INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2016

Comisión Estatal de Arbitraje Médico

COESAMOR, tu solución confiable

Contenido

I. Presentación……..… 2
II. Consejo Mexicano de Arbitraje Médico. ……... 5
III. Actividades…… 8
III.1 Orientaciones. ……..……..… 10
III.2 Asesorías……... 11
III.3 Admisión de quejas…….. 11
III.3.1 Gestión Inmediata……..… 13
III.3.2 Etapa conciliatoria……. 15
III.3.3 Etapa resolutiva……. 16
IV. Características de las Inconformidades presentadas……..…….. 17
V. Convenios……..….. 20
VI. Actividades Curriculares……..……. 21
VII. Capacitación para la Prevención del Conflicto Médico……..…….. 23
VIII. Encuesta de opinión……..…… 28
IX. Reforma al Decreto de creación 1183, por el que se crea
la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. ……..……. 28
X. Recursos financieros…….. 30
X.1 Seguridad social de los trabajadores…….. 31
X.2 Armonización Contable …… 31
X.3 Archivos ……. 31
X.4 Difusión …….. 31
X.5 Sistema de Control Interno …….. 35
XI. Transparencia y acceso a la información pública…..……. 37
XII. Anuario Estadístico y Geográfico de Morelos……. 37
XIII. Mejora regulatoria……. 38
XIV. Perspectivas……..……..... 38
XV. Anexo Estadístico…….. 40

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO 2015

I. Presentación.

La comunidad médica, no sólo debe de proporcionar *atención de alta calidad* en un marco de respeto absoluto a la dignidad del enfermo, a su autonomía, a su derecho a la información y a una comunicación adecuada; sino que también debe de garantizar la confianza del paciente respecto de los servicios que se le brindan, además de generar una relación médico-paciente cordial, sana, que propicie el respeto mutuo, buscando en todo momento dar una solución al problema de salud.

Es una realidad, qué a los profesionales de la salud, se les confiere la gran responsabilidad de curar, mejorar y en casos más extremos, confortar al enfermo, sin embargo, es una realidad, que el médico es un ser humano, por lo que, siempre existe el riesgo de que pueda equivocarse, y desafortunadamente, algunos de esos errores pueden ser fatales o dejar secuelas permanentes, las cuales pueden modificar en mayor o menor la calidad de vida de la persona afectada e incluso la de su familia, por las repercusiones de índole moral, social y económica.

La falta de éxito en la terapéutica de algunas enfermedades, no son en todas las ocasiones responsabilidad del personal de salud; no puede pasar inadvertido, que la insuficiencia que existe de recursos materiales que corresponde otorgar a las instituciones, incide directa o indirectamente en la insatisfacción del procedimiento médico o quirúrgico.

Los errores relacionados con la falta de habilidades del profesional son una de las principales causas de quejas médicas, esta percepción ha sido propiciada e incluso magnificada por la difusión que se realiza de supuestas fallas en la práctica médica por impericia, usurpación de especialidades o lo más grave dolo en la atención integral, sin que se haya realizado una verdadera investigación de los casos.

Resulta lógico, que cuando existe un resultado no deseado de los actos de la atención, y sobre todo cuando esto trae como consecuencias repercusiones negativas a la salud, se generarán inconformidades en los pacientes o familiares, quienes formalizarán su inconformidad ante alguna autoridad judicial o ante alguna otra persona que cuente con algún tipo de autoridad, para constituir demandas civiles, denuncias penales, o quejas contra los profesionales de la salud, para reclamar su responsabilidad; y de comprobarse, que causó daño a un paciente, deriva el compromiso de reparar las consecuencias de dicho acto, tocando al derecho en algunos casos señalar la pena que deberá ser justa.

Para hacer efectivo lo antes expuesto, el Estado pone al alcance de los ciudadanos, el derecho de seleccionar la instancia ante la cual se pueda resolver la controversia cuando a juicio del usuario de los servicios de salud, le fue dañada su integridad física. Para lo cual, se crean las Comisiones de Arbitraje Médico en México.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Morelos (Coesamor), fue el resultado de justificadas y reiteradas demandas de nuestra población; no fue un gesto independiente y abstracto, sino el resultado de una gesta social que, como todas, se compone de un sinnúmero de experiencias, aportaciones y voluntades anónimas. La convicción de que es necesario fomentar una cultura de corresponsabilidad en el cuidado de la salud, que favorezca indudablemente la mejoría en la calidad con que se ofrecen estos servicios, junto con la conciliación, son premisas funda-mentales de esta institución, pues estamos convencidos de las bondades que se obtienen al aplicar a las controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos, medios alternos para la solución de sus conflictos, tal y como el que ofrece el arbitraje médico a la ciudadanía en general.

Por ello, el 6 de septiembre de 2000 se publica en el periódico oficial Tierra y Libertad, el Decreto núm. 1183 por el que se crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, y se consolida su instalación el 5 de diciembre de ese mismo año, con la toma de protesta de la Junta de Gobierno. De tal manera, la COESAMOR nace como un organismo descentralizado del Gobierno del Estado, institución que al contar con una estructura médica, jurídica y administrativa especializada, favorece la armonía y la convivencia, el respeto y la tolerancia, lo que trae como consecuencia que su funcionamiento sea oportuno y eficaz, capaz de resolver los problemas suscitados entre usuarios y prestadores de servicios de salud, en forma amigable, ágil, sencilla y, sobre todo, gratuita, sin generar costo alguno para los morelenses.

Con la creación de la Coesamor, y las acciones que ha venido desarrollando VISIÓN MORELOS, se busca brindar a la comunidad servicios de salud con altos estándares de calidad apegados a los principios bioéticos, dando con ello cumplimiento al cuidado integral de la salud de los Morelenses. Por lo que toca a los médicos y colaboradores y a los servicios auxiliares dirigir sus esfuerzos a brindar un justo y digno trato a los enfermos, tanto dentro de las instituciones, como en la práctica privada.

Señor Gobernador, de conformidad con las atribuciones que me confiere el Decreto de creación 1183, por el que se crea esta Comisión, así como nuestro Estatuto Orgánico, en su Capítulo Quinto, artículo 23, párrafo IV, y habiendo sido revisado y aprobado por los miembros de la Junta de Gobierno; pongo a su consideración el Informe de Actividades realizadas por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, durante el ejercicio 2016. En este informe, se presenta un comparativo de las acciones realizadas en años previos, con la finalidad de observar algunos de los logros conseguidos gracias al esfuerzo y dedicación de los integrantes de esta Comisión.

Reitero que, durante mi gestión me he esforzado porque la Coesamor tenga un alto nivel de reconocimiento por parte de la sociedad a quienes servimos, para lo cual, todo el equipo que la conforma ha trabajado para ser una organización con altos estándares de calidad, que otorgue servicios de orientación, asesoría, gestión inmediata y recepción de quejas, con oportunidad, rapidez, profesionalismo y esencialmente con trato humano digno e imparcial. Por lo antes expuesto, ponemos a disposición de los habitantes del estado de Morelos, un modelo de resolución de controversias que día con día genera mayores expectativas para mejorar la relación entre el paciente y los profesionales, técnicos y auxiliares que velan por su salud.

No me resta, más que agradecer el apoyo que nos ha sido brindado, el cual es esencial para seguir alcanzando el éxito en la noble labor de conciliar los conflictos que se suscitan entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud, haciendo posible el buen entendimiento entre las partes en conflicto, propiciando así la buena práctica médica.

II. Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.

El Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), es un órgano en el cual tienen cabida todas y cada una de las Comisiones de Arbitraje Médico del país, con miras a convertirse en el pilar del arbitraje médico en México, en tal sentido, a través de este Consejo se promueven actividades conjuntas, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de la atención a la salud que se brinda a los usuarios de los servicios de salud públicos y privados del país. En el año 2016, el CMAM, celebró las sesiones ordinarias XXVIII y XXIX.

XXVIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

Los días 19 y 20 de mayo del año 2016, se llevó a cabo en la ciudad de Acapulco de Juárez, Guerrero, la Vigésima Octava Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CMAM), que agrupa a las Comisiones, Nacional y Estatales, de Arbitraje Médico, en la que se abordaron temas relacionados con el quehacer, resultados y experiencias de estas instituciones, tales como: Deficiencia en el control postquirúrgico como causa de la queja médica; Las profesiones de la salud ante el nuevo marco legal de los derechos humanos; Dictamen pericial; Humanismo y arbitraje médico; Regulación y vigilancia de la prestación de los servicios de atención médica; Alcance jurídico de los laudos condenatorios emitidos por las comisiones de arbitraje médico; Violencia obstétrica. Un concepto erróneo; e Información y redes sociales en la atención médica.

En el marco de esta Sesión el Dr. Rafael Lozano Ascencio., Director General Adjunto del Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública, ofreció una conferencia magistral sobre “La Carga de la Enfermedad”.

Previo a la Sesión del CMAM, el día 18 de mayo de 2016, se desarrolló el Taller Médico-Jurídico El Dictamen Médico Institucional, con la participación de Subcomisionados y personal de las áreas jurídicas y médicas de las Comisiones de Arbitraje Médico, tanto Nacional como Estatales, que tuvo como objetivo la definición de criterios comunes para la elaboración de dictámenes médicos.

XXIX Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico

En cumplimiento al acuerdo del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico dónde se estipula la realización de una sesión semestral se realizó la XXIX reunión Ordinaria el pasado mes de noviembre lo días 16, 17 y 18 en la Ciudad de Morelia Michoacán

El evento se inició como se ha hecho tradición en las últimas seis reuniones con un taller pre-consejo donde participaron los Subcomisionados médicos y jurídicos de 14 d las 26 comisiones estatales y al menos siete de los señores Comisionados. El tema a tratar fue la revisión de casos de arbitraje mediante el sistema de “Cómo lo hago yo”, que permitió el intercambio de ideas y experiencias que redituaron en nuevos puntos de apoyo para desarrollar más el arbitraje dentro de las comisiones.

El acto inaugural se celebró en el teatro José Rubén Romero con la participación de las autoridades del Salud Estatales, encabezadas por la Secretaria Dra. Silvia Hernández Capi y el Comisionado Nacional Dr. Onofre Muñoz Gutiérrez así como el anfitrión de la Sesión Dr. Camerino Moreno Salinas, Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Michoacán.

Acto seguido se presentaron dos conferencias magistrales la primera Estado que Guarda la Atención Médica en México y el Intercambio de Servicios de Salud, sostenida por el Dr. Malaquías López Cervantes; Director General de Planeación y Desarrollo de la Secretaria de Salud Federal y la segunda Estado Actual de la Certificación de los Médicos Especialistas por el Dr. Onofre Muñoz Hernández, Comisionado Nacional.

Acto seguido se dio paso a la inauguración de la sesión del consejo y a los trabajos que versaron sobre La Medicina y la Práctica actual, el Comportamiento de las Aseguradoras ante un Proceso en las Comisiones de Arbitraje Médico, la Omisión y Consecuencias: Las Ventajas del Arbitraje Médico (seguimiento de un caso) y en una primera etapa de trabajo los avances del proyecto ARIEL.

