de la especialidad que corresponde, de acuerdo a la ley y jurisprudencias, no basta un documento expedido por una institución de salud o una universidad para ostentarse como especialista, la cédula profesional es la autorización que la ley exige para el ejercicio de la profesión, y si esta solo es de médico cirujano, no puede ostentarse como especialista hasta obtener la cédula correspondiente.

En el caso del artículo de Tratamiento con Biológicos de Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el Hospital de Alta Especialidad ISSSTE Veracruz, que nos aclara el Subcomisionado Médico, Dr. Alejandro Gutiérrez Fentanes.....

Por último se abordan aspectos estadísticos por el departamento de informática, donde se explica la metodología con la que llevamos el registro de nuestras acciones, cabe señalar que en el primer semestre de este año tuvimos 449 asuntos, de los cuales 446 se concluyeron, haciendo la proyección anual es probable que superemos el número histórico máximo de asuntos que fue el año 2017 con 738 asuntos, es importante continuar con estrategias de difusión para que los usuarios de servicios de salud sepan que el acudir a nuestra institución tienen una respuesta rápida a diferencia de otras instancias en que llevan meses o años sus asuntos. En muchos casos logramos resolver a su satisfacción su inconformidad, y si no es así quedan sus derechos a salvo para acudir a otra instancia. ●

***Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboledo***

Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

# Para mejorar la atención del paciente por el personal de Enfermería

Actuar con base en el Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México



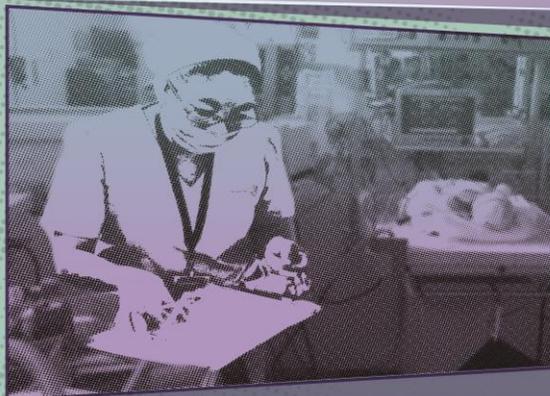
## Comunicación efectiva

- +Amabilidad.
- +Lenguaje sencillo.
- +Ambiente de confianza.

## Respeto a los valores del paciente

### Atención libre de riesgos y daños innecesarios

Conocimientos científicos, +  
técnicos y éticos actualizados.  
Entorno seguro. +



### Coordinación efectiva con el equipo de salud

- +Registros en forma: clara, legible, veraz, oportuna y confiable.
- +Registros clínicos de enfermería como evidencia del cuidado.

Documentar el cuidado enfermero conforme a:  
la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,  
Del Expediente Clínico



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



[www.gob.mx/conamed](http://www.gob.mx/conamed)

## ¿Es la medicina ficción o realidad?

Por el Dr. Miguel Borrego Santillán y Dra. Ma. Concepción Téllez Mora

Departamento de Orientación y Quejas de CODAMEVER

Hemos leído con gran entusiasmo el libro titulado "El cine relacionado con el ejercicio de la medicina y el derecho fundamental de la protección a la salud" coordinado por la C. Doctora Karina Gómez Fröde, Directora General de Arbitraje CONAMED (Edit. Tirant Lo Blanch, Cd. de México, 2018) elaborado por integrantes del Comité científico de la misma editorial; quienes atinadamente realizaron un análisis de algunas películas con temas médicos que han marcado época en su momento logrando identificar en la trama problemáticas de salud-enfermedad aplicables a los conceptos actuales de la atención médica desde un enfoque individual, cómo desde el compromiso social que la medicina ha adquirido de acuerdo a los Derechos Humanos y que considera a la salud un bien universal y no solo como la ausencia de enfermedad, sino un bienestar bio-psico-social que compromete a la comunidad médica y al Estado.

En este momento es necesario referir que el objetivo central de La Comisión de Arbitraje Médico del estado de Veracruz es tutelar el derecho a la protección de la salud, así como coadyuvar a la mejora de la calidad en la prestación de los servicios médicos mediante la Conciliación y el Arbitraje, en razón de una presunta irregularidad derivada de un acto médico o la negativa de éste.

En este marco y de acuerdo al procedimiento señalado en nuestro reglamento, el primer contacto con la persona que considera ha recibido una atención médica inadecuada es en la sala de Orientación y Quejas; donde se desahogan interrogantes, inquietudes o problemas de los usuarios y donde personal calificado hace una clasificación y filtro para considerar si la inconformidad es de nuestra competencia e iniciar el proceso de atención de la queja médica.

Así las cosas y de acuerdo al contenido del libro señalado en párrafos anteriores, hemos podido correlacionar varios de los temas de las películas analizadas con lo que obra en nuestros archivos ampliamente documentados respecto a las inconformidades derivadas de la atención médica.

En relación al principio de Justicia (principio bioético) se documenta en nuestros casos a los ciudadanos que desinteresadamente representan a los pacientes vulnerables ya sea por ignorancia, pobreza o marginación étnica (película "Despertares").

En la película "Mar adentro" que se refiere al óbito anticipado no contamos a la fecha con ningún registro; solamente identificamos solicitudes de los familiares relacionados a cuidados paliativos y su remisión, como un embrión, de esto mismo a las clínicas del dolor de los servicios Institucionales, aun cuando los recursos son muy limitados.

También se tiene en esta Institución el registro de casos de interrupción del embarazo tanto en la forma de lo que se conoce como aborto espontáneo, así como un par de casos de método "provocado", los cuales se han orientado a las fiscalías por tratarse de asuntos de carácter penal que no son competencia de esta Comisión; en lo relativo a nuestras estadísticas englobados en las categorías "Embarazo, Parto y Puerperio". Lo que puede relacionarse con el tema resaltado en la película "El secreto de Vera Drake".

En cuanto al tema de Derechos Humanos quien considera la salud como un derecho fundamental, se tienen registrados casos correspondientes a la omisión de proporcionar el documento frecuentemente en los servicios de urgencias, cirugía, correspondiente conocido como Consentimiento Informado, que forma parte importante del Expediente Clínico (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Exp.

clínico) y que incluye una explicación amplia y clara del padecimiento, tanto a nivel institucional como privado, así mismo; estrechamente vinculado con la cuestión anterior se tienen registradas múltiples inconformidades por la falta de un trato digno y respetuoso abarcando a todos los integrantes del equipo de salud (personal, médico y paramédico, de enfermería, de trabajo social, de vigilancia, transporte, intendencia, así como administrativo), siendo esto más frecuente en el medio Institucional. Lo anterior relacionado con la película “Un método peligroso”.

Respecto a la película “Hipócrates” se hace referencia a la gran importancia del Expediente clínico y se tiene registradas diversas omisiones identificadas en nuestros archivos en cuanto a su configuración, como son: Historia clínica incompleta (falta de antecedentes, estudios o procedimientos quirúrgicos previos a la fecha, registro estudios de laboratorio, de imagenología y otros como electrocardiograma); así como lamentablemente se han observado expedientes donde se incluyen estudios que no corresponden al paciente en cuestión, siendo nuevamente el sector salud institucional el que se ve afectado mayormente con todo este tipo de irregularidades.

En el tema de la violencia sexual en contra de las mujeres se tienen registrados algunos casos correspondientes a voyerismo, comentarios misóginos, exploraciones sospechosas, y en algunos eventos especiales comentarios ofensivos cuando se piensa que la paciente se encuentra bajo los efectos de algún analgésico potente y/o anestésico. Capítulo aparte merece lo relativo a “Violencia Obstétrica”, pues de acuerdo a las consideraciones actuales sobre este tema se registran en los expedientes de esta sala más de tres docenas de casos que abarcan desde la recepción inadecuada a nivel administrativo, maltrato verbal, pobre asistencia por personal paramédico, hasta omisiones o excesos en el tratamiento médico, cabe señalar que no todas llegan a presentar la documentación completa por parte de la usuaria. Esto en relación al tema “El clan del oso cavernario”.

En cuanto al film “Patch Adams” (risoterapia y medicina humanista), desafortunadamente concordamos con la Lic. María Ahuja Gutiérrez pues hemos observado en nuestros archivos el comentario que con su permiso vamos a reproducir literalmente : “.....En la actualidad el personal de la salud ofrece atención en base a medicina defensiva, desconfianza, desinterés, desmotivación y deshumanización, pero es igualmente importante mencionar que el paciente en ocasiones genera un ambiente de hostilidad al insertar barreras que solo entorpecen el proceso de las relaciones interpersonales; además, la tecnología juega un papel, de gran relevancia en el contexto de la relación médico-paciente, ya que en ocasiones dista de cumplir su cometido que es facilitar la atención, convirtiéndose en un paralizador del personal de la salud. Los sistemas de atención médica no siempre están enfocados en brindar atención de calidad en su sentido más amplio, si bien se han multiplicado, no garantizan que sean de mayor eficiencia....”

Una vez realizada esta revisión y contrastado con lo que existe en nuestros expedientes, corroboramos la importancia de la Industria cinematográfica en la difusión del campo de la protección a la salud y el complejo mundo de la relación médico paciente.

Fuente:

- 1) *Doctora Karina Gómez Fräde*, Directora General de Arbitraje CONAMED, “El cine relacionado con el ejercicio de la medicina y el derecho fundamental de la protección a la salud” [Edit. Tirant Lo Blanch, Cd. de México, 2018].
- 2) Archivos del Departamento de Orientación y Quejas de la CODAMEVER.

# Elementos básicos de una receta médica

Para evitar errores en la interpretación, la prescripción debe ser: clara, **legible y sin abreviaturas**, para proteger la seguridad del paciente

Se recomienda anexar también:

**Nombre completo del paciente; edad; sexo; alergias (sí, no, ¿cuáles?); talla; peso; IMC, temperatura; presión arterial; diagnóstico médico.**

**Descripción del tratamiento:**

Nombre genérico  
Forma farmacéutica  
Dosis  
Presentación  
Frecuencia  
Vía de administración  
Duración del tratamiento  
Indicaciones para el uso

De acuerdo con el artículo 28 del **“Reglamento de insumos para la salud”**:

**La receta médica podrá ser emitida por:**

I. Médicos; II. Homeópatas; III. Cirujanos dentistas; IV. Médicos veterinarios (en el área de su competencia); V. Pasantes en servicio social, de las carreras anteriores, y VI. Enfermeras y parteras.