En el segundo bloque, se presentaron: Un proyecto de Investigación sobre el análisis de las quejas por atención materna; también un proyecto de investigación multidisciplinaria titulado La Búsqueda de la Lex Artis en Psicología. Acto seguido, la Subcomisión Jurídica de la CONAMED, encabezada por su Titular Lic. Marco de Stefano Sahagún, Lic. María Ahuja Gutiérrez y el Lic. Carlos Llopis Aragón presentaron respectivamente los temas: Hacia Una Comisión Nacional Fortalecida, La Interacción entre las comisiones y el Aspecto Contencioso.

Finalmente cerraron los trabajos los temas de: Responsabilidad Médico-Legal en el Ejercicio de la Prestación de los Servicios de Salud, La propuesta de uso del Consentimiento Informado en el Trabajo de Parto, y una propuesta para implementar un Sistema de Información para las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

En esta sesión, se contó con la participación de 22 comisionados estatales de arbitraje médico de los 26 existentes y en dos de los casos se enviaron representantes, así como la participación de los subcomisionados médicos y jurídicos de las comisiones estatales y de la CONAMED.

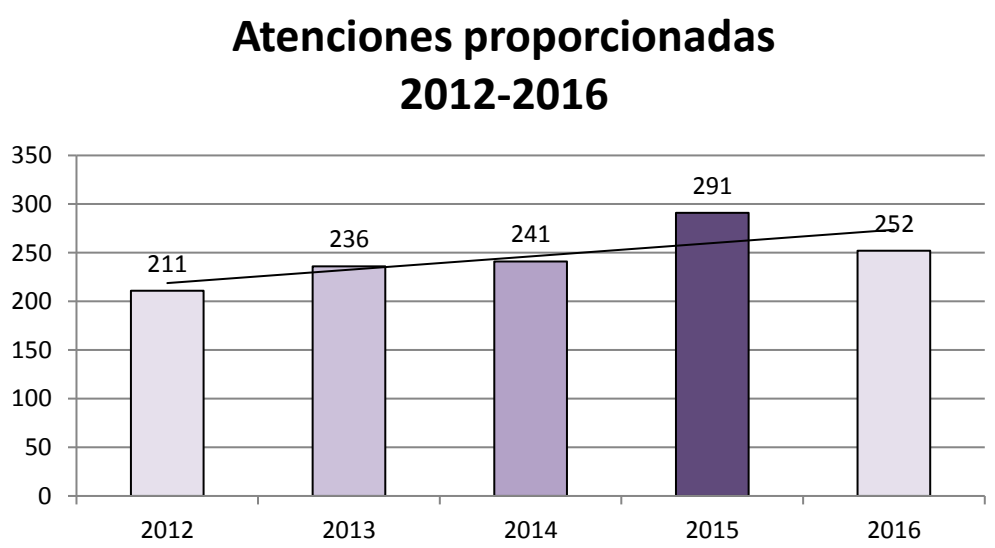
III. Actividades.

De conformidad a lo establecido en el Decreto Mil ciento ochenta y tres, por el que se crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, ésta cuenta con facultades para conocer los conflictos suscitados por la prestación de servicios de salud, interviniendo bajo los principios de buena fe y amigable composición, con la finalidad de encontrar una solución a las controversias.

No todas las inconformidades que se presentan ante la COESAMOR llegan al procedimiento arbitral, pues muchos de los usuarios de los servicios de salud que tienen algún tipo de inconformidad encuentran respuesta a sus inconformidades a través de los servicios de orientación y/o asesoría médica-legal que les son proporcionados por personal de esta comisión arbitral, las inconformidades no resueltas por medio de la orientación y/o asesoría, dan origen a un expediente en donde se agregan las versiones, documentos y demás medios relacionados con la inconformidad, estas inconformidades pueden llegar a resolverse a través de gestiones inmediatas realizadas entre el paciente y el prestador de servicios médicos, los conflictos no resueltos mediante gestión, circulan por dos fases del procedimiento; primero la conciliación o amigable composición y segundo, el juicio arbitral propiamente.

Durante el 2016, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico proporcionó un total de

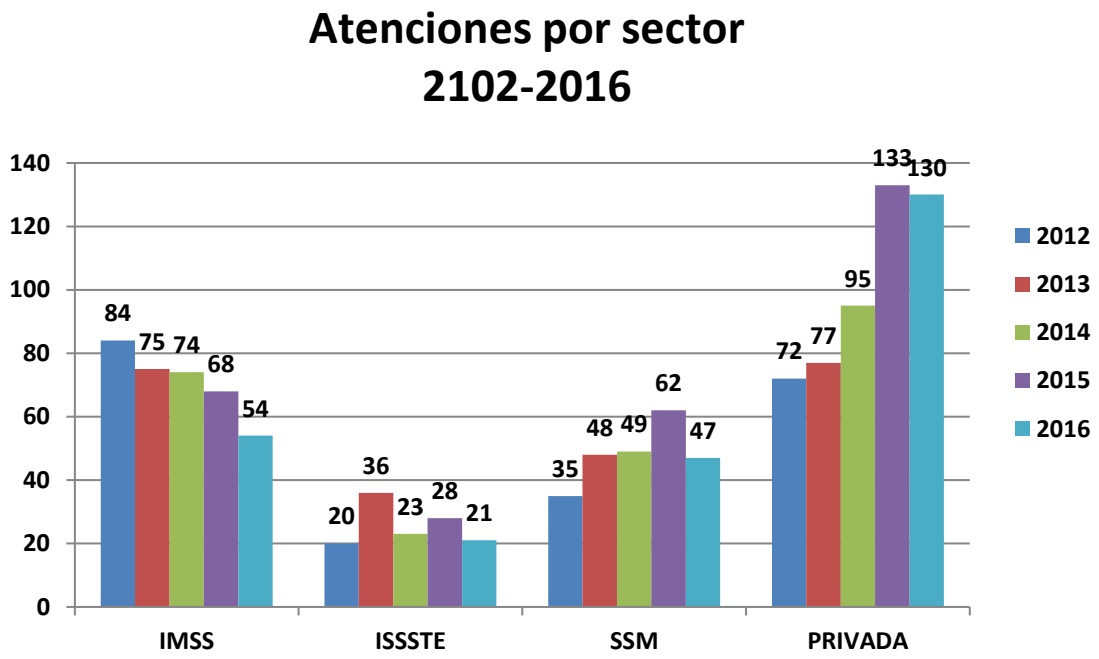
252 atenciones, incrementando en un **20%** las atenciones brindadas desde el primer año de gobierno de Visión Morelos.



Fuente: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM).

El número de atenciones que se prestaron por tipo de prestador de servicios se puede observar en el cuadro siguiente:

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	AÑO				
	2012	2013	2014	2015	2016
IMSS	84	75	74	68	54
ISSSTE	20	36	23	28	21
SSM	35	48	49	62	47
PRIVADAS	72	77	95	133	130
TOTAL	211	236	241	291	252



Resulta positivo observar, como en todos los prestadores de servicios de salud, ha iniciado un descenso de las inconformidades médicas presentadas, lo anterior seguramente es derivado del compromiso asumido por las instituciones públicas y privadas, médicos, enfermeras, servicios auxiliares y demás colaboradores de los servicios de salud, de dar a los pacientes un trato más digno y justo.

De las **252 atenciones** brindadas, **68** se admitieron como **quejas**, **72** fueron catalogadas como **asesorías** y **112 orientaciones**.

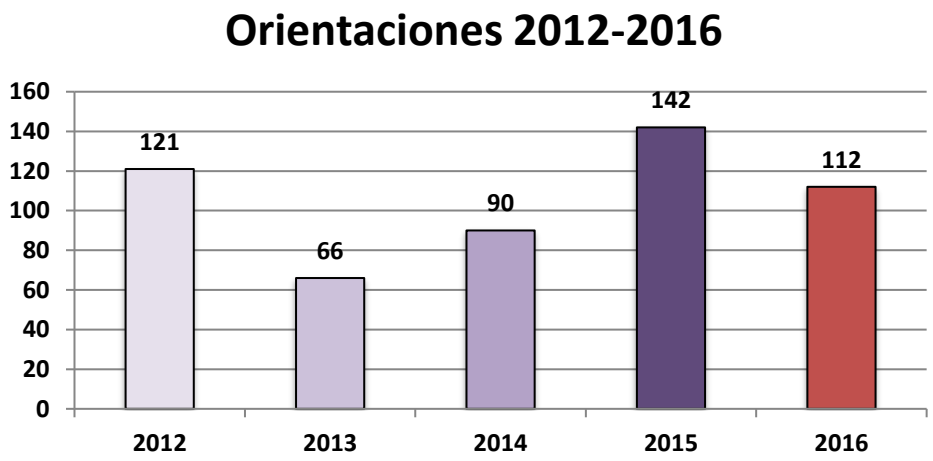
ASUNTOS ATENDIDOS. COESAMOR 2016.	
ORIENTACIONES.	112
ASESORÍAS ESPECIALIZADAS.	72
QUEJAS.	68
TOTAL.	252

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

III.1 Orientaciones.

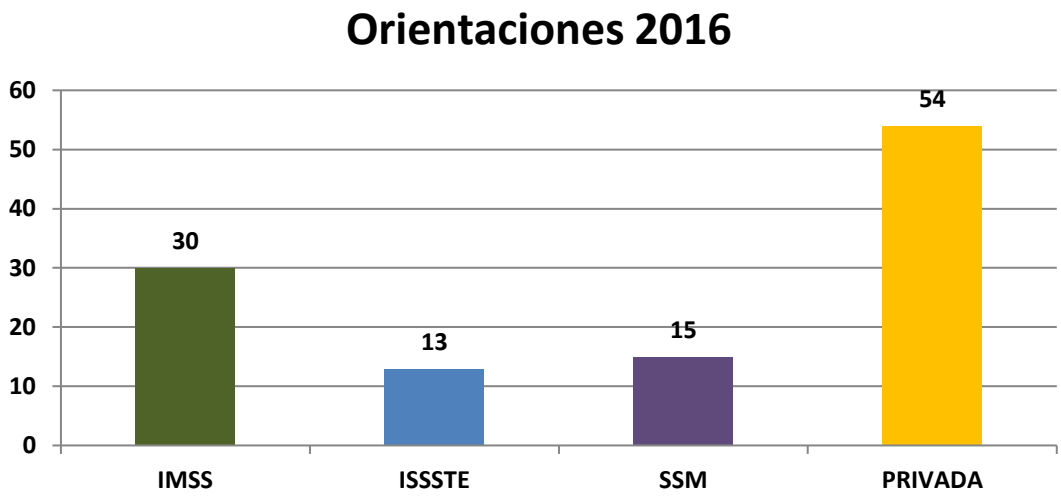
Por lo que hace a la tarea de dirigir, informar o encausar al usuario para la atención de su asunto; se puede observar que en el último año las orientaciones decrecieron en relación a los ejercicios 2012, 2013, 2014 y 2015.

A través del servicio de **orientación**, hemos podido informar a los usuarios sobre temas relacionados con requisitos para presentar una queja, naturaleza y competencia de la COESAMOR, domicilio de la propia comisión y de otros establecimientos públicos y privados que prestan servicios de salud, y saber qué hacer cuando se considere que hay algún tipo de irregularidad en la prestación de la atención médica.



Fuente: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM).

Las orientaciones que se proporcionaron en 2016, correspondieron a los prestadores de servicios siguientes:

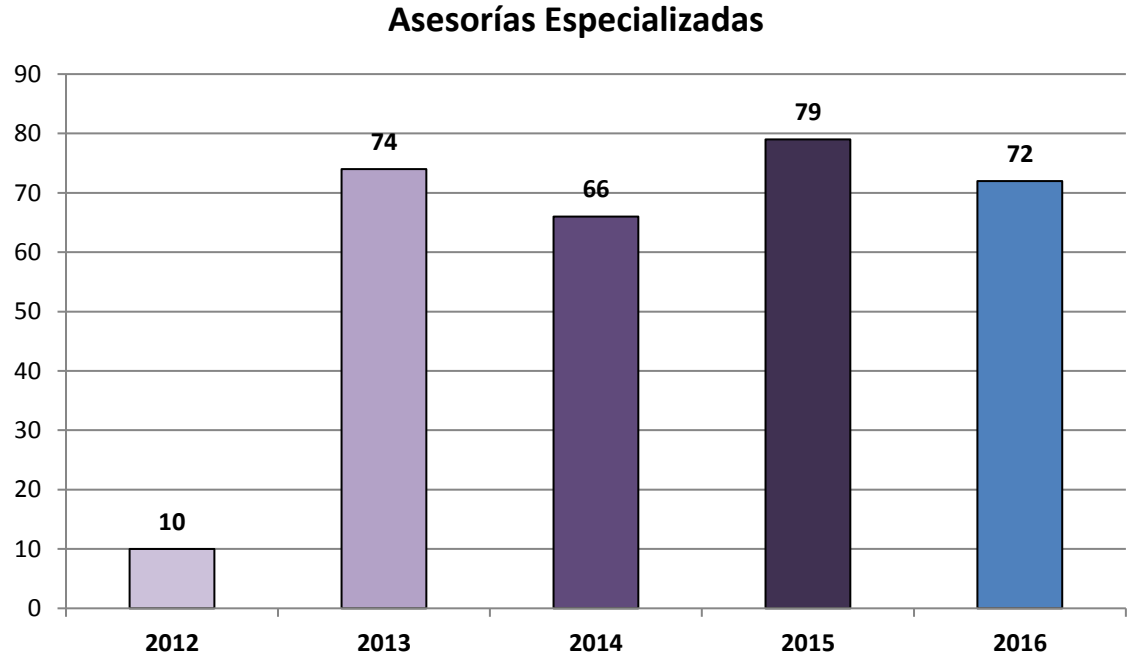


III.2 Asesorías.

La COESAMOR asesora profesionalmente a la población respecto de los derechos y obligaciones que la ley les impone como usuarios o prestadores de servicios de salud, además del procedimiento para la presentación de una inconformidad o queja médica o las limitaciones que se tienen para conocer de un asunto por motivos de competencia, en asuntos que se refieren a trámites de incapacidades, jubilaciones, honorarios, tarifas, entre otros, informando en estos casos, sobre las instancias ante las cuales se podría acudir.

Asesorar al usuario o prestador de servicios de salud en aspectos médico-legales, es una tarea que se ha desarrollado con toda la ética profesional de quien tiene el conocimiento y experiencia ganados a través de estos años.

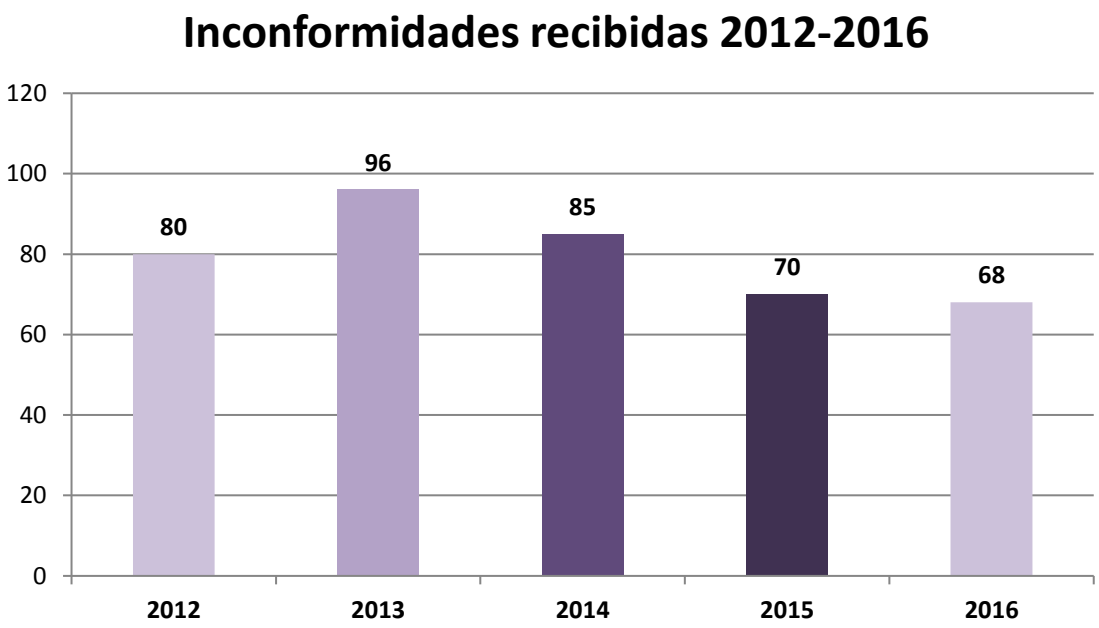
En 2016 se proporcionaron un total de 72 Asesorías.



Fuente: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM).

III.3 Admisión de quejas.

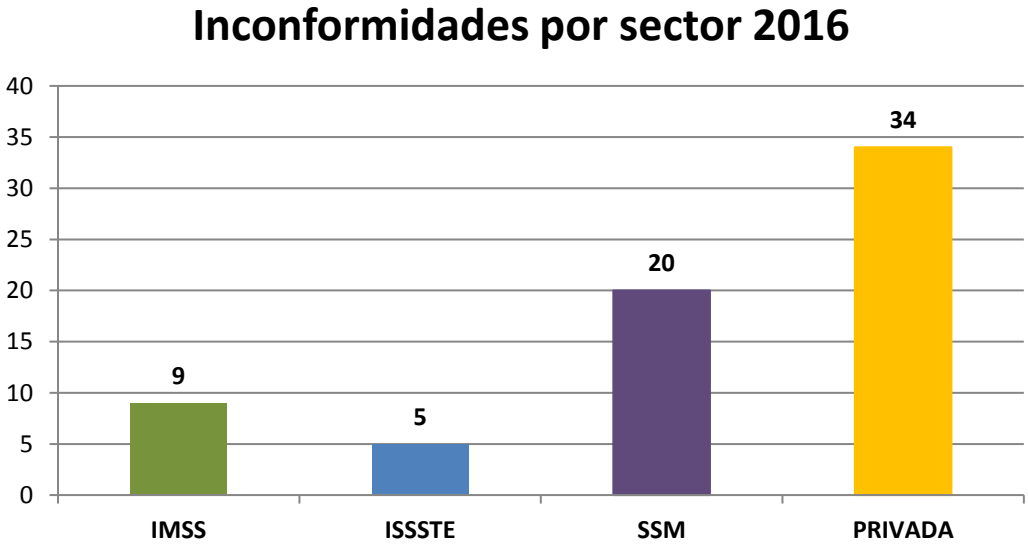
Durante este periodo que se informa ingresaron un total de 68 inconformidades en contra de diversos prestadores de servicios de salud para población abierta, privados y de seguridad social.



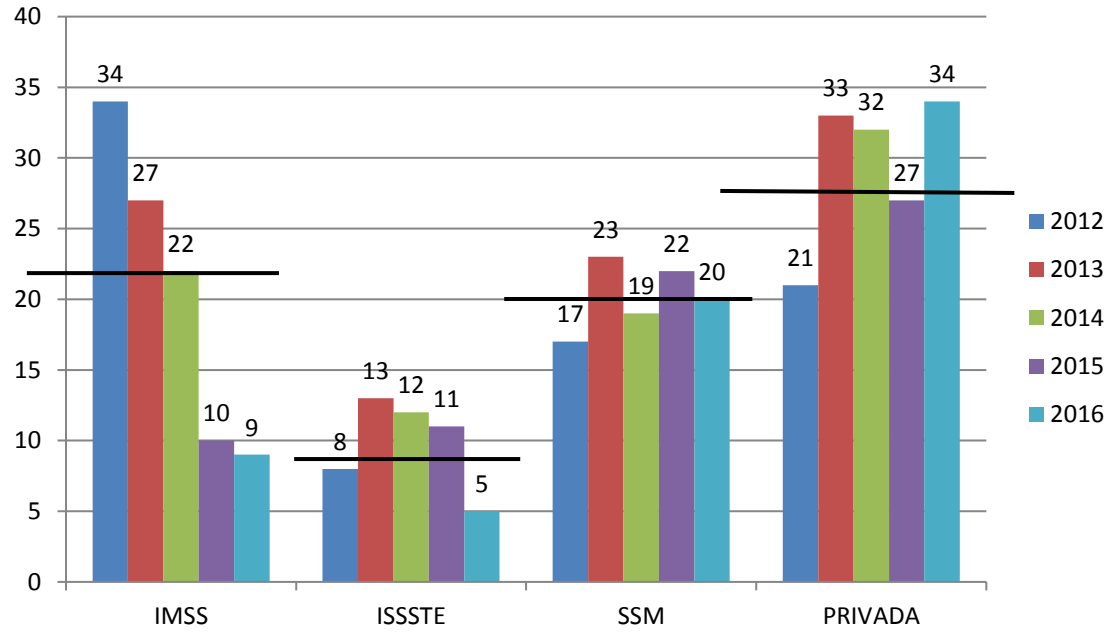
Fuente: COESAMOR. Sistema de Información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM).

La COESAMOR como es sabido, dentro de su proceso arbitral pone fin a las controversias entre prestadores y usuarios de servicios de salud a través de tres mecanismos, la Gestión Inmediata, la Etapa Conciliatoria y la Etapa Resolutiva.

Las quejas recibidas, corresponden a los prestadores de servicios siguientes:



Con relación al ejercicio 2015, se observa que el IMSS, ISSSTE y SSM iniciaron tuvieron una discreta reducción respecto de las inconformidades presentadas en 2016.