Los profesionales deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

#### Referencias:

Secretaría de Salud. Ley General de Salud. México. Diario Oficial de la Federación, 7-02-1984. Texto vigente. Última reforma publicada el 11-05-2018. [acceso el 21-05-2018]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/html/wo11037.html>  
[1] Secretaría de Salud. Artículo 28 y 29. Reglamento de insumos para la salud. Diario Oficial de la Federación, 4-02-1998. Texto vigente. Última reforma publicada el 14-03-2014. [acceso el 21-05-2018]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/html/wo8318.html>

Receta médica

Nombre completo del paciente: \_\_\_\_\_

Nombre completo del médico: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Bienestar 21, Barrio Salud, Ciudad de México 04201 número telefónico \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Alergias: \_\_\_\_\_

Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_ Presión arterial: \_\_\_\_\_

Diagnóstico médico: \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_

Amoxicilina + ácido clavulánico.  
Tabletas 500/125 mg. Caja con 12 tabletas.

Tomar 1 cada 8 horas. Vía oral,  
durante 7 días. Administrarse junto con alimentos.

Datos obligatorios por Ley

Nombre completo del médico que prescribe \_\_\_\_\_

Número de cédula(s) profesional(es) \_\_\_\_\_

Institución(es) que emite el título \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Domicilio completo del consultorio \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma del médico \_\_\_\_\_



GOBIERNO DE  
MÉXICO

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## Certificación de Especialistas Médicos

Por el *Lic. Juan Carlos Utrera García*

Jefe del Departamento de Conciliación de la CODAMEVER



Es de suma importancia para los profesionales de la medicina, para los pacientes y usuarios de servicios médicos que se ejerza la profesión con eficiencia y calidad; por lo que se requiere estar debidamente actualizado en los avances de la medicina y contar con información sustentada por la ciencia médica. Los médicos tienen la responsabilidad de resolver satisfactoriamente la mayor parte de los problemas de salud de la población y de referir oportunamente al especialista correspondiente a aquellos pacientes cuya atención demanda recursos diagnósticos y/o terapéuticos, que escapan a su competencia.

La certificación de las especialidades médicas inicia en México en 1963 con la conformación del primer consejo de certificación que fue de médicos anatomopatólogos, con este modelo se fueron conformando gradualmente las diferentes especialidades médicas alrededor de este concepto de certificación de conocimientos, habilidades y destrezas y para 1972 la Academia Nacional de Medicina los avala en un comité en particular de especialidades médicas para darles una fortaleza académica.

Para 1995, este comité y los ya 47 comités de certificación de médicos especialistas se organizan y forman lo que hoy se llama el CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, con la función de normar y vigilar el funcionamiento de los 47 consejos que estuviesen cumpliendo con la normatividad y regulación que se estableció para que estos consejos certificaran a los médicos especialistas. Hasta

esa fecha la certificación era un procedimiento voluntario, el médico especialista que por iniciativa propia decidía certificarse es, casi siempre con el objeto de obtener una apreciación o un reconocimiento de su quehacer.

Es hasta el 2011 donde una modificación a la Ley General de Salud hace obligatoria la certificación en el país por primera vez, para que todos los médicos especialistas cuenten con un reconocimiento, una certificación, en donde le dé certidumbre a la población de que el médico que lo va a atender cuenta con los conocimientos actuales de su rama.

En el 2015 la Secretaría de Salud Pública emite los lineamientos de operación en los que debe regirse tanto el CONACEM como órgano normativo y como vigilante y los consejos de certificación, estableciéndose todo un proceso de convocatorias de los consejos de cada especialidad para que los médicos cumplan con la ley y se certifiquen cada cinco años.

El CONACEM se constituye con 12 vocales de los cuales cuatro son designados por la Academia Nacional de Medicina, cuatro por la academia Mexicana de Cirugía, y cuatro son seleccionados de los presidentes de los 47 consejos de especialidades médicas, el periodo de este organismo es de 3 años y el presidente puede reelegirse por un periodo.

Todo lo anterior tiene su fundamento en el artículo 81 de la Ley General de Salud donde nos indica que la emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Para la realización de los procedimientos

médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes y avaladas por el consejo de la especialidad respectiva.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la administración pública federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidades miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Por cuanto hace a la Ley de Salud para el estado de Veracruz cita en su artículo 334 que la competencia entre el Estado, Servicios de Salud y el Régimen en la ejecución de las acciones de protección social en salud quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo de Estado, por conducto de los Servicios de Salud

Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención médica, modernicen la administración de servicios y registros clínicos

alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto, podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables.

Por cuanto hace al Código Penal para el Estado de Veracruz hace referencia en su artículo 258 en el que nos dice que se impondrán prisión de seis meses a tres años y multa hasta de cincuenta días de salario a quien: Fracción I. Sin ser servidor público se atribuya ese carácter; II. Use, sin la autorización debida, documentos que lo acrediten como servidor público, condecoraciones, uniformes, grados jerárquicos, divisas, insignias o siglas; III. Ejercer una actividad profesional sin estar legalmente autorizado para ello; o IV. Use un título o autorización con el propósito de ejercer alguna actividad profesional para la que esté suspendido o inhabilitado.

Finalmente dentro de la Reglamentación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz sobre este tema, el Artículo 58 del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial nos habla del procedimiento de desahogo de una queja médica en el prestador del servicio médico dispondrá de un término para presentar su contestación a la queja, refiriéndose a todos y cada uno de los hechos, precisando, en su caso, sus propuestas de arreglo.

Al contestar el escrito el prestador del servicio médico señalará los hechos que afirme, los que niegue y los que ignore porque no le sean propios. A su contestación deberá acompañar fotocopia de su título, cédula profesional y en su caso, comprobantes de especialidad, certificado del consejo de especialidad y la cédula correspondiente.

En el procedimiento de desahogo de las diligencias de las quejas que se presentan en esta Comisión hemos encontrado diversos casos en los que el profesional de la salud ostentándose y actuando como especialista, carece de la certificación legal, dando con ello en consecuencia que la queja interpuesta en esta dependencia pudiera dar un resultado negativo para el prestador de servicios médicos.

En conclusión, y tomando en consideración todos los aspectos anteriores relacionados con el tema de la certificación, se recomienda ampliamente a los médicos especialistas opten por actualizar su certificación, y sean cuidadosos con su publicidad y documentación que expidan en el tratamiento de pacientes ya que como se ha descrito a lo largo de este artículo existe todo un sistema perfectamente establecido para corroborar las certificaciones respectivas. Por cuanto hace a los usuarios de servicios médicos la recomendación sobre este importante tema es que puedan consultar los mecanismos electrónicos a su alcance para cerciorarse sobre la certificación de especialidad del médico que consultará y así tener una mayor certeza y confianza de poner en manos de un profesional nuestra salud o la de nuestra familia.

Fuente: Programa “Derecho a la Protección de Salud” con el tema “La Certificación de Especialistas Médicos”. Canal Judicial, Suprema Corte de Justicia de la Nación, conducido por Carina Gómez Fröde, Directora General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<https://canaljudicial.mx/es/programa/aqui-la-lista-de-programas-de-derecho-la-proteccion-de-la-salud>

<https://vimeo.com/256864707>

# Intervenciones de bajo costo para prevenir COVID-19 en el sitio de trabajo



NO UTILIZAR COMO SALUDO EL APRETÓN DE MANOS; EN CASO QUE LO REQUIERA, SUSTITUIRLO POR CHOQUE DE ANTEBRAZO.



APLAZAR, EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE, REUNIONES MUY CONCURRIDAS.



FACILITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL ESCRITORIO EN LUGAR DE UTILIZAR EL COMEDOR, EXCEPTO EL ÁREA DE ORIENTACIÓN.



EL PERSONAL QUE TENGA CONTACTO CON ENFERMOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN EL HOGAR, DEBE NOTIFICARLO A RECURSOS HUMANOS Y QUEDARSE EN CASA.



LIMITAR EL MANEJO Y LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS EN EL LUGAR DE TRABAJO.



EN CASO DE TOS Y/O ESTORNUDOS, CUBRIR NARIZ Y BOCA CON UN PAÑUELO DESECHABLE O UTILIZAR EL ÁNGULO INTERNO DEL CODO.



HIGIENE DE MANOS EN LA ENTRADA AL EDIFICIO Y EN LA SALIDA DE LOS ELEVADORES EN CADA PISO, CON ALCOHOL-GEL.



EVITAR TOCARSE LAS SUPERFICIES HÚMEDAS DE LA CARA.



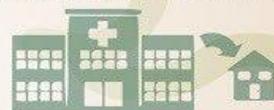
DESINFECTAR REGULARMENTE LAS SUPERFICIES DE ALTO CONTACTO ENTRE USUARIOS.



INTENTAR REALIZAR LAS REUNIONES CON PERSONAS O GRUPOS EXTERNOS POR TELE O VÍDEOCONFERENCIA.



PROGRAMAR RECORDATORIOS FRECUENTES DE LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN A TRAVÉS DEL CORREO INTRANET.



LAS PERSONAS ENFERMAS (SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O FIEBRE) ACUDIR A LA CLINICA PARA LA EMISIÓN DE LA INCAPACIDAD, PERMANECER EN SUS CASAS Y AISLAR A LOS TRABAJADORES ENFERMOS.



CONSIDERAR ABRIR VENTANAS Y AJUSTAR EL AIRE ACONDICIONADO.



EVALUAR LOS RIESGOS DE VIAJES PARA EL PERSONAL QUE SALGA DE COMISIÓN.

# Tratamiento con Biológicos de Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el Hospital de Alta Especialidad ISSSTE Veracruz.

Por el *Dr. Alejandro Gutiérrez Fentanes*

Subcomisionado Médico de CODAMEVER

## ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (IBD).

La Enfermedad inflamatoria intestinal incluye la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa, caracterizado por inflamación crónica en varias localizaciones del tubo digestivo que provoca diarrea y dolor como principales síntomas.

La incidencia es más baja en las regiones centrales y meridionales de Europa y más baja aún en Sudamérica, Asia y África. Sin embargo, la incidencia está aumentado entre individuos de raza negra y latinoamericanos que residen en Norteamérica. Afecta por igual a ambos sexos.