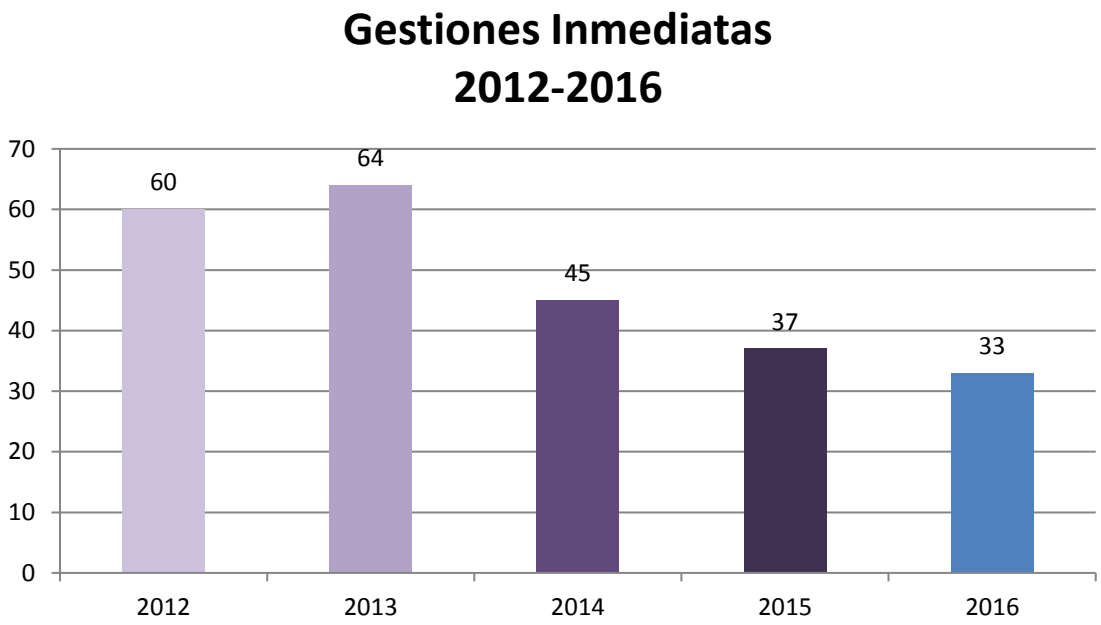


Atendiendo a la media de las “Inconformidades” presentadas por institución durante estos 5 años, se observa que en 2016 se mantuvieron por **debajo de la media**: el IMSS (21.5), el ISSSTE (9) y SSM (20), mientras que la medicina PRIVADA se encuentra por **arriba de la media** (27.5).

III.3.1 Gestión Inmediata.

Una de la formas más rápidas y convenientes para poner fin a las controversias, sin lugar a dudas es la gestión inmediata, la cual opera en los casos en que comparece el usuario y por lo comprometido de la situación de salud del paciente se necesita una pronta solución a los problemas presentados, o bien porque las pretensiones para dirimir la controversia se refieren exclusivamente a requerimientos médicos o de información, la COESAMOR ha logrado, a través de estas gestiones realizadas directamente con los prestadores del servicio médico, hacer valer los derechos que le asisten al usuario para que le sea otorgada la atención acorde a su problema de salud, situación que regularmente se resuelve en menos de 48 horas.

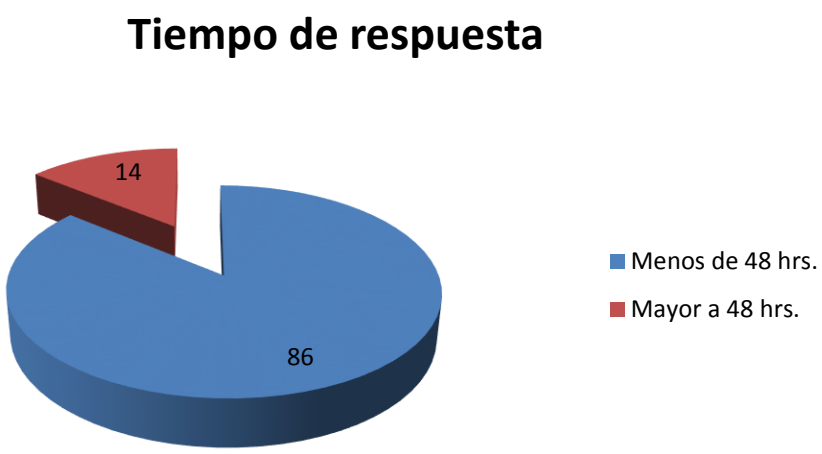
Durante este año 33 inconformidades se ha resuelto por esta vía.



De acuerdo con lo anterior, si consideramos las 112 orientaciones brindadas, las 72 asesorías especializadas y las 33 inconformidades resueltas mediante gestión inmediata, podemos considerar que poco más del 86 por ciento del total de asuntos concluidos durante este periodo, obtuvieron respuesta en un plazo no mayor de 48 horas.

RESOLUCIÓN DE ASUNTOS. COESAMOR 2016.		
RESOLUCIÓN EN MENOS DE 48 HORAS.	112	ORIENTACIONES.
	72	ASESORÍAS.
	33	GESTIONES.

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



Es de resaltar el valor de la queja médica, pues derivado del análisis que se pudo realizar por esta comisión arbitral, logramos brindar una atención y en su caso encontrar una respuesta inmediata a las necesidades de los usuarios a través de la orientación, la asesoría especializada y la gestión inmediata.

Hacemos público nuestro agradecimiento a las autoridades de las instituciones de salud del Estado, por su disponibilidad en la solución de estos conflictos.

III.3.2 Etapa conciliatoria.

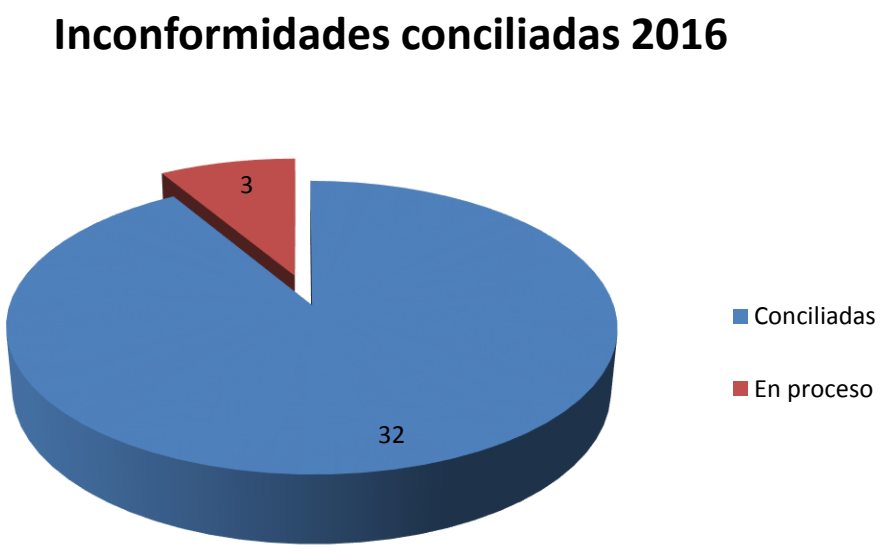
Es importante el número de inconformidades se desahoga a través de la etapa conciliatoria.

Entre las principales características y valores de la conciliación, se encuentran la imparcialidad para analizar los hechos, el respeto a los derechos y obligaciones de las partes, el conocimiento especializado del acto médico y la libre voluntad de las partes para la toma de decisiones, lo que ha permitido atender de manera expedita las inconformidades de los pacientes y sus familiares, además de fortalecer la calidad de la atención, al inducir en los prestadores del servicio la responsabilidad de una actuación profesional apegada a los cánones y postulados que dicta la lex-artis de la medicina y los principios contemplados en la legislación sanitaria, resaltando con ello el fomento a mejorar la relación médico-paciente.

Durante los 4 años de mi gestión, se ha buscado que la etapa conciliatoria genere confianza entre los usuarios y prestadores de servicios de salud, pues en ésta, se reconoce la posibilidad de que los conflictos médicos puedan encontrar una solución adecuada, al hacerse las partes en conflicto, corresponsables de las decisiones tomadas para dar solución a la controversia.

Durante el 2016, de las 35 inconformidades que se sujetaron a la etapa conciliatoria, se lograron resolver 32, encontrándose a la fecha 3 casos en proceso de conciliación, por

lo que es importante resaltar, que durante este ejercicio ninguna de las partes ha dejado a salvo sus derechos, para acudir a vías jurisdiccionales.



En la conciliación, si el usuario de los servicios de salud acepta la explicación del médico que lo atendió e identifica que éste no tuvo culpa, se concilia y se resuelve el caso, si por el contrario, el prestador de servicios de salud considera que existió algún tipo de deficiencia en la atención médica que proporcionó por falta de cuidado o de conocimientos, puede proponer la nueva prestación del servicio o un arreglo económico, a fin de solucionar el problema.

En el periodo que se informa, conseguimos recuperar para el usuario de servicios de salud, la cantidad de 443 mil pesos. Al ser el procedimiento arbitral médico totalmente gratuito, evitamos que los usuarios de nuestros servicios realizaran el pago de servicios profesionales de abogados, por una cantidad estimada de 265 mil 800 pesos.

Las inconformidades que se presentaron contenían pretensiones por arriba de 5 millones de pesos, sin embargo, gracias a conciliación llevada a cabo en la COESAMOR, se lograron reducir en aproximadamente 90%, pues como se mencionó en el párrafo anterior, los convenios de conciliación que se formalizaron en total fueron por una cantidad de 443 mil pesos.

III.3.3 Etapa resolutiva.

Dentro del proceso arbitral la COESAMOR es jurídicamente competente para fungir como árbitro, cuando en la etapa conciliatoria las partes en conflicto no llegaron a ningún acuerdo, sin embargo, durante este año no hubo la necesidad de llegar a desahogar el proceso resolutivo para la emisión de un laudo o sentencia a favor de una u otra de las partes en conflicto, lo cual nos alegra ya que cualquier decisión a favor de uno es

perjudicial para el no beneficiado. Por lo que seguimos creyendo que el arreglo conciliatorio es la mejor solución del conflicto.

Las insatisfacciones que se generan en la prestación de los servicios de atención médica, encuentran en el arbitraje médico un medio idóneo para su solución, pues las cifras reflejan el valor social de la aplicación de los mecanismos alternativos para resolver conflictos en los servicios de atención médica, pues se evitó que las inconformidades hubiesen tomado su curso a través de la vía jurisdiccional, contribuyendo de esa manera a fomentar una medicina defensiva en detrimento del respeto a la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.

IV. Características de las Inconformidades presentadas.

De las atenciones proporcionadas durante 2016, 106 han sido en forma personal, 133 vía telefónica, 10 por correo electrónico y 3 a través de correspondencia.

MEDIO DE ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES.
COESAMOR 2016.