## EPIDEMIOLOGÍA

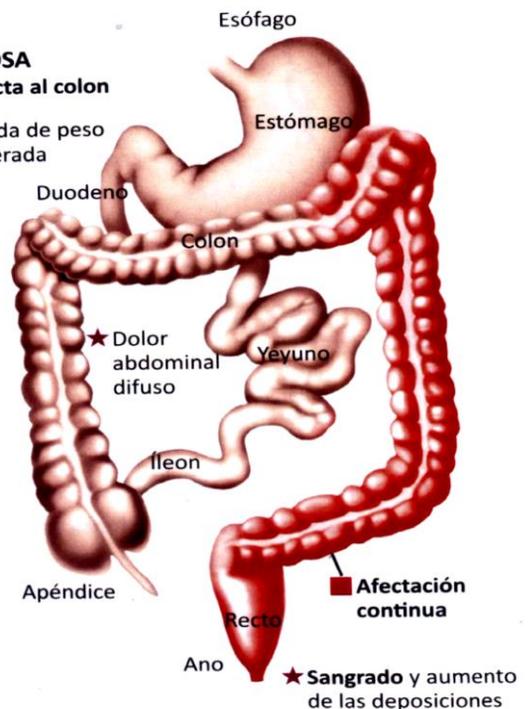
La inflamación se debe a una respuesta inmunitaria mediada por células de la mucosa digestiva. Se desconoce la etiología precisa de la enfermedad inflamatoria intestinal, pero la evidencia sugiere que la flora intestinal normal desencadena una reacción inmunitaria anormal en pacientes con una predisposición genética multifactorial (que determina, quizá, anomalías de las barreras epiteliales y las defensas inmunitarias de la mucosa). No se han identificado causas ambientales, dietéticas ni infecciosas específicas. La reacción inmunitaria implica la liberación de mediadores inflamatorios, como citocinas, interleucinas y TNF. La enfermedad inflamatoria intestinal afecta a individuos de todas las edades, pero en general comienza antes de los 30 años de edad, con incidencia pico entre los 14 y 24. Puede haber un segundo pico más pequeño entre los 50 y 70 años; sin embargo, este pico más tardío puede incluir algunos casos de colitis isquémica.

La EII es más frecuente en individuos originarios del norte de Europa y anglosajones, y es de 2 a 4 veces más común en judíos asquenazí que en individuos de raza blanca no judíos que viven en la misma área geográfica.

### ★ Principales síntomas

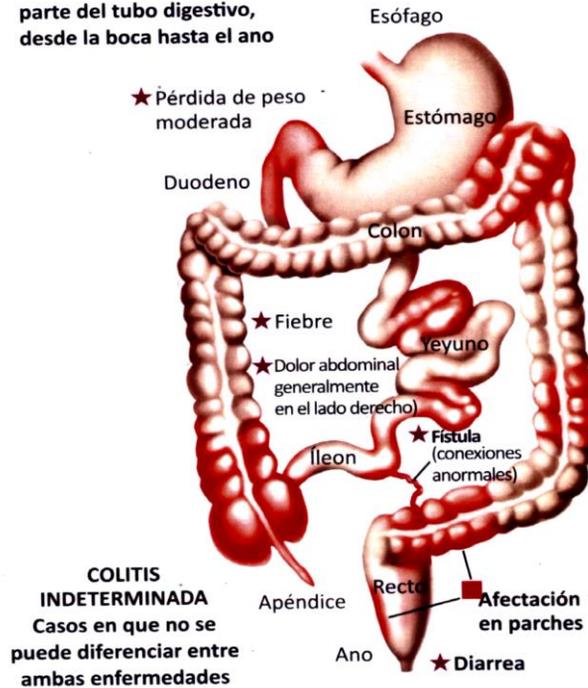
#### COLITIS ULCEROSA Sólo afecta al colon

★ Pérdida de peso moderada



## ENFERMEDAD DE CROHN

Puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano



## HALLAZGOS MICROSCÓPICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD INTESTINAL

	Colitis ulcerativa (CUCI)	Enfermedad de Crohn
Arquitectura irregular de la cripta	Difuso (continua)	Focal (discontinua)
Inflamación crónica	Difuso (continua)	Focal (discontinua)
Localización	Superficial	Transmural
Serositis	Ausente, excepto en la colitis fulminante	Presente
Agregados linfoides	Frecuente en mucosa, submucosa	Frecuentes transmurales
Granulomas	Ausente, excepto con ruptura de microabscesos	Presente
Inflamación aguda	Difuso (discontinua)	Focal (discontinua)
Polimorfonucleares en criptas epiteliales	Difuso (continuo)	Focal (discontinuo)
Microabscesos	Común	Poco común
Depleción de mucina (caliciformes)	Presente	Poco común
Hiperplasia neural	Raro	Común
Hipertrofia muscular	Ausente	Presente
Metaplasia de células de Paneth	Presente	Poco común

Tabla 1

## HALLAZGOS MACROSCÓPICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD INTESTINAL

	<b>Colitis ulcerativa (CUCI)</b>	<b>Enfermedad de Crohn</b>
<b>Localización del tracto gastrointestinal</b>	<b>Especialmente colon y recto</b>	<b>Todo el tracto gastrointestinal</b>
Íleon	No, excepto en ileítis por reflujo	Frecuentemente afectado
Colon	Izquierdo/derecho	Derecho/izquierdo
Recto	Comúnmente involucrado	En ocasiones afectado
<b>Afección al tracto gastrointestinal</b>	<b>Difuso (continuo)</b>	<b>Segmentos (discontinuos "Saltos")</b>
Úlceras	Superficiales	Aftoides, profundas, lineales y confluyentes
Pseudopólipos	Común	Infrecuente
Lesiones de piel	Ausente	Presente
Patrón empedrado	Ausente	Presente
Fisuras profundas	Ausente/excepto en colitis fulminante	Presente
Fístulas	Ausente/excepto en colitis fulminante	Presente
Mucosa atrófica	Marcado	Mínima
Espesamiento de las paredes	Normal	Incrementado
Afección a grasa mesentérica	Ausente	Presente

Tabla 2

### BIBLIOGRAFIA:

- (1). IBD. Reviews – Inflammatory Bowel Disease. Official Journal of the Pan American Crohn's and Colitis Organisation Volume 3 Number 1 2017 Pag. 11-17.
- (2). Crohnicas en Patología. Dr. Moisés Salamanca García. Biblioteca ISSSTE. Editorial Dendrita Health Marketing 2014 Pag: 14-16.

## Resumen de estadísticas de Quejas y Dictámenes CODAMEVER

Enero – Diciembre 2019

Por el *Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo*

Departamento de Informática de CODAMEVER

El proyecto de integración de información estatal sobre quejas médicas y dictámenes se enmarca en el contexto del proceso de mejora de los servicios de salud, el cual requiere para su atención y seguimiento del conocimiento de la calidad de la atención médica brindada, misma que se refleja entre otros aspectos, a través de las inconformidades y quejas médicas presentada por los usuarios de los servicios de salud, siendo por ello pertinente su cuantificación y caracterización en el ámbito nacional.

En este sentido el presente lineamiento tiene el propósito de homologar y unificar los criterios para la integración de información estadística proveniente de las comisiones estatales de Arbitraje Médico, en la medida que dicha integración constituye un elemento esencial para el conocimiento de la magnitud y las características de las quejas médicas presentadas por la población usuaria de los servicios de salud, y cuyo conocimiento representa una valiosa herramienta para implantar posibles soluciones y evaluar potenciales impactos en los procesos de mejora de la calidad de la atención.

Resulta indispensable trabajar en una estrategia de integración de información que asegure el suministro de datos que cumplan con los atributos de confiabilidad, homogeneidad, veracidad y oportunidad en el contenido de la información sobre la queja médica, de tal forma que constituya un insumo estadístico que permita monitorear, en forma indirecta la calidad de la atención médica.

En este contexto, destacar la importancia de contar con información integrada sobre la queja médica, concepto de gran trascendencia para el funcionamiento de los procesos de evaluación de los sistemas de salud, en la medida que su conocimiento permite conocer la frecuencia y los niveles de complejidad respecto a las inconformidades sentidas (y denunciadas) por la población afectada, situación que por otra parte, contribuye a fomentar entre los prestadores de la atención la cultura organizacional a partir del presunto error médico.

La medición resulta entonces relevante porque la queja se constituye en una manifestación explícita de la mala calidad de la atención percibida por la población usuaria o sus familiares, y su conocimiento es un elemento que contribuye a los procesos de mejora de la calidad de la atención; por lo anterior se requiere asegurar la obtención sistemática y continua de la información requerida respecto a tales aspectos en el ámbito nacional. Considerando las condiciones existentes en las comisiones de Arbitraje Médico, lo anterior implica establecer una estructura de recolección de información básica que sea homogénea y comparable al interior del país que permita conocer el número, tipo y características de la queja médica.

El proceso de integración de información promoverá potencialmente la creación de grupos de trabajo e investigaciones sobre asuntos de interés de temas comunes a nivel nacional.

## Población y coberturas de referencia

El registro que ahora se propone tendrá como población de referencia a todos aquellos usuarios de los servicios de salud que estando inconformes con los servicios recibidos sea de las instituciones del sector público o del sector privado, han acudido a presentar sus quejas ante la CODAMEVER. En ese sentido, la cobertura del registro estatal que se pretende conformar tendrá las siguientes características en relación con la cobertura geográfica, temporal y conceptual.

- I. Cobertura geográfica.- La información integrada podrá ser analizada desde el enfoque que prioriza el lugar de registro del incidente.
- II. Cobertura temporal.- Dependerá del periodo de referencia al que se haga mención en el proceso de integración de la información. Se pretende en términos generales recabar el registro estatal en forma trimestral, de forma que al final del cuarto trimestre se logre contar con la información completa referente del ejercicio anual del año previo. El ejercicio de recolección será de carácter anual y corresponde al año 2018; se iniciará con la integración de datos del primer trimestre de 2018 y continua hasta el segundo trimestre.
- III. Cobertura conceptual.- El marco conceptual para generar la información estadística referente al Arbitraje Médico, provee un conjunto de conceptos básicos cuya estructura gira alrededor de tres elementos esenciales: las características de los usuarios y los motivos de la queja; la prestación de servicios y la calidad de la atención médica y las características del desempeño institucional. Para fines del registro de información estatal que ahora se propone, y tomando en cuenta que el proyecto se encuentra en la fase inicial, el contenido conceptual de cada

uno de los tres apartados es el siguiente:

- En relación con el primer aspecto, en esta ocasión se pretende registrar características del usuario tales como la edad y el sexo, el tipo de asunto requerido y el motivo que originó la presentación de la queja.
- Respecto a las características de la atención médica se integrará información sobre el sector e institución donde se originó la queja, así como el servicio médico involucrado. Para el caso de los dictámenes el tipo de institución solicitante.
- Sobre el desempeño institucional se abordará información sobre la forma de conclusión de la queja, la evaluación del acto médico y el tipo de veredicto en los casos de laudos si estos existieran.