ATENCIÓN PERSONAL.	106
ATENCIÓN VÍA TELEFÓNICA.	133
ATENCIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO.	10
ATENCIÓN POR CORRESPONDENCIA	3
TOTAL.	252

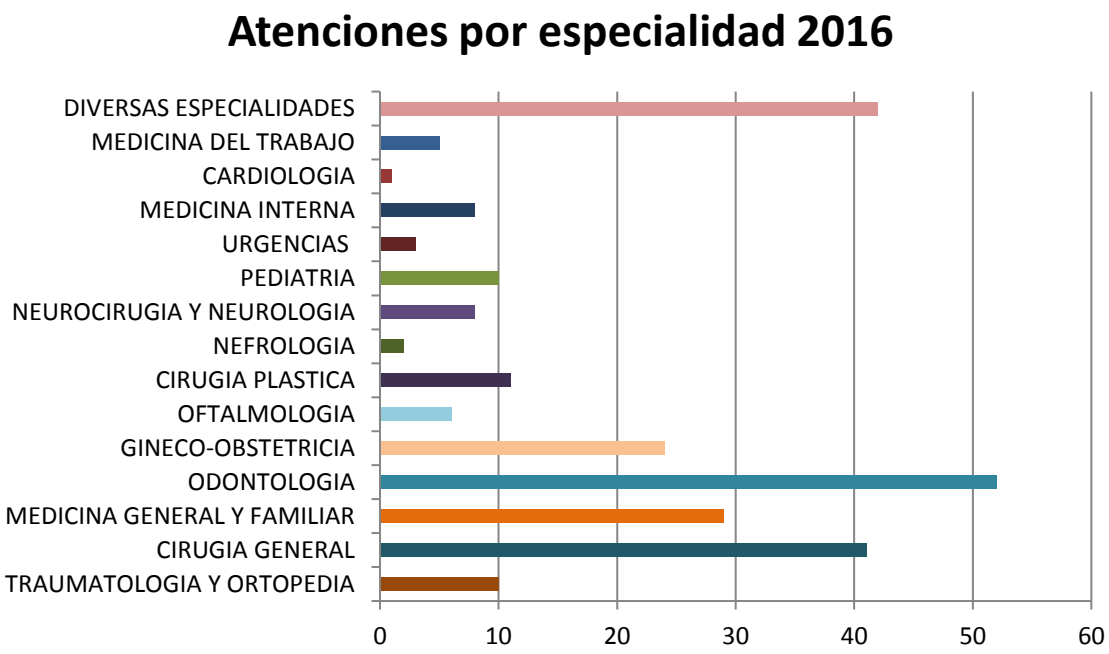
FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.

De las anteriores, 127 corresponden al sector privado, 54 al IMSS, 47a los Servicios de Salud de Morelos, 21 al ISSSTE, y 3 a otras instituciones que proporcionan servicios de salud; las 252 atenciones proporcionadas se ubicaron en la zona urbana.

ATENCIONES POR TIPO DE INSTITUCIÓN. COESAMOR 2016.	
INSTITUCIONES DEL SECTOR PRIVADO.	127
IMSS.	54
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS.	47
ISSSTE.	21
OTRAS INSTITUCIONES.	3
TOTAL.	252

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

Las especialidades de mayor incidencia en las atenciones proporcionadas fueron Traumatología y Ortopedia 10; Cirugía General 41; Medicina General y Familiar 29; Especialidades en Odontología 52; Ginecología y Obstetricia 24; Oftalmología 6; Cirugía Plástica 11, Nefrología 2, Neurocirugía y Neurología 8; Pediatría 10, Urgencias 3; Medicina Interna 8, Cardiología 1, Medicina del trabajo 5 casos, y 42 casos restantes, correspondientes a diversas especialidades.



Es de destacar, que durante el ejercicio 2016, se logró disminuir la queja médica en contra de la especialidad en Traumatología y Ortopedia en poco más de un 80%, al registrarse solo 10 inconformidades, contra las 46 que se presentaron durante el 2015, esto consideramos que se debe a la difusión que se realizó del trabajo de investigación "Análisis de la queja médica en materia de Traumatología y Ortopedia periodo 2012–2014", ya que al dar a conocer a los prestadores del servicio médico los motivos que originan la presentación de inconformidades en esta área de la medicina, se lograron realizar acciones preventivas.

El grupo de edad más afectado, corresponde al de 20 a 39 años de edad con 88 atenciones, seguido de los grupos de 40 a 59 años con 86 atenciones; 60 años en adelante con 57, y por último el grupo de menores de 19 años tuvo 21 atenciones.

ATENCIONES POR GRUPO DE EDAD. COESAMOR 2016.	
MENORES DE 19 AÑOS.	21
DE 20 A 39 AÑOS.	88
DE 40 A 59 AÑOS.	86
DE 60 EN ADELANTE.	57
TOTAL.	252

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

Resulta evidente, que se tiene que poner especial atención a este rubro por el perjuicio económico y social de la muy elevada incidencia en personas en edad productiva, y más aún si consideramos que las complicaciones que se llegan a presentar siempre traerán como consecuencia que existe mayor retardo para que se incorporen a sus actividades, cuestión que repercute en sus ingresos.

Con relación al sexo se han proporcionado 90 atenciones a hombres y 162 a mujeres.

ATENCIONES POR TIPO DE SEXO. COESAMOR 2016.	
MUJERES.	162
HOMBRES.	90
TOTAL.	252

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

El motivo principal de atenciones solicitadas durante el 2016, se debió a inconformidades relacionadas con el tratamiento médico (71 casos), seguido de tratamiento quirúrgico (69 casos), auxiliares de diagnóstico y tratamiento (32 casos), diagnóstico (28 casos), relación médico-paciente (18 casos) y el resto (34 casos) a diversas causas no especificadas.

ATENCIONES POR MOTIVO. COESAMOR 2016.	
TRATAMIENTO MÉDICO.	71
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.	69
AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.	32
DIAGNÓSTICO.	28
RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.	18
OTROS MOTIVOS.	34
TOTAL.	252
FUENTE: COESAMOR. Sistema de información de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. (SICOESAM). Informe Mensual de Actividades.	

En resumen, de las 68 inconformidades que fueron admitidas como quejas se resolvieron de la siguiente forma, 33 por conciliación inmediata, 19 a través de convenios de conciliación, 15 por medio de otras modalidades, no lográndose la conciliación en un caso, en el cual las partes optaron por dirimir su controversia en instancias judiciales, con lo anterior, logramos restaurar la salud de 67 pacientes.

V. Convenios.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con la finalidad de coadyuvar a elevar la calidad de los servicios de salud que se presentan en el estado de Morelos, sigue teniendo como una de sus estrategias el continuar fomentando la vinculación de ésta con los diferentes sectores sociales.

En tal sentido en 2016, con la finalidad de acercar los servicios que oferta la COESAMOR al interior de Morelos nos dimos la tarea de acercarnos a los diferentes Ayuntamientos de nuestro Estado, con la finalidad de **firmar convenios** que nos permitan además de difundir el modelo de arbitraje médico, gestionar la instalación de buzones para la atención de inconformidades. Durante el ejercicio que se informa, se signaron convenios con los Ayuntamientos de los Municipios de:

- Axochiapan (28 de junio),
- Tlaltizapan de Zapata (1 de agosto),
- Temixco (29 de agosto),

- Huitzilac (2 de septiembre),
- Yecapixtla (3 de octubre),
- Cuernavaca (26 de octubre),
- Miacatlán (14 de diciembre),
- Tetecala (19 de diciembre) y
- Jojutla (20 de diciembre).

VI. Actividades Curriculares.

Los días 6 y 7 de junio de 2016, el personal de la COESAMOR, acudió al Simposio CONAMED “A 20 años del Arbitraje Médico en México. Rumbo e Impulso para el Ejercicio Pleno del Derecho a la Salud”, el cual se llevó a cabo en las instalaciones del Auditorio 1 de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CONAMED

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

“20 Años de Arbitraje Médico”

En la Conferencia Magistral “Doctor Héctor Fernández Varela”, impartida por el doctor Juan Ramón de la Fuente, Presidente del Consejo Directivo del Instituto ASPEN México, el personal de la COESAMOR, conoció la experiencia y participación del expositor en la creación de la CONAMED, además de identificar los objetivos, antecedentes, funciones, estructura, filosofía y contextos que fueron considerados en su momento.

Además, se participó en las mesas de trabajo siguientes:

“Alcances y retos del ejercicio efectivo al derecho a la salud”, en ésta, se destacó que existe una responsabilidad compartida entre los Poderes Federales y Estatales Legislativo, Ejecutivo y Judicial, para que el Estado Mexicano adopte las medidas económicas, a fin de aprovechar los recursos disponibles con objeto de avanzar en la protección de la salud de la población mexicana, como un derecho fundamental.

“Alcances jurídicos de las cartas de consentimiento informado”, en la mesa, se presentó la sentencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación proveniente del amparo directo 42/2012, de la cual se desprendieron una serie de criterios como son: que un debido informe médico debe proporcionar al paciente todos los elementos necesarios para tomar decisiones libres respecto de su salud que le permitan aprovechar los servicios de acuerdo con lo que considere que contribuirá al mejoramiento de su estado físico y mental; considerando necesario exhortar a las autoridades sanitarias para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, implementen las políticas públicas que estimen pertinentes para que los médicos informen debidamente a sus pacientes respecto de los beneficios y riesgos esperados antes de la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico, terapéutico, rehabilitatorio, paliativo o de investigación que lo amerite, lo anterior en el entendido, de que el derecho humano a la protección de la salud, no sólo sirve como mandato para las autoridades judiciales, sino que debe fungir como marco conceptual para la formulación de las políticas públicas, así como que la falta de consentimiento informado o la mala elaboración del mismo son presuntivo de mala práctica médica.

“La transversalidad de la protección al derecho a la salud en políticas públicas”, la mesa de trabajo subrayó que en el marco de nuestras sociedades actuales parece estar desenfrenada la lógica de crecimiento económico a toda costa, estando guiada no por las necesidades humanas, sino por las dinámicas de la reproducción ampliada del capital para la acumulación privada y que sólo 6 por ciento de los acuíferos superficiales del país están libres de contaminación. Lo que resulta de enorme gravedad, pues las

enfermedades gastrointestinales son la segunda causa de mortalidad infantil en el país y estas se transmiten principalmente a través del agua.

“Protección de datos personales en el marco del derecho a la salud y el valor de la confidencialidad en la relación médico-paciente”, a lo largo de la mesa, se pudo observar, que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha señalado que el derecho a la intimidad está asociado con el reconocimiento de una esfera privada que busca ser reservada de la acción y conocimiento de los demás, sean particulares o el propio Estado, y tiene por objeto garantizar al individuo la llamada autodeterminación informativa; y la salud pública como un límite a la protección de los datos personales, permite que información valiosa, por el interés público que le reviste según el caso, pueda estar disponible sin obstáculos. Lo anterior permite a las autoridades estar en condiciones de atender de forma eficaz casos epidemiológicos, de inspección, evaluación, acreditación y planificación de la calidad en los servicios de salud y de administración y gestión sanitaria entre otros.

Al mismo tiempo de las mesas de trabajo, el personal también acudió a las conferencias, “La nueva clínica”, impartida por el doctor Alberto Lifshitz Guinzberg, en la cual se reconoció a la clínica como una integración del conocimiento médico, como aplicación del método científico a la solución de los problemas de los pacientes y como actividad generadora de conocimiento; y “Derechos Humanos y Bienestar Social”, esta última impartida por el doctor Diego Valadés, en esta conferencia, se resaltó la importancia que tiene la defensa y el ejercicio de los derechos humanos como parte del bienestar social.