La cobertura conceptual podrá irse modificando con la inclusión de nuevas variables en la medida que la información disponible en la CODAMEVER lo permita.

### Contenido del registro: cuadros estadísticos

La propuesta parte del diseño de 5 tabulados básicos, los cuales dan cuenta de 13 variables aproximadamente, cuyos títulos y temática se enlistan a continuación:

Cuadro 1.- Asuntos atendidos según tipo (recibidos y concluidos).

Cuadro 2.- Principales asuntos concluidos según institución involucrada (gestiones, quejas y dictámenes).

Cuadro 3.- Principales asuntos concluidos según servicio médico involucrado (gestiones, quejas y dictámenes).

Cuadro 4.- Quejas concluidas según grupos de edad y sexo del usuario.

Cuadro 5.- Asuntos atendidos según motivo principal (gestiones y quejas).

## Conceptos mas comunes de la plataforma para el registro de quejas médicas y dictámenes de la CODAMEVER

Concepto	Definición
<i>Asuntos recibidos</i>	Son las solicitudes de servicio que atiende la CODAMEVER con base en el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico; tales como orientación, asesoría especializada, gestiones inmediatas, quejas y dictámenes médicos.
<i>Asuntos concluidos</i>	Son los asuntos que se han finalizado según el tipo de servicio ofrecido por la CODAMEVER, tales como orientaciones, asesorías especializadas, gestiones inmediatas, quejas y dictámenes médicos.
<i>Orientaciones</i>	Servicio que otorga la CODAMEVER a los usuarios que lo solicitan, en los que se atienden los planteamientos que la población formula, ya sea de manera personal, telefónica o por correo tanto postal como electrónico, sobre diversos aspectos relacionados con la atención médica en general en las cuales se indica al solicitante, ante que instancia se debe acudir.
<i>Asesorías especializadas</i>	Servicio que tiene por objeto informar a los usuarios y prestadores de servicios a cerca de los fundamentos médicos y jurídicos de la inconformidad con la que acuden a la Comisión y con base en ellos sugerir la mejor vía de solución conforme a sus pretensiones.
<i>Gestiones inmediatas</i>	Servicio que otorga la CODAMEVER a los usuarios, para que de forma rápida se dé solución a inconformidades referidas a demora, negativa de servicios médicos, o cualquier otra que pueda ser resuelta por esta vía; aceptada por las partes, mediante la intervención de los organismos o autoridades competentes. Además, tiene por objeto la obtención de prestaciones médicas a favor del paciente en tanto se encuentren establecidas en ley, programa específico o en la contratación de servicios.
<i>Quejas</i>	Asunto que es iniciado a petición de una persona física por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, en el que solicita la intervención de la comisión en razón de impugnar la negativa de servicios médicos o la irregularidad en su prestación.
<i>Dictámenes Médicos</i>	Es un documento técnico de opinión institucional especializada emitido a solicitud de órganos competentes y con los que se tenga o no, celebrado convenios de colaboración se llevan a cabo.

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

### Cuadro 1 Asuntos Recibidos por Entidad Federativa al 4to Trimestre 2019

Entidad Federativa	Orientaciones	Asesorías	Gestiones	Quejas	Dictámenes	TOTAL
Aguascalientes	387	81	77	20	3	568
Baja California	463	169	156	60	0	848
Baja California Sur	12	1	12	1	0	26
Campeche	28	40	39	14	9	130
Chiapas	113	11	98	199	0	421
Chihuahua	31	56	38	46	30	201
Coahuila	366	381	71	33	4	855
Colima	43	66	94	6	0	209
CONAMED	9856	4135	1781	1410	176	17358
Guanajuato	1223	787	203	133	14	2360
Guerrero	4529	57	7	22	21	4636
Hidalgo	253	28	90	19	25	415
Jalisco	470	175	205	140	40	1030
México	805	1537	346	95	111	2894
Michoacán	1290	924	555	231	2	3002
Morelos	103	78	12	42	0	235
Nayarit	89	93	56	27	4	269
Nuevo León	248	87	74	113	9	531
Oaxaca	365	358	72	45	0	840
Puebla	203	233	78	44	27	585
Queretaro	160	237	150	92	26	665
San Luis Potosi	92	129	204	87	0	512
Sinaloa	388	120	174	56	18	756
Sonora	20	144	82	48	19	313
Tabasco	25	47	117	59	10	258
Tamaulipas	376	67	38	10	1	492
Tlaxcala	289	131	137	28	0	585
<b>Veracruz</b>	<b>580</b>	<b>145</b>	<b>162</b>	<b>81</b>	<b>69</b>	<b>1037</b>
Yucatán	154	64	80	62	0	360
<b>TOTALES</b>	<b>22961</b>	<b>10381</b>	<b>5208</b>	<b>3223</b>	<b>618</b>	<b>42391</b>

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

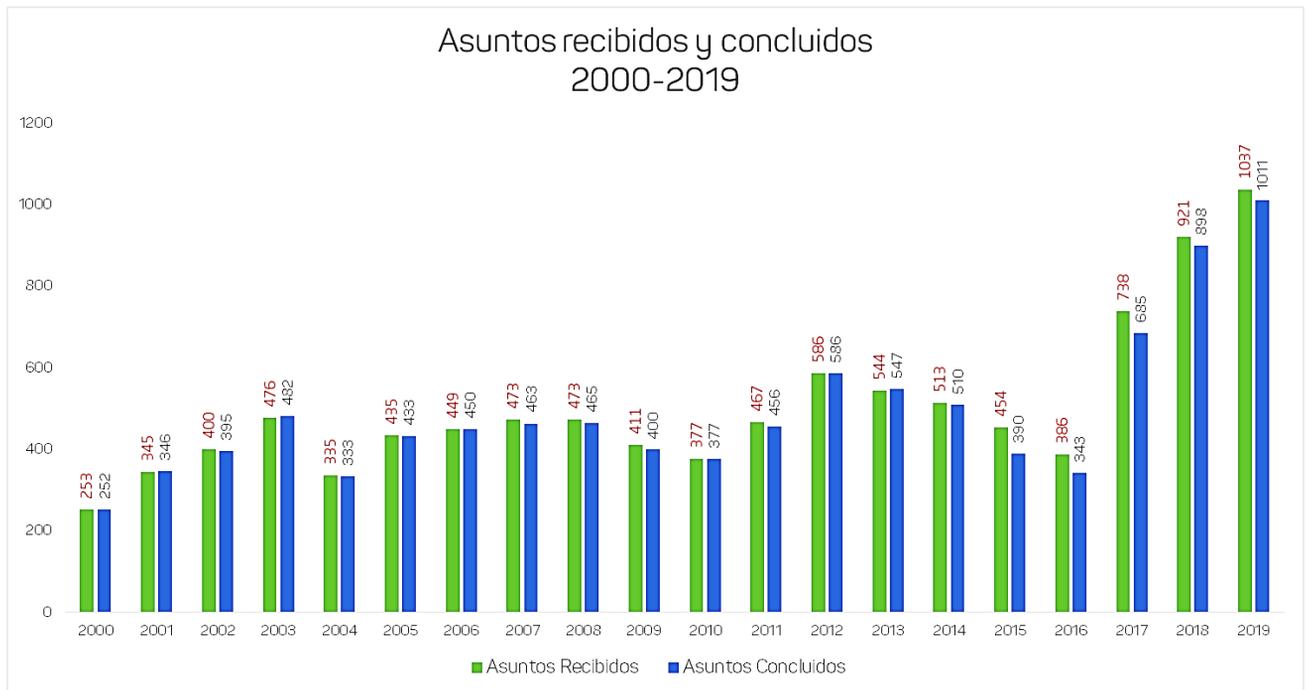
**Cuadro 2 Asuntos Concluidos por Entidad Federativa al 4to Trimestre 2019**

Entidad Federativa	Orientaciones	Asesorías	Gestiones	Quejas	Dictámenes	Op. Técnicas	TOTAL
Aguascalientes	387	81	77	18	3	0	566
Baja California	463	169	156	59	0	0	847
Baja California Sur	12	1	12	1	0	2	28
Campeche	28	40	39	12	14	0	133
Chiapas	113	11	98	158	0	7	387
Chihuahua	31	56	38	36	4	0	165
Coahuila	366	381	71	40	4	0	862
Colima	43	66	94	3	0	0	206
CONAMED	9856	4135	1781	1156	128	0	17056
Guanajuato	1223	787	203	98	10	64	2385
Guerrero	4529	57	7	12	20	0	4625
Hidalgo	253	28	90	21	16	0	408
Jalisco	470	175	196	133	16	0	990
México	805	1537	346	82	88	20	2878
Michoacán	1290	924	555	225	2	0	2996
Morelos	103	78	12	43	0	0	236
Nayarit	89	93	56	27	6	0	271
Nuevo León	248	87	74	118	6	0	533
Oaxaca	365	358	72	40	0	19	854
Puebla	203	233	78	49	13	0	576
Queretaro	160	237	150	89	26	0	662
San Luis Potosí	92	129	201	66	0	10	498
Sinaloa	388	120	174	62	18	0	762
Sonora	20	144	80	27	17	3	291
Tabasco	25	47	117	74	10	0	273
Tamaulipas	376	67	38	10	1	0	492
Tlaxcala	289	131	137	32	0	0	589
Veracruz	580	145	162	58	66	0	1011
Yucatán	154	64	80	63	0	0	361
<b>TOTALES</b>	<b>22961</b>	<b>10381</b>	<b>5194</b>	<b>2812</b>	<b>468</b>	<b>125</b>	<b>41941</b>

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

## Histórico de asuntos recibidos y concluidos 2000-2019

Año	Asuntos	
	Recibidos	Concluidos
2000	253	252
2001	345	346
2002	400	395
2003	476	482
2004	335	333
2005	435	433
2006	449	450
2007	473	463
2008	473	465
2009	411	400
2010	377	377
2011	467	456
2012	586	586
2013	544	547
2014	513	510
2015	454	390
2016	386	343
2017	738	685
2018	921	898
2019	1037	1011
<b>Total</b>	<b>10,073</b>	<b>9,822</b>



Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

**Cuadro 1 - Asuntos recibidos y concluidos según tipo**

Tipo de asunto	Asuntos recibidos	Asuntos concluidos
Orientación	580	580
Asesoría especializada	145	145
Gestión Inmediata	162	162
Queja (Conc+AyD)	81	58
Dictamen	69	66
Opinión técnico médica	0	0
<b>TOTAL DE ASUNTOS</b>	<b>1037</b>	<b>1011</b>

**Cuadro 2 - Principales asuntos concluidos según institución involucrada**

Sector / Grupo	Institución	Gestiones inmediatas	Quejas concluidas	Dictámenes emitidos
<b>Sector público</b>		<b>161</b>	<b>29</b>	<b>58</b>
<b>Seguridad social</b>		<b>133</b>	<b>25</b>	<b>23</b>
	IMSS	105	21	21
	ISSSTE	19	1	2
	Instituciones de Seguridad Social Estatales	0	0	0
	PEMEX	9	2	0
	SEDENA	0	1	0
	SEMAR	0	0	0
<b>Sin seguridad social</b>		<b>28</b>	<b>4</b>	<b>35</b>
	SSA	0	0	0
	Servicios Estatales de Salud	28	4	35
	Otros	0	0	0
<b>Sector privado</b>		<b>1</b>	<b>29</b>	<b>8</b>
	Servicios privados	1	29	8
	Asistencia Privada	0	0	0
<b>Totales</b>		<b>162</b>	<b>58</b>	<b>66</b>

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

Cuadro 3 - Principales asuntos concluidos según servicio involucrado

Servicio Involucrado	Gestiones inmediatas	Quejas concluidas	Dictámenes emitidos
Anestesiología	0	0	2
Cardiología	3	0	0
Cirugía cardiotorácica	1	0	0
Cirugía de gastroenterología	1	0	1
Cirugía general	11	5	7
Cirugía neurológica	2	0	0
Cirugía pediátrica	0	1	1
Cirugía plástica estética y reconstructiva	4	6	3
Cirugía vascular y angiología	0	0	0
Dermatología	2	0	0
Especialidades odontológicas*	1	3	1
Gastroenterología	2	0	0
Ginecología y obstetricia	20	11	28
Hematología	2	0	0
Medicina crítica - terapia intensiva	3	0	1
Medicina familiar	9	3	1
Medicina general	1	0	0
Medicina interna	16	1	1
Nefrología	3	0	1
Neonatología	1	0	2
Neumología	2	1	1
Neurología	8	3	1
Odontología general	0	5	0
Oftalmología	10	3	1
Oncología	7	1	3
Otorrinolaringología	1	0	0
Pediatría	2	1	1
Psiquiatría	0	1	0
Reumatología	0	0	0
Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	3	1	1
Traumatología y ortopedia	28	10	3
Urgencias	12	2	4
Urología	3	0	2
Otros servicios	4	0	0
<b>Totales</b>	<b>162</b>	<b>58</b>	<b>66</b>

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

## Plataforma CONAMED

Enero a Diciembre 2019

## Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz

**Cuadro 4 - Quejas concluidas según edad y sexo**

Grupos de edad	Mujeres	Hombres	Total
< 1 año	1	0	1
1 a 4 años	2	1	3
5 a 14 años	0	1	1
15 a 24 años	3	0	3
25 a 34 años	1	5	6
35 a 49 años	12	7	19
50 a 64 años	8	7	15
65 a 79 años	3	6	9
80 años y mas	0	1	1
<b>Totales</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>58</b>

**Cuadro 5 - Principales motivos de queja**

Motivos de la queja	Gestiones inmediatas	Quejas concluidas
Accidentes e incidentes	2	0
Atención de Parto y Puerperio	6	0
Auxiliares de diagnóstico	5	1
Deficiencias administrativas	42	1
Diagnóstico	10	2
Relación médico-paciente	6	1
Tratamiento médico	43	27
Tratamiento quirúrgico	46	26
<b>Totales</b>	<b>160</b>	<b>58</b>

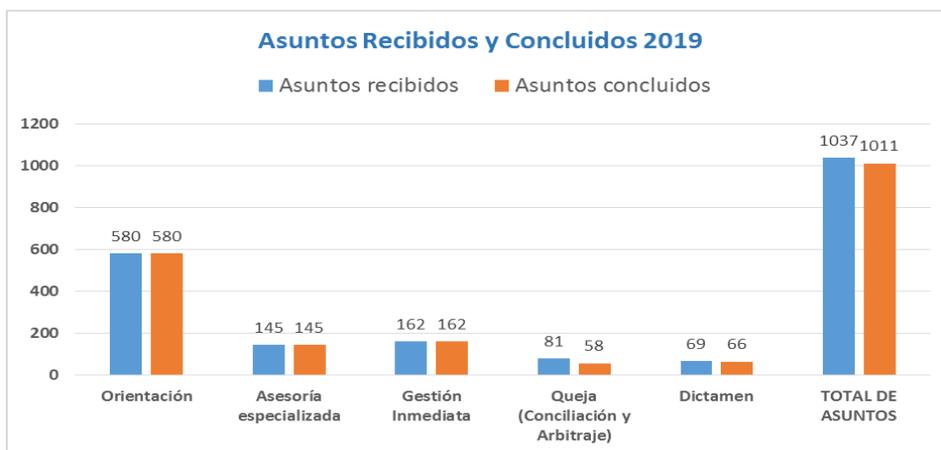
**Cuadro 6 - Quejas concluidas según modalidad de la conclusión**

Modalidad de la conclusión	Número de casos
<b>Conciliación</b>	<b>20</b>
Aclaración aceptada	7
Desistimiento de la acción	2
Transacción	11
<b>No Conciliación</b>	<b>22</b>
Caducidad	0
Desistimiento de la instancia	0
Falta de voluntad conciliatoria	22
<b>Acumulación de Autos</b>	<b>0</b>
	0
<b>Falta de interés procesal</b>	<b>9</b>
	9
<b>Laudo</b>	<b>2</b>
Absolutorio	1
Absolutorio con mala práctica no vinculatoria	0
Condenatorio	1
<b>Sobreseimiento</b>	<b>1</b>
Por fallecimiento del usuario	1
Por falta de legitimación procesal	0
Por falta de materia conciliatoria	0
<b>Turnado a Otras Instancias</b>	<b>4</b>
CONAMED	4
Instancia de Procuración de Justicia	0
Contralorías	0
Otras	0
<b>Totales</b>	<b>58</b>

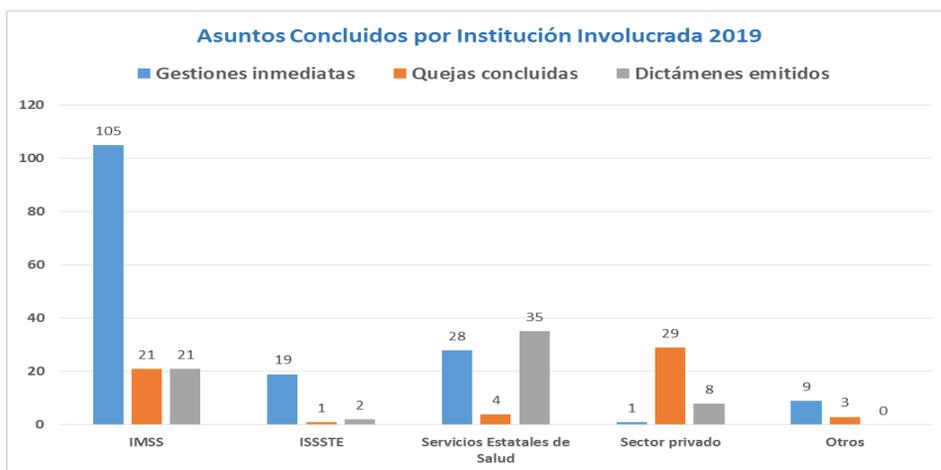
**Cuadro 7 - Número de dictámenes concluidos según instancia que lo solicita**

Tipo de Instancia Jurídica	Instancia Jurídica	Total de Dictámenes
<b>Instituciones administrativas</b>		<b>38</b>
	Comisión Estatal de Derechos Humanos	23
	Comisión Nacional de Derechos Humanos	0
	Contraloría de gobiernos locales	6
	Secretaría de la Función Pública	0
	Otras dependencias Administrativas	9
<b>Instituciones de impartición de justicia</b>		<b>0</b>
	Poder Judicial de la Federación	0
	Poder Judicial local	0
<b>Instituciones de procuración de justicia</b>		<b>28</b>
	Procuración General de Justicia Estatal	18
	Procuración General de Justicia Militar	0
	Procuración General de la República	10
<b>Totales</b>		<b>66</b>

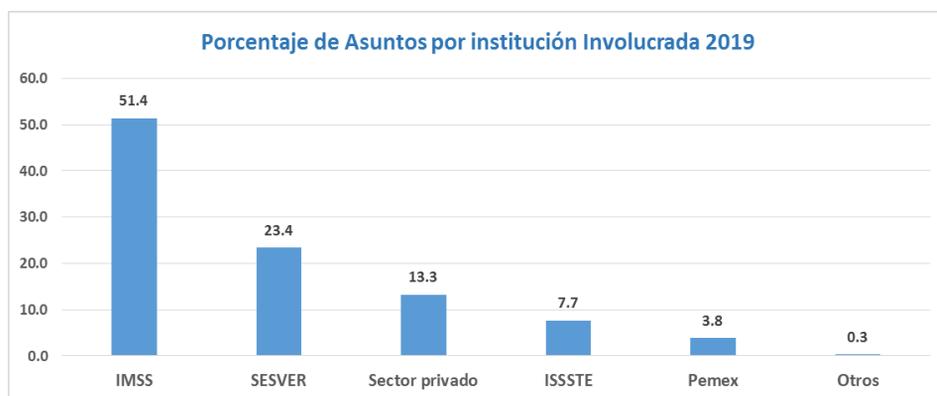
Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.