VII. Capacitación para la Prevención del Conflicto Médico.

En materia de capacitación para la prevención del conflicto médico en el 2016, se envió a los Jefes de Enseñanza de los Hospitales de los Servicios de Salud de Morelos, además del Hospital del Niño y del Adolescente Morelense, Hospital de la Mujer, Hospital Regional No. 1 del IMSS, y Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana del ISSSTE, un comunicado donde les informábamos la disponibilidad de participar dentro de sus programas de enseñanza, las pláticas:

- Análisis de la queja médica en materia de Anestesiología enero 2012-enero 2015
- Casos clínicos y sus efectos legales.
- Consentimiento válidamente informado.
- Derecho a la salud y atención médica
- Derechos y Obligaciones de las Enfermeras.
- Derechos y obligaciones de los médicos.
- Derechos y Obligaciones de los Odontólogos.
- Derechos y obligaciones de los pacientes.
- El médico ante problemas de responsabilidad sanitaria.
- Fórmulas alternativas a la judicialización de la responsabilidad sanitaria
- Medicina Asertiva.
- Medicina Defensiva.
- Organización y Atribuciones de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.
- Reglas en materia de prestación de prestación de servicios de atención médica
- Responsabilidad profesional.
- Síndrome Post-demanda.
- Vías de reclamación judicial y extrajudicial de responsabilidad sanitaria

Resultado de los comunicados se impartieron platicas a:

- Colegio de Anestesiología del Estado de Morelos, A.C.
- Alumnos de la Escuela de Medicina de Universidad Latinoamericana.
- Hospital General de Jojutla, "Dr. Ernesto Meana San Román".

- Hospital Comunitario de Puente de Ixtla "Dr. Fernando R. Vizcarra".
- ISSSTE Cuautla.
- Hospital General de Cuernavaca "Dr. José G. Parres".
- ISSSTE Jojutla.

- Hospital Comunitario de Jonacatepec.
- Hospital Comunitario de Ocuituco.
- Hospital Gral. de Axochiapan.

- CEFEREPSI.
- Hospital del Niño.
- Centro Educativo de Humanidades.
- Colegio de Odontología.
- Facultad de Medicina de la UAEM.

En total se impartieran un total de 40 conferencias, contando con un promedio de **1,580** asistentes, el propósito de éstas, es el de realizar acciones preventivas del conflicto médico.

SIMPOSIO
QUE ALTERA LA PRÁCTICA MÉDICA Y SUS CONSECUECNIAS

MORELOS

SIMPOSIO

"FACTORES QUE ALTERAN LA PRÁCTICA MÉDICA Y SUS CONSECUENCIAS"

Miércoles 13 de julio 2016

OBJETIVO GENERAL

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico (COESAMOR), entre las acciones que realiza para consolidar el Arbitraje Médico en Morelos, organiza este simposio con la finalidad de prevenir conflictos e invitar al profesional de la salud a identificar la transformación que se ha dado en la relación médico-paciente y las implicaciones de esta evolución en la práctica médica.

DIRIGIDO A

Profesionales de la salud, del derecho y alumnos de ambas carreras.

ACREDITACIÓN

Constancia con valor curricular.

HORARIO Y SEDE

Miércoles 13 de julio de 2016, de 8 a 16 horas, en el Auditorio de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja "Florencia Nightingale", ubicada en Avenida Felipe Rivera Crespo 1, Colonia Bosques de Chapultepec, Cuernavaca, Morelos.

EVENTO GRATUITO.

PROGRAMA

8:00 a 8:30	Registro.
8:30 a 9:20	Conferencia Magistral "Determinantes de la queja Médica". Ponente: Dra. María del Carmen Dubón Peniche. Directora de Sala Pericial de la CONAMED.
9:20 a 9:35	Preguntas.
9:35 a 10:35	Mesa Redonda "La Relación Médico- Paciente". Coordina: Dra. Ángela Patricia Mora González, Secretaria de Salud.

Participan:

Dra. Ma. Reyna Bárcenas Hurtado.
Presidenta del Colegio de Médicos Cirujanos del Estado de Morelos, A.C.
Dr. Gabriel Rebolledo Vivas.
Presidente de la Asociación de Hospitales Privados y Servicios Conexos del Estado de Morelos, A. C.
Dra. Ludmila Vite Torres.
Presidenta del Colegio de Médicas Morelenses.

10:35 a 10:50	Preguntas.
10:50 a 11:00	Receso.
11:00 a 11:20	Inauguración.
11:20 a 12:10	Conferencia Magistral "Responsabilidad Profesional del Personal de Salud". Ponente: Invitado CONAMED.
12:10 a 12:25	Preguntas.
12:25 a 13:25	Conferencia "Síndrome Pos-Demanda". Dr. Arturo Edmundo Zúñiga Hernández. Comisionado Estatal de Arbitraje Médico.
13:25 a 13:40	Preguntas.
13:40 a 14:00	Receso.
14:00 a 14:50	Conferencia "Medicina Asertiva". Dr. Rodolfo Gatica Marquina. Director de la Facultad de Medicina de la UAEM.
14:50 a 15:00	Preguntas.
15:00 a 15:50	Conferencia "Dilemas Éticos del Personal de Salud". Dra. Martha Estela Arellano González. Directora de Sala Pericial de la CONAMED.
15:50 a 16:00	Preguntas.
16:00 a 16:10	Clausura.

Con la finalidad de advertir al profesional de la medicina, de la evolución que ha sufrido la relación médico-paciente, y las afectaciones negativas de esta evolución en la práctica médica, y con ello prevenir posibles conflictos, durante el mes de julio se llevó a cabo el simposio "Factores que alteran la práctica médica y sus consecuencias", logrando convocar a más de 200 asistentes.

VIII. Encuesta de opinión.

Durante el periodo que se informa se recabaron 47 encuestas, de su análisis se puede desprender las siguientes consideraciones respecto de la forma en que los usuarios se enteraron de la existencia de la COESAMOR, los resultados fueron los siguientes: la mayor parte de los usuarios, 39 por ciento, se enteró a través de la radio; por institución no médica, 19 por ciento; por medio de amigo o pariente, 14 por ciento; seguida de internet, con 13 por ciento; institución médica, con un 11 por ciento; al final con 2 por ciento cada una, se encuentran carteles y folletos y, televisión.

MEDIO A TRAVÉS DEL QUE SE ENTERÓ DE LA COESAMOR	
	%
TOTAL	100
Radio	39
Instituciones no médicas	19
Amigo o pariente	14
Internet	13
Instituciones médicas	11
Carteles o folletos	2
Televisión	2

81 por ciento de los usuarios fueron atendidos en un lapso menor a una hora, en tanto que 19 por ciento de estos requirieron más de una hora. Al respecto la totalidad de los encuestados consideró como adecuado el tiempo de atención.

Así mismo, la totalidad de los usuarios percibió que la información brindada por el personal de la COESAMOR fue amplia y clara, destacando que el trato del personal lo consideraron amable, además de manifestar que el servicio proporcionado fue como lo esperaban, estimando que su asunto fue tratado de manera adecuada.

Por último, los usuarios indicaron que el personal de la comisión les dio confianza al atenderlo y que si se recomendaría a la Comisión con otras personas que tuvieran problemas con los servicios de salud.

IX. Reforma al Decreto de creación 1183, por el que se crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.

Derivado de la publicación del Acuerdo por el que se establecen las bases y lineamientos para la reestructura de la Administración Pública Estatal, publicado en el Periódico Oficial “Tierra y Libertad”, número 5233, el cual estableció una reducción del 30% respecto del presupuesto autorizado para el ejercicio 2015. La Comisión Estatal de Arbitraje Médico, finiquitó al personal que ocupaba el cargo de subcomisionado médico, asesor jurídico para atención de módulos, y la del comisario público; haciendo hincapié,

que, para subsanar esta última plaza y sus funciones, se nombró a un Comisario Honorifico.

En enero del 2015, se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reducción equivalente 1 millón 200 mil pesos, disminuyendo la estructura orgánica de 9 plazas a 6, además, se redujo el nivel tabular de las plazas del Comisionado Médico que tenía nivel de subsecretario a nivel de Director General, Subcomisionado Jurídico y Director de Administración ambos con nivel de Directores Generales para quedar con nivel de Coordinadores de Área. Destacando, que, desde el uno de enero del año 2015, la COESAMOR opera administrativamente con 6 plazas, derivado de la aplicación de la reestructura ordenada mediante el acuerdo referido.

Consecuencia de los ajustes realizados, se procedieron a realizar las modificaciones y adiciones al Decreto número Mil ciento ochenta y tres, por el que se creó la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, enviando estas al Congreso del Estado. Como resultado de dicho envío, el Dr. Arturo Edmundo Zúñiga Hernández, Comisionado Estatal de Arbitraje Médico, durante el mes de febrero del año próximo pasado, atendió la invitación realizada por el Diputado Dr. Víctor Manuel Caballero Solano, Presidente de la Comisión de Salud para asistir a la Sesión Ordinaria de la Comisión, con la finalidad de pronunciarse respecto del impacto de la Iniciativa enviada, a fin de reformar el Decreto de creación y poder formalizar la reducción de nuestra estructura; la participación en la sesión resultó muy positiva, pues los integrantes de la Comisión aprobaron el dictamen de manera unánime, lo que permitió su publicación en el periódico oficial “Tierra y Libertad”, número 5383, de fecha 23 de marzo de 2016.

Con la Publicación de las modificaciones a nuestro decreto de creación, se iniciaron los trabajos para armonizar las disposiciones jurídicas y administrativas que regulan la operación de este organismo descentralizado. Por ello, se realizaron las modificaciones y adiciones nuestro Estatuto Orgánico, así como al Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico; ambos instrumentos legales fueron sometidos a la Junta de Gobierno, siendo aprobados; por lo que fueron enviados a la Consejería Jurídica para conseguir su aval, en este momento, nos encontramos en espera de la respuesta, para continuar con los trámites de su publicación en el Periódico Oficial “Tierra y Libertad”.

X. Recursos financieros.

Para el ejercicio presupuestal del primero de enero al treinta y uno de diciembre del año dos mil dieciséis, el Congreso del estado de Morelos autorizó mediante decreto número Ciento veintidós, el presupuesto de egresos del gobierno del estado de Morelos, asignando a la COESAMOR la cantidad de 3 millones 800 mil pesos. A fin de cubrir el pago oportuno de pensiones del mes de enero por cesantía en edad avanzada, la Secretaría de Hacienda autorizó adicionalmente durante el ejercicio la cantidad de 49 mil 410 pesos mediante oficio número SH/0107-2/2016. Con ello el presupuesto total autorizado equivalió a la cantidad de 3 millones 849 mil 410 pesos, respecto de los meses de febrero a diciembre el pago de dichas pensiones lo realizó la Secretaría de Hacienda del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Morelos mediante la firma del Convenio de Coordinación Administrativa, celebrado con este Organismo Descentralizado, gracias a éste instrumento, se logró hacer frente al pago de las pensiones y prestaciones a las que tienen derecho los jubilados por una cantidad total de 813 mil 729 pesos, en la tabla siguiente se presenta por capítulo el presupuesto autorizado, Modificado, Ejercido y el Ahorro del ejercicio:

Presupuesto 2016, Autorizado, Modificado, Ejercido y Ahorro (pesos).