**Asuntos Recibidos y Concluidos de Enero a Diciembre de 2019**

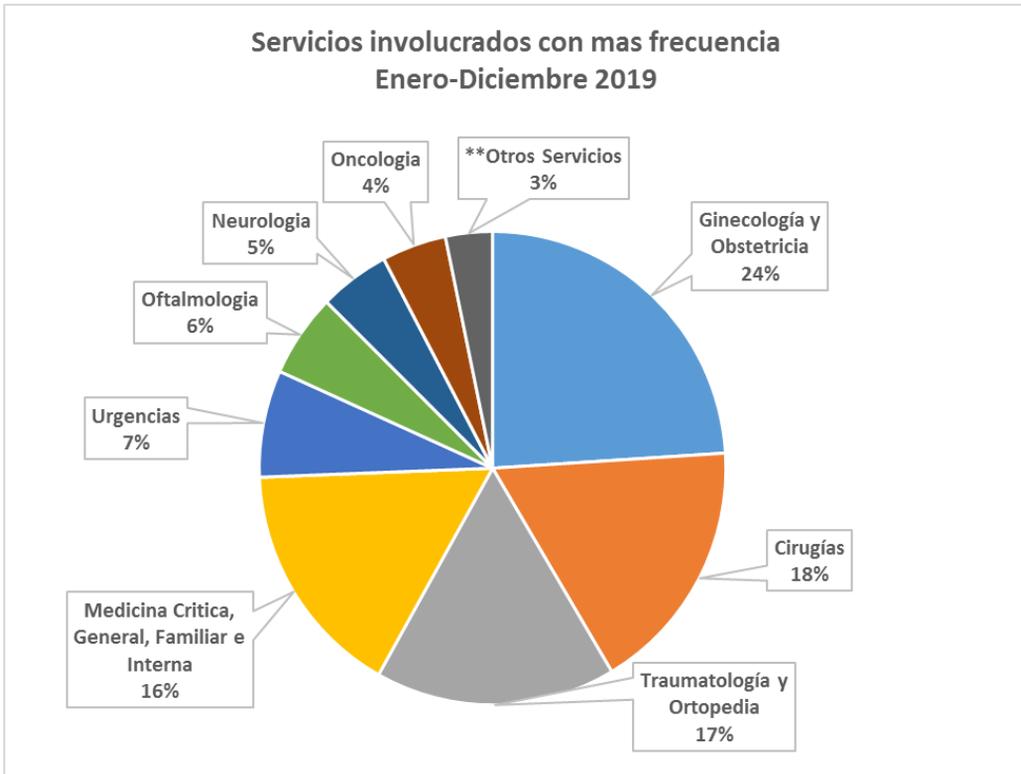


**Asuntos Concluidos por institución involucrada de Enero a Diciembre de 2019**

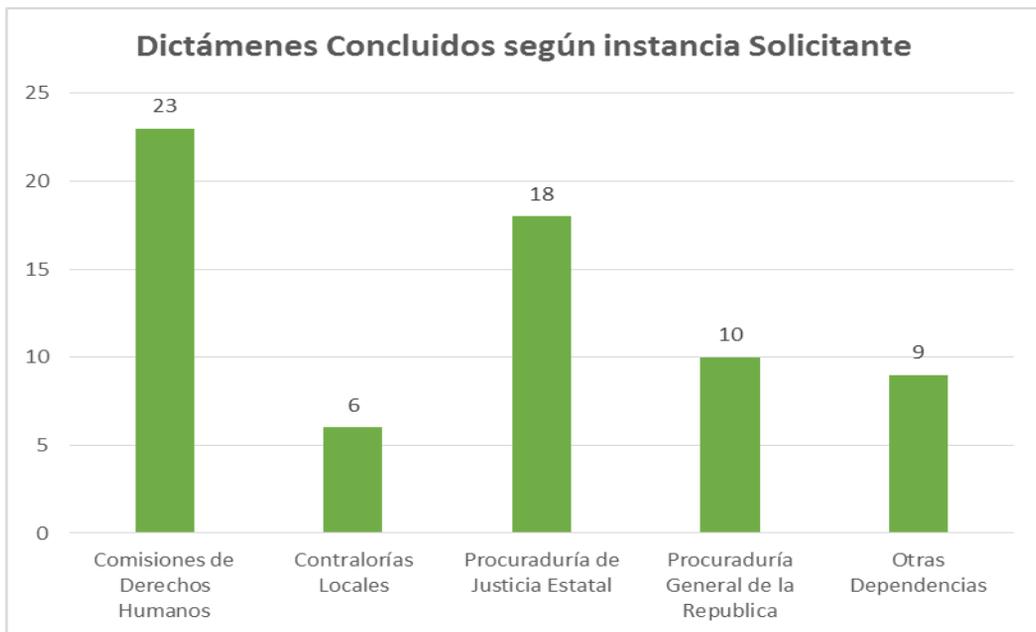


**Porcentaje de asuntos por institución involucrada de Enero a Diciembre de 2019**

Fuente: Plataforma para el Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.



Servicios Involucrados con mas frecuencia  
Enero a Diciembre de 2019



Dictámenes concluidos según instancia solicitante  
Enero a Diciembre de 2019

Fuente: Plataforma para el de Registro de Quejas Médicas y Dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

# Carta de Consentimiento válidamente informado

75  
1945-2018

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED  
COMISIÓN NACIONAL DE  
ARBITRAJE MÉDICO

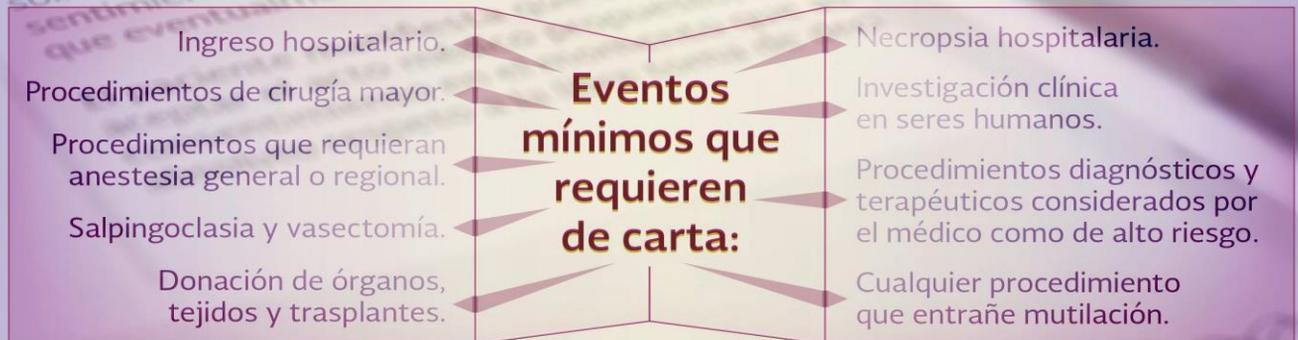
*Es la decisión libre y voluntaria realizada por un paciente.*

*Donde acepta las acciones diagnósticas y terapéuticas sugeridas por su médico.*

## CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR

Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento. ✓	Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado. ✓	Nombre completo y firma del paciente o huella digital, si su estado de salud lo permite, de lo contrario, el nombre y firma del familiar más cercano, del tutor o del representante legal. ✓
Nombre, razón o denominación social del establecimiento. ✓	Consecuencias posibles o seguras, riesgos típicos personalizados, y contraindicaciones. ✓	Nombre completo y firma del médico que proporciona la información y recaba el consentimiento, y los datos del médico tratante. ✓
Título del documento. ✓	Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva. ✓	Nombre y firma de dos testigos. ✓
Lugar y fecha de emisión. ✓	Posibilidad de retirar el consentimiento de forma libre cuando lo desee. ✓	
Diagnósticos completos. ✓		
Acto autorizado. ✓		
En qué consiste y qué acción terapéutica. ✓		

El consentimiento válidamente informado deberá ser impreso, redactado en forma clara, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras.



**El consentimiento válidamente informado no solo es un derecho fundamental del paciente, sino también una exigencia ética y legal para el médico.**

### Referencias:

Secretaría de Salud. Artículos 80, 81, 82 y 83. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación; 14-05-1986. Texto vigente. Última reforma publicada el 19-12-2016. [acceso el 24-05-2018]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/html/wo88536.html>

Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación. Texto vigente. [acceso el 24-05-2018]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787)

Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Consentimiento Válidamente informado. 2ª edición. Noviembre del 2016. México.

[www.gob.mx/conamed](http://www.gob.mx/conamed)



Mitla 250 Narvarte, Ciudad de México 03600, 01 (55) 5420 7000

Se impartió Curso de Prevención del Conflicto Derivado del Acto Médico por parte de la CONAMED y la UNAM en diferentes fechas y sedes. Se dieron cita mas de 110 participantes entre las 4 sedes atendidas (CODAMEVER, Hospital Regional Boca del Rio, Hospital Naval de Veracruz y Hospital de Alta Especialidad ISSSTE Veracruz) de los cuales el 92% aprobó correctamente el curso.



# RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO POR COVID-19 EN EL CONSULTORIO DENTAL

La infección por COVID-19 representa para las y los odontólogos un riesgo profesional inherente. En la atención odontológica se producen continuamente aerosoles y salpicaduras provenientes de la interacción del equipo dental y la saliva del paciente. Con el fin de mejorar la seguridad ocupacional y del paciente, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico ha elaborado una serie de infografías con recomendaciones para prevenir la propagación de COVID-19 en el consultorio dental.

## Equipo de protección personal

### CUBREBOCAS

1. Uso de cubrebocas N95, NK95 o FFP2 sin válvula de exhalación. Si el odontólogo estuviera infectado, el aire sería exhalado y favorecería la difusión del virus.

2. También se pueden utilizar "medias máscaras" con filtro de partículas P2.

3. El cubrebocas quirúrgico debe cambiarse entre paciente y paciente o cuando esté salpicado y/o húmedo.



1. Uso habitual de guantes de látex o de nitrilo.

2. Se recomienda utilizar doble par de guantes: al finalizar el tratamiento retirar el par externo y conservar el interno para trasladar el instrumental y material contaminado al área de desinfección y esterilización.

### GUANTES

3. Para las tareas de limpieza y desinfección de la clínica se recomienda usar guantes gruesos (más resistentes).



### PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL

1. Uso habitual de lentes que sellen todo el contorno de los ojos del ambiente clínico ante la exposición de aerosoles y salpicaduras.

2. Se puede lograr con el uso de caretas.



### VESTIMENTA / ROPA DE TRABAJO

1. Evitar el uso de ropa de calle. (Cambiar en el consultorio).

2. Uso de pijama o bata médica en el área clínica.

3. Uso de gorro y bata desechable para la protección contra salpicaduras, sobre la bata médica.

4. Utilizar un par de zapatos destinados sólo para el consultorio, complementados por cubre zapatos desechables.

5. El calzado clínico y la ropa de trabajo deberá cambiarse antes de salir a la calle.



Bibliografía: Agradecimientos

Ather, Amber, et al. "Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care." *Journal of endodontics* (2020). Peng, Xian, et al. "Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice." *International Journal of Oral Science* 12.1 (2020): 1-6.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico agradece la colaboración del Dr. Enrique Ensaldo Carrasco, adscrito a la Universidad Autónoma Metropolitana, para el desarrollo del este material infográfico.



El Lic. **Ricardo Ortega González** fue invitado en la realización de la mesa redonda con el tema “El nuevo sistema penal y los medios alternativos para solucionar conflictos”, que se llevo a cabo en la sede del Colegio de Abogados de Veracruz A.C. celebrando el 50 aniversario de la institución.



El Lic. **Juan Carlos Utrera García** y el **Dr. Evaristo González de la O** fueron invitados a impartir una conferencia magistral con el tema “Expediente Clínico desde el punto de vista Jurídico”, realizado en la sala de usos múltiples del Hospital General de Cosamaloapan.



Es muy importante seguir al pie de la letra las instrucciones en cuanto a dosis, horarios y días de tratamiento; si el antibiótico debe administrarse o no con alimentos, o bien con que otros medicamentos no se puede administrar.



Los antibióticos se utilizan para tratar algunas infecciones, no todas lo requieren. Por ejemplo: no son útiles para tratar un resfriado común o muchos tipos de diarreas.



No permitas que en la farmacia te cambien el antibiótico que te recetó tu médico. Si no lo tienen busca en otra o avisa a tu médico.



Debido a que autorrecetarse con antibióticos es un riesgo para la salud, ninguna farmacia te venderá antibióticos sin receta médica y se quedarán con ella cuando ya te hayan surtido el tratamiento prescrito por el médico u odontólogo.



La automedicación de antibióticos puede provocar que los microbios se vuelvan resistentes a ellos y requieran tratamientos "más fuertes", más prolongados y más caros. Además de que sea más probable la aparición de complicaciones e incluso la muerte.



No consumes un antibiótico que fue recetado a otra persona que "tenía lo mismo". El antibiótico se elige en función de los microbios que mata y se prescribe de manera individual para cada persona, según su edad, sexo, peso, antecedentes o enfermedades previas.

Desecha el antibiótico sobrante después de haber terminado el tratamiento. Es muy riesgoso guardar antibiótico y volverlo a tomar en caso de sentirse enfermo, más aún si el medicamento ya ha caducado.



En algunos casos, pueden producir reacciones desfavorables. Pregunta a tu médico cuáles son, qué hacer en forma inmediata si ocurre alguna de ellas y acude a revisión médica. Recuerda que cada caso es distinto.



Junto con tu médico revisa la receta y asegúrate de entender lo que dice (medicamento, dosis y frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento). Píde a tu médico que resuelva todas las dudas que te surjan y toma nota de todo.



Espaciar los horarios o suspender un tratamiento porque ya te sientes mejor, reduce la eficacia del antibiótico y favorece que el microbio se haga resistente. Administrarlo más frecuentemente se puede asociar a toxicidad como diarrea, anemia o daño a los riñones.

Los antibióticos genéricos intercambiables contienen la misma sustancia activa, potencia y producen los mismos efectos en el organismo que los de marca, con la ventaja que tienen un costo menor.



Los antibióticos nuevos o más caros no son necesariamente mejores. Por ejemplo: la penicilina sigue siendo un antibiótico efectivo en el tratamiento de muchas infecciones comunes.

¡El uso inadecuado de antibióticos representa un riesgo para la salud!

[www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)

## XX Aniversario de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz.

El día 29 de marzo se efectuó la ceremonia conmemorativa con motivo del XX aniversario de la fundación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER), misma que tuvo lugar en la sala "Dagoberto Guillaumin" del Teatro del Estado en Xalapa, Veracruz. En representación del gobernador de Veracruz, Ing. Cuitláhuac García Jiménez, el titular de la Secretaría de Salud (SS), Dr. Roberto Ramos Alor, encabezó la ceremonia junto a otras personalidades tanto del Sector Salud estatal como de instituciones médicas a nivel federal. El actual Comisionado de la CODAMEVER, Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo, dio la bienvenida a los asistentes e invitados especiales, pues aparte del Ejecutivo Estatal, asistieron el Subcomisionado Médico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Dr. Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez, en representación del Comisionado Nacional Dr. Onofre Muñoz Hernández; el Mtro. Candelario Pérez Alvarado, Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS Norte), el Dr. Gustavo Montero Olvera, Subdelegado Médico en representación del Lic. Fernando Kuri Kuri, Delegado Estatal del ISSSTE, la Lic. Leslie Mónica Garibo Puga, Contralora General del Estado de Veracruz; la Lic. Namiko Matsumoto Benítez, Presidenta de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Veracruz; el Teniente de Navío Carlos Augusto González Mondragón, Representante de la 1ª Región Naval; el Dr. José Salvador Aburto Morales, Director del Centro Nacional de Trasplantes de la Secretaría de Salud y el Dr. Mario Alberto Amat Traconis, Director de Atención Médica de SESVER.



**Consejos a  
la población**

# EVITE INUNDACIONES POR LLUVIA



Con el propósito de prevenir alguna contingencia durante la temporada de lluvias, las autoridades proporcionan una serie de recomendaciones a la población que ayudarán a evitar encharcamientos e inundaciones



No arrojar basura en las calles porque tapan las alcantarillas



Mantener limpias las alcantarillas cercanas al domicilio



Cuidar que el drenaje esté libre de grasas



Evitar que los restaurantes no viertan sus desechos en el desagüe



No arrojar basura a ríos y quebradas, pues no dejan que el agua corra libremente



Revisar obstrucciones de pozos, sumideros y otras estructuras que impidan el desagüe de agua de lluvia



Informar sobre cambios en ríos y quebradas como olor, color o aumento y disminución del flujo de agua



No descargar agua de lluvia y basura sobre la ladera y taludes empinados



**BASURA PRODUCIDA  
EN MÉXICO**



**85,000** tons.  
Diariamente

**BASURA QUE  
TIRAN EN LA CALLE**

**11,900** tons  
Diariamente



14% del total de la generada

Se realiza inauguración de la XXXIV Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM) que preside el Dr. Onofre Muñoz Hernández, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), llevada a cabo los días 12, 13 y 14 de Junio en la ciudad de San Cristóbal de las Casas en Chiapas y en la que participaron por parte de la CODAMEVER, el Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo, Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz; Lic. Fernando Domínguez Díaz, Subcomisionado Jurídico y el Dr. Evaristo González de la O, Subcomisionado Médico. La inauguración fue realizada por el Secretario de Salud, Dr. Jorge Alcocer Varela y el Gobernador del Estado de Chiapas, Lic. Rutilio Escandón Cadenas, este último reconoció los avances que el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM) ha logrado a más de 20 años de su creación y resaltó la importancia de hacer valer las normas jurídicas para que las y los médicos tengan una conducta ética y de respeto a la vida. Escandón Cadenas destacó que a través de este organismo se ha privilegiado el diálogo y la concertación en la solución de las controversias de los servicios médicos, para brindar una atención con calidad y calidez a la población que más la necesita



# PÓNGASE MOSCA CONTRA EL DENGUE



Siga estas sencillas recomendaciones:

**1** Ordene los recipientes que puedan acumular agua; póngalos boca abajo, o tápelos bien.



**2** Revise todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda, evitando que por su forma, tanto plantas o troncos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia.



**4** Perfore la base de las macetas para el drenaje del agua.



**5** Si hay floreros dentro o fuera de la casa, se debe cambiar el agua cada tres días.



**6** Deposite el larvicida recomendado por la Secretaría de Salud en los recipientes donde se acumule agua.



**7** Corte periódicamente el pasto del jardín.



**8** Destruya los desechos que puedan servir de criaderos (triturar los cascarones de huevos, perforar latas vacías, enterrar llantas).



**3** Revise si en los recipientes donde hay agua estancada existen larvas. Si se detectan, hay que eliminarlas, procediendo de la siguiente manera:

- a. Lave y cepille fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: baldes, palanganas, tanques, etc.
- b. Tápelos sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.
- c. Se pueden criar peces en los depósitos donde el agua se acumula, para que se alimenten de las larvas.

Donde hay  
agua estancada,  
hay mosquitos.



**SS**  
Secretaría  
de Salud

**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz

El pasado 06 de agosto del año en curso se realizó la visita de funcionarios de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Veracruz (CODAMEVER) a la Sede de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), con el objeto de conocer, homologar y optimizar sus procedimientos en la emisión de Dictámenes Médicos Institucionales y Laudos, así como actualizar su sistema SAQMED que sustenta su reporte estadístico.

En esta visita se reunieron con el Dr. Onofre Muñoz Hernández Comisionado Nacional, el Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández, Director General de Difusión e Investigación, la Dra. en Derecho Carina Gómez Fröde Directora General de Arbitraje y la Lic. Bertha Laura Hernández Valdés Directora General de Orientación y Gestión y Encargada de la Dirección General de Arbitraje.

Por parte de la CODAMEVER, acudieron el Mtro. Fernando Domínguez Díaz, Subcomisionado Jurídico, Dr. Jorge Octavio Flores Esteva, Jefe del Departamento de Arbitraje y Dictámenes, Mtro. Ricardo Ortega González, Jefe de la Oficina Jurídica de Arbitraje y Dictámenes y el Ing. Oscar David Gutiérrez Alamillo, Analista Informático.

El acercamiento de la CONAMED y las Comisiones Estatales, como en esta ocasión, permitirá la estandarización de procesos en beneficio de los usuarios.



# QUÉ HACER EN CASO DE SISMO

Tras escuchar la alerta sísmica sólo se cuenta con algunos segundos para tomar una acción de prevención y reacción. Conoce diferentes recomendaciones sobre cómo conducirse ante esta situación.



## PREVENCIÓN

- Revisar la estructura de la vivienda.
- Identificar los lugares seguros.
- Fijar a la pared muebles pesados.
- Elaborar un plan familiar y vecinal para dividir acciones.
- Tener a la mano: números de emergencia, radio, lámpara con pilas, agua para tres días, alimentos enlatados y botiquín de primeros auxilios.



## DURANTE EL SISMO

- Mantener la calma, evacuar sólo si es posible.
- Replegarse en los puntos seguros.
- Alejarse de ventanas u objetos que puedan caer.
- Se recomienda no desalojar el inmueble durante el movimiento telúrico.



## DESPUÉS DEL SISMO

- Checar las instalaciones (casa o edificios públicos).
- Reportar los daños a Protección Civil local.
- No encender cerillos ni encendedores.
- En caso de requerirlo, hablar al número de atención de emergencias.
- Mantenerse informado.

El día 28 de Agosto se llevo a cabo en la ciudad de Xalapa, la 4ta jornada de Bioética 2019, en coordinación con la Comisión Estatal de Bioética y la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, donde se ofrecieron las conferencias "Vinculación Ético-Jurídica" con la Dra. Carina Gómez Fröde y "El Consentimiento Informado" con la Dra. Leticia de Anda Aguilar, ambas representantes de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Se contó además con la presencia de la Diputada Adriana Esther Martínez Sánchez del Distrito VII del municipio de Martínez de la Torre.

Por parte de la CODAMEVER asistieron el Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz; Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboledo, el Mtro. Fernando Domínguez Díaz; Subcomisionado Jurídico, el Lic. Juan Carlos Utrera García; Jefe del Depto de Conciliación, el Lic. Guillermo Bello Ramos; Jefe de la Oficina Jurídica de Análisis y Conciliación y el Dr. Miguel Borrego Santillán; Jefe del Depto de Orientación y Quejas.



**A****ANTES****DESPUÉS****C**

Informarse en los medios



Quedarse en casa si es segura o ir al albergue



Reparar techos, ventanas y paredes



Tener a la mano documentos personales



Tener artículos de emergencia, ropa abrigadora e impermeable



Cerrar puertas y ventanas, y proteger cristales con cinta adhesiva



Cubrir con plástico objetos que se dañen con el agua



Limpiar desagües, canales y coladeras

Qué hacer antes, durante y después



## EN CASO DE HURACÁN

Los huracanes son tormentas intensas que ocasionan inundaciones, marejadas, y vientos intensos que amenazan la vida y los bienes de la población, por lo que la preparación es la mejor protección que se puede tener ante la llegada de dichos fenómenos. Estas son algunas recomendaciones sobre lo que se debe de hacer antes, durante y después de un ciclón.

RECOMENDACIONES

Seguir las instrucciones de las autoridades y reportar los heridos



Permanecer en casa si no sufrió daños, si hay, vaya a un albergue



Beber agua embotellada o hervida



Colaborar en labores de limpieza (desaloje agua estancada)



Mantener desconectados gas, luz y agua hasta que no haya peligro



No hacer caso de rumores



Usar teléfono sólo para emergencias



Solicitar ayuda a las autoridades (en caso necesario)

**B****DURANTE**

Conservar la calma



Escuchar la radio portátil



Desconectar aparatos y la energía eléctrica



Cerrar llaves de gas y agua



Alejarse de puertas y ventanas



Usar lámparas de pilas



Vigilar el nivel del agua cercana a su casa



No salir hasta las indicaciones de las autoridades

El día de Octubre se oficializó la firma del convenio Interinstitucional entre la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz y la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, en las instalaciones del Auditorio del Sistema de Enseñanza Abierta de la Universidad Veracruzana Campus Mocambo. Presidieron el evento la Dra. Namiko Matsumoto Benítez, Presidenta de la CEDH; El Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo, Comisionado Estatal de Arbitraje Médico y el Dr. Alfonso Gerardo Pérez Morales, Vicerrector de la Universidad Veracruzana Campus Veracruz. Se contó además con la presencia de representantes de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz; del Lic. Jorge Luis Reyna Reyes en representación del Ing. Cuitláhuac García Jiménez, Gobernador del Estado de Veracruz; del C.P. Luis Antonio Hernández Reyes en representación de la Ing. Mercedes Santoyo Aguilar, Contralora General del Estado; así como también miembros de la comunidad médica y jurídica del Estado de Veracruz.

El convenio interinstitucional se lleva a cabo con el fin de conjuntar esfuerzos en materia de investigación, capacitación, difusión, simplificación de procesos y elaboración de dictámenes técnicos médicos, así como buscar alternativas para la mejoría de la atención médica del Estado.



DERECHOS GENERALES

DE LOS

# PACIENTES

RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA • RECIBIR TRATO  
DIGNO Y RESPETUOSO • RECIBIR INFORMACIÓN  
SUFICIENTE, CLARA, OPORTUNA Y VERAZ • DECIDIR  
LIBREMENTE SOBRE SU ATENCIÓN • OTORGAR O NO SU  
CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO • SER  
TRATADO CON CONFIDENCIALIDAD • CONTAR CON  
FACILIDADES PARA OBTENER UNA SEGUNDA OPINIÓN •  
RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA •  
CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO • SER ATENDIDO  
CUANDO SE INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA



El día 12 de noviembre, se oficializó la firma del convenio de colaboración Inter-Institucional entre la Universidad Veracruzana y la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz con el fin de conjuntar esfuerzos en materia de investigación, capacitación y difusión, así como también la colaboración entre las unidades académicas y el departamento de enseñanza, para fomentar y promover la capacitación de recursos humanos y el intercambio académico de información en salud pública, de interés para la comunidad universitaria y público en general.

Se contó con la presencia de la Rectora de la Universidad Veracruzana, Dra. Sara Ladrón de Guevara y del Comisionado de Arbitraje Médico, Dr. Víctor Hugo Domínguez Reboredo, donde destacaron que esta alianza es una iniciativa que conjuga conocimiento médico y formación humanista y que, en un lapso de cinco años, a partir de la firma del convenio, se abrirán talleres, seminarios, cursos de capacitación y enseñanza dirigidos a servidores públicos, estudiantes y prestadores de servicios médicos con valor curricular. Esto fortalecerá la formación de estudiantes y académicos de las cinco Facultades de Medicina de la UV, cuyos estudiantes y profesores podrán estar actualizados sobre la situación que guarda el estado y el país en este ámbito.





**SS**  
Secretaría  
de Salud

**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz

# CARTA DE DERECHOS

## Generales de los Médicos

- 1 Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.**
- 2 Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.**
- 3 Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional.**
- 4 Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.**
- 5 Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional.**
- 6 Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.**
- 7 Participar en actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.**
- 8 Asociarse para promover sus intereses profesionales.**
- 9 Salvaguardar su prestigio profesional.**
- 10 Percibir remuneración por los servicios prestados.**





## ¿QUIERES LEVANTAR UNA QUEJA?

### Requisitos para presentar una Inconformidad

La Comisión atiende pretensiones de carácter civil y conciliable y toda queja médica requiere para su integración los siguientes requisitos:

- 1.- Deberá presentarse ante la CODAMEVER en forma escrita y deberán contener: nombre, domicilio (número de la calle, entre que calles, colonia, código postal), número telefónico y correo electrónico del quejoso y del prestador del servicio médico contra el cual se inconforma; lo mismo para quien se nombre como representante.
- 2.- Copia de identificación del usuario y del promovente: debe ser oficial, contener fotografía y firma (INE, pasaporte, licencia de conducir, cedula profesional).
- 3.- Copia de carnet de citas institucional; tanto de la carátula como demás hojas interiores.
- 4.- De contar con representante: Carta poder original, firmada por el usuario, el representante y dos testigos, anexando fotocopia de identificación de los firmantes.
- 5.- Escrito de queja que debe contener:
  - a) Descripción de los hechos motivo de la queja.
  - b) Causa o causas de inconformidad
  - c) Pretensiones conciliables hacia el prestador del servicio, siempre de carácter civil, entre las que se pueden citar: 1) Amplia explicación técnico-médica. 2.- Reembolso de gastos (registrar la cantidad TOTAL (número y letra)), 3.- Indemnización por daño conforme a la ley, otras relacionadas con la atención médica.
- 6.- Fotocopias de documentación que respalde los hechos señalados (notas médicas, resúmenes, estudios).
- 7.- De contar con opinión médica de otro prestador, anexarla.
- 8.- Fotocopia de Actas de Nacimiento, Matrimonio y/o Defunción de ser el caso.
- 9.- Aceptación de Clausula Compromisoria ante la CODAMEVER.

### No constituyen materia de controversia ante esta Comisión los siguientes asuntos:

- 1.- Cuando no se reclamen pretensiones de carácter civil.
- 2.- Cuando se traten de actos u omisiones médicas, materia de controversia civil sometida a conocimiento de los tribunales y bajo un procedimiento judicial.
- 3.- Cuando se trate de controversia laboral o de la competencia de trabajo.
- 4.- Cuando la queja tenga por objeto la tramitación de medios preparatorios a juicio civil, mercantil, judicial.
- 5.- Cuando los mismos hechos hubieran dado lugar a investigación ministerial.
- 6.- Cuando la única pretensión se refiera a sancionar al prestador del servicio médico.
- 7.- Cuando la controversia se refiere exclusivamente al costo (\$) por concepto de la atención médica.
- 8.- Cuando la materia no se refiere a la prestación de servicio médico.

Estimado Usuario, los requisitos pueden variar de acuerdo a la institución pública de la que se inconforma y de su petición, por favor asesórese con nosotros para completar los requisitos indispensables.



**SS**  
Secretaría  
de Salud

**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz

# COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ



España # 111, Frac. Virginia, C.P. 94294, Boca del Río, Ver. Tels./Fax: 01 229-934-04-00,  
934-04-44, 934-30-44. Lada Sin Costo: 01-800-714-7658.

Correo electrónico: [codamever@veracruz.gob.mx](mailto:codamever@veracruz.gob.mx)  
<http://www.codamedver.gob.mx>



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO

# CÓDIGO DE ETICA

PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE VERACRUZ



CONSÚLTALO

[www.veracruz.gob.mx/contraloria/integridad-publica](http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/integridad-publica)

## Principios y Valores



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**CGE**  
Contraloría  
General del Estado

**VERA  
CRUZ**  
ME LLENA DE ORGULLO