Capítulo	Descripción	Autorizado	Ampliaciones/ Reducciones	Modificado	Devengado	Ahorro
1000	Servicios Personales	2,567,918	49,410	2,617,328	2,539,367	77,961
2000	Materiales y Suministros	167,339	0	167,339	163,379	3,960
3000	Servicios Generales	1,014,743	0	1,014,743	972,017	42,726
4000	Ingresos y Otros Beneficios	0	0	0	0	0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	50,000	0	50,000	49,986	14
	Sumas	**3,800,000**	**49,410**	**3,849,410**	**3,724,749**	**124,661**

X.1 Seguridad social de los trabajadores.

Seguimos en espera de la incorporación de los trabajadores al Instituto de Servicios y Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), institución ante la cual se han efectuado todas las gestiones para complementar el expediente de incorporación voluntaria al régimen obligatorio para proporcionar a los trabajadores el derecho fundamental a la seguridad social, dicho expediente está en la Subdirección de Afiliación y Vigencia de Derechos de la Secretaría General del ISSSTE. Estamos en espera de la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los lineamientos que regularán el proceso para la celebración de los convenios de incorporación voluntaria al régimen obligatorio de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, documento que la Comisión Federal de Mejora Regulatoria COFEMER exentó de presentar la Mejora de Impacto Regulatoria correspondiente.

X.2 Armonización Contable.

En materia de Contabilidad se continúa operando el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental denominado SAACG.net desarrollado por el Instituto para el Desarrollo Técnico de la Hacienda Pública, con el que logramos dar cumplimiento a los requerimientos establecidos en la Ley General de Contabilidad y la normatividad emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) para la elaboración de la cuenta pública del ejercicio que se informa.

X.3 Archivos.

En materia de Archivos, se continúa observando lo que establece la Ley Estatal de Documentación y Archivos del Estado de Morelos, con lo que los archivos en nuestra posesión se mantienen clasificados para facilitar su consulta y conservarlos en condiciones óptimas.

X.4 Difusión.

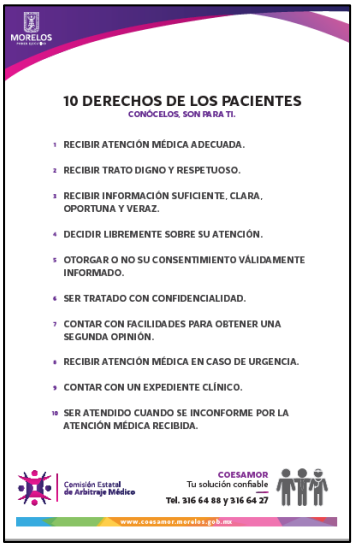
En el presente ejercicio, se logró contar con el apoyo de personal para el proceso de propagación y divulgación de información relacionada con el objeto y acciones que desarrolla la COESAMOR, mediante la difusión, Redes Sociales (Twitter y Facebook); Elaboración de Dípticos, Trípticos, Posters, Tarjetas, además de la contratación de spots de radio y publicidad en mobiliario urbano.

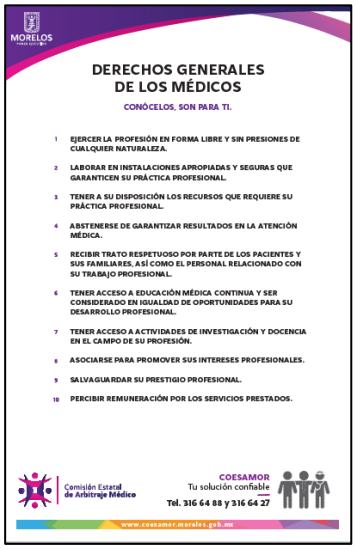
Se realizó una renovación de la imagen gráfica de los materiales siguientes:

- Carta de los Derechos Generales de las/os Pacientes.
- Carta de los Derechos Generales de las/os Médicos.
- Carta de los Derechos Generales de las/os Enfermeros.
- Carta de los Derechos Generales de las/os Dentistas.
- Qué es la COESAMOR.
- La COESAMOR y el Médico.
- Algunas Recomendaciones Prácticas acerca del Expediente Clínico.
- El consentimiento Informado (importancia Legal).

(Esta información incluye datos de artículos de leyes y reglamentos que fundamentan cada carta de derechos; además de constituirse en materia prima para la elaboración de los CONTENIDOS de Facebook y twitter).

Renovación Imagen Gráfica: Poster





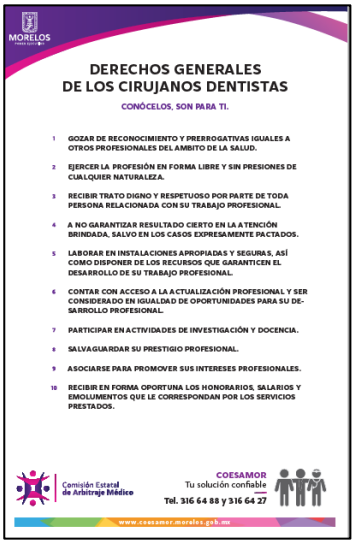


Tabla de Difusión de spots de los beneficios que ofrece el arbitraje médico en Morelos:

EMISORA	FRECUENCIA	PROGRAMA	HORARIO	SPOT x DÍA	TOTAL IMPACTOS
LA UNICA	103.7 FM	Programas M-V	Spot L-V	3 más Bonificación	266
RADIO SEÑAL	89.3 FM	Programas M-V	Spot L-V	3 más Bonificación	444
LA 99	99.1 FM	Toda Programación	Spot L-V	4 más Entrevistas	500
LA COMADRE	101.7 FM	Toda Programación	Spot L-V	4 más Entrevistas	260
STEREOMUNDO	96.5 FM	Toda programación y Noticiario LINEA CALIENTE	Spot L-D Spot L-V	3 por día más bonificación más Entrevista	250 + 125
KEBUENA	88.5 FM	Programas Matutinos	Spot L-V	3 más Bonificación más Entrevista	195
98.1 SUPER	98.1 FM	Programas M-V	Spot L-V-S	3 más Bonificación más Entrevista	195

En redes sociales (Facebook y Twitter) se dio difusión de las Actividades y participación de la COESAMOR en Eventos Internos (Simposio) y Externos (Congresos, Inauguraciones, Exposiciones), de las pláticas de Capacitación en (Hospitales, Clínicas, Escuelas, Municipios) para la prevención del conflicto médico y los convenios de Colaboración con Municipios del Estado.

Posicionamiento Visual Mobiliario Publicitario:

Tabla de Ubicación: M U P I S

Glorieta de Zapata Avenida Heroico colegio Militar- Carretera Federal a Cuernavaca.
Avenida Vicente Guerrero y Apolo XI (Cara Sur)
Avenida Río Mayo-Juan Pablo II (Cara Oeste)
INFONAVIT Avenida Plan de Ayala-Juan Dubernard (cara oeste)
Temixco Carretera Federal México Temixco (Cara Sur Mupi Paleta)

Tabla de Ubicación: C E N E F A S

Avenida Universidad Instituto de la Salud
Avenida Domingo Diez
Avenida Vicente Guerrero
Calle Tulipán Hawaiano
Paseo Cuauhnáhuac-Alameda.
Jiutepec
Río Balsas
Avenida Morelos esquina Motolinia

X.5 Sistema de Control Interno.

El Comité de Desarrollo Institucional sesionó en dos ocasiones a fin de dar seguimiento a las diversas acciones realizadas para la mejora continua del Sistema del Control Interno, del desarrollo de la primera sesión se destaca:

La implementación del Presupuesto Basado en Resultados, y en seguimiento a los trabajos del proyecto "Modelo de Planeación y Gestión de la Información Estadística y Geográfica", realizado en cooperación técnica con el Banco Mundial y el INEGI con la finalidad de fortalecer los indicadores de éste, tuvimos la participación en el mes de mayo asistiendo al Taller para la aplicación de la Herramienta de Evaluación de la Calidad de Indicadores (HECI), y en el mes de junio asistimos al taller para la aplicación Herramienta de Evaluación de la Calidad de Registros Administrativas (HECRA), también se asistió a diversas reuniones con la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de Salud a fin de contar con las herramientas necesarias para la elaboración de la Matriz del Marco lógico y Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) que se ha implementado en el ejercicio presupuestal 2017 en el marco del modelo del Presupuesto Basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación al Desempeño (SED) para la Gestión para Resultados (GpR).

En el mes de mayo se remitieron, los cuestionarios de control interno y descripción de funciones al órgano interno de control, con finalidad de que dichas guías, permitirán evaluar y supervisar el funcionamiento de los controles internos ya en función.

Del examen realizado la Comisaria Pública Honorifica emitió la siguiente opinión:

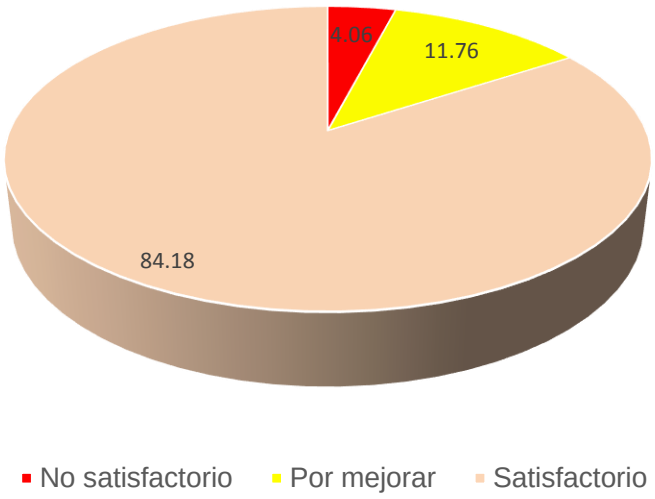
-La comisión estatal de arbitraje médico, no representa focos rojos en los rubros evaluados, por lo que esta comisaría pública recomienda, continuar con el puntual cumplimiento a todas las áreas respectivas de control interno.-

En el mismo mes, se valoró el Lineamiento General de Control Interno “Ambiente de Control” derivado del Acuerdo por el que se Establecen los Elementos, el Modelo del Control Interno y la Evaluación al Desempeño de la Administración Pública Estatal, el cual se aplicó a los trabajadores, en coordinación con la Secretaría de la Contraloría; esta encuesta aplicada mediante el Sistema de Evaluación del Clima Laboral, arrojó la información siguiente:

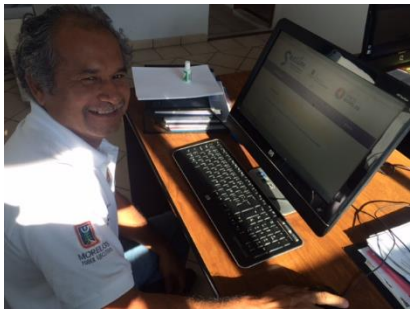
Tabla de resultados del Sistema de Evaluación al Clima Laboral:

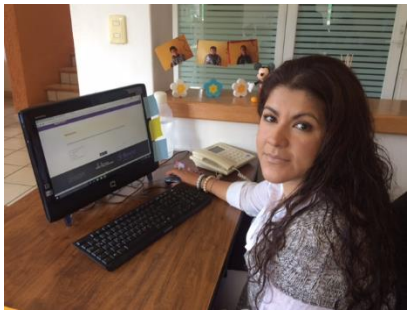
	Porcentaje		
Variable	No satisfactorio	Por mejorar	Satisfactorio
Motivación	7.2	14.3	78.5
Objetivos y Desarrollo	11.1	22.3	66.6
Desempeño	5.5	11.1	83.4
Compromiso Laboral	5.6	5.6	88.8
Trabajo en Equipo	5.6	18.5	75.9
Mandos Superiores	0	12.5	87.5
Colaboración con los demás	5.6	16.6	77.8
Entorno Físico	0	0	100
Aspecto Emocional	0	16.7	83.3
Identificación Laboral	0	0	100
Promedio General	4.06	11.76	84.18

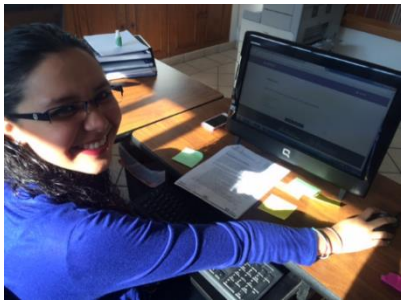
Gráfica Promedio General Encuesta de Clima Laboral:



Imágenes de tomadas en la aplicación de la Encuesta de Clima Laboral:







Respecto de las Recomendaciones del Estado que Guarda el Control Interno, el Programa Anual de Trabajo del Control Interno (PTCI) y su evaluación trimestral, el seguimiento a la evaluación de riesgos y las recomendaciones emitidas por el Órgano Interno de Control (OIC) del Ejercicio 2015 se informa que a la fecha del presente informe, no existen recomendaciones por atender.

XI. Transparencia y acceso a la información pública.

En la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, trabajamos para garantizar el derecho de los ciudadanos a la información pública gubernamental y a la privacidad de sus datos personales, además de promover en la sociedad y en el gobierno la cultura del acceso a la información, la rendición de cuentas y el derecho a la privacidad.

Para lograr lo antes expuesto, la COESAMOR a través de su Unidad de Información Pública (UDIP), recibe y da trámite a las solicitudes de acceso a la información pública, y por medio del Consejo de Información Clasificada se garantiza la protección de los datos personales que obran en nuestros expedientes.

En 2016, la Unidad de Información Pública reportó que se recibieron 20 solicitudes de información a través de INFOMEX, mismas que fueron atendidas con toda oportunidad.

Al no haberse solicitado información que pudiera ser considerada como clasificada o reservada, el Consejo de Información Clasificada no emitió ningún acuerdo de clasificación y/o desclasificación de información.

Mantener actualizado el espacio destinado a “Transparencia” en nuestro sitio de internet es una prioridad, en 2016 alcanzamos un cumplimiento del 98.8% según el último resultado de evaluación de fecha 15 de julio por el Instituto Morelense de Información Pública y Estadística; lo que nos permite afirmar, que la información pública proporciona en dicho sitio, suficiente y satisfactoria para nuestros usuarios.

XII. Anuario Estadístico y Geográfico de Morelos.

En 2016, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, nuevamente participó en la integración del Anuario Estadístico y Geográfico de Morelos, con nuestra participación se integran y difunden estadísticas que permiten conocer el comportamiento de la queja médica en Morelos, en este documento se presentan cuadros con información relativa a:

a) Asesorías especializadas, inconformidades y dictámenes concluidos.

b) Inconformidades y dictámenes atendidos.

c) Inconformidades recibidas y concluidas por tipo de institución médica implicada.

d) Motivos de las inconformidades concluidas.

e) Principales características de los asuntos registrados.

Con lo anterior, damos cumplimiento a la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geografía, al proporcionar la información obtenida en el ejercicio de nuestras funciones, la cual sin duda sirve para generar información de interés nacional.

XIII. Mejora regulatoria.

Los programas de mejora regulatoria representan un instrumento de planeación y transparencia, que permite a los sectores interesados conocer oportunamente la agenda regulatoria de las dependencias y organismos descentralizados de la administración pública estatal, a través de este programa se hace público las modificaciones a la normatividad o la emisión de nueva regulación, este también incluye los periodos de realización de las revisiones de trámites y servicios, y la capacitación permanente en materia de mejora regulatoria a los servidores públicos.

En 2016 la Comisión presentó su Programa Anual de Mejora Regulatoria (PARM), en donde se evaluó si éste se entregó en tiempo y forma, además de la entrega y justificación de las acciones realizadas; también se calificó si se cumplió con todo lo comprometido en nuestros trámites y servicios, así como el cumplimiento referente a la modificación de nuestra normatividad y por último lo relativo a la capacitación en materia de mejora regulatoria, y derivado de la revisión y análisis realizados con base a los criterios de evaluación aprobados por el Órgano Superior de Gobierno de la Comisión Estatal de Mejora Regulatoria (CEMER), respecto al cumplimiento del PARM 2016, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, obtuvo una evaluación total de 90.

XV. Perspectivas.

Las perspectivas que en la COESAMOR se tienen para años futuros, continúan dirigidas esencialmente al fortalecimiento de la institución del arbitraje médico, para lo cual es necesario robustecer los programas de difusión hacia la población.

Además de continuar apoyando a las instituciones de salud en la mejora de la práctica médica, a través de nuestra participación en los programas educativos hacia los profesionales de la salud, resaltando el enfoque preventivo de los conflictos entre los médicos y sus pacientes, con la finalidad de evitar caer en actitudes de medicina defensiva.

No ha pasado inadvertido, que desde el año 2012, la atención que ofrece la COESAMOR a las zonas suburbanas y rurales ha ido en descenso, concentrándose las atenciones en los habitantes de Cuernavaca y su zona conurbada (Temixco, Jiutepec y Emiliano Zapata); por ello, para la presente administración, se ha hecho indispensable acercar el servicio que oferta la COESAMOR a los municipios que no son conurbanos a Cuernavaca. El logro de esta acción representa la erogación de un recurso económico importante, con el cual no se cuenta; por ello, es que para acercar los servicios que ofrecemos, nos dimos la tarea de acercarnos a los diferentes Ayuntamientos de nuestro Estado, con la finalidad de firmar convenios que nos permitan además de difundir el modelo de arbitraje médico, gestionar la instalación de buzones para la atención de inconformidades.

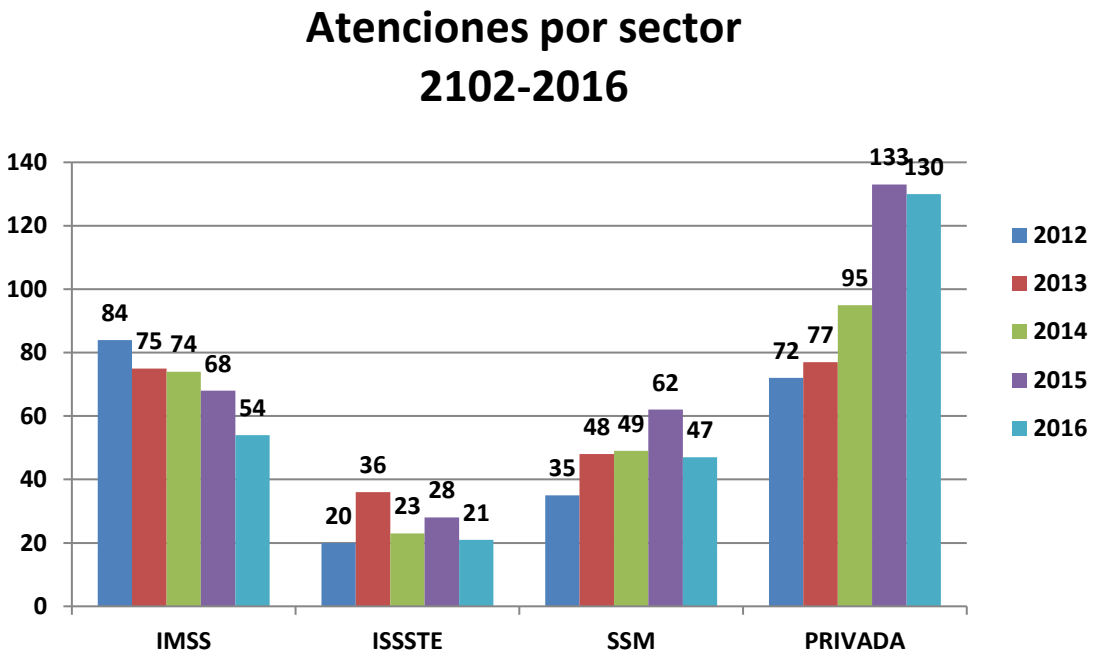
Con estas acciones, pretendemos que la sociedad conozca los alcances y beneficios del arbitraje médico, a fin de propiciar una actitud más informada por parte de la población en cuanto a la relación médico paciente, y con ello dar oportunidad a todos y todas las Morelenses de presentar sus inconformidades por la prestación de servicios médicos; obteniendo beneficios adicionales, como:

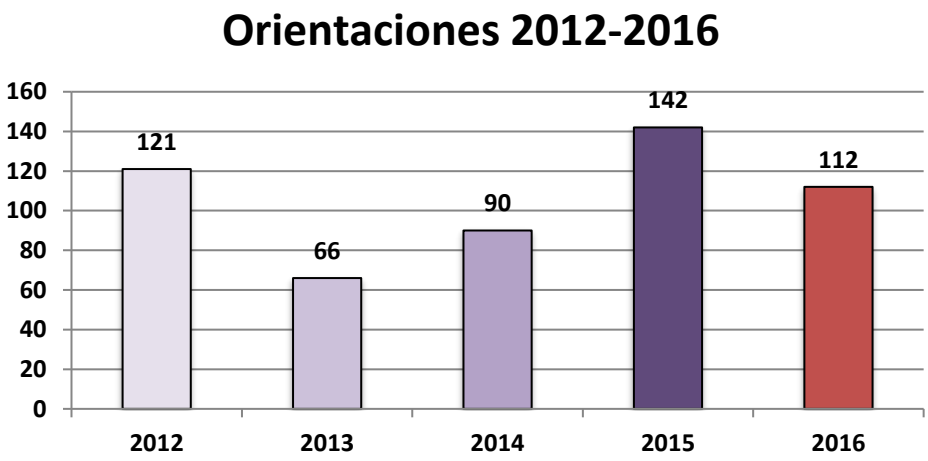
- Aumentar la demanda de servicio (Atenciones), con lo que se podrá establecer la prevalencia real de los conflictos suscitados entre médico y paciente;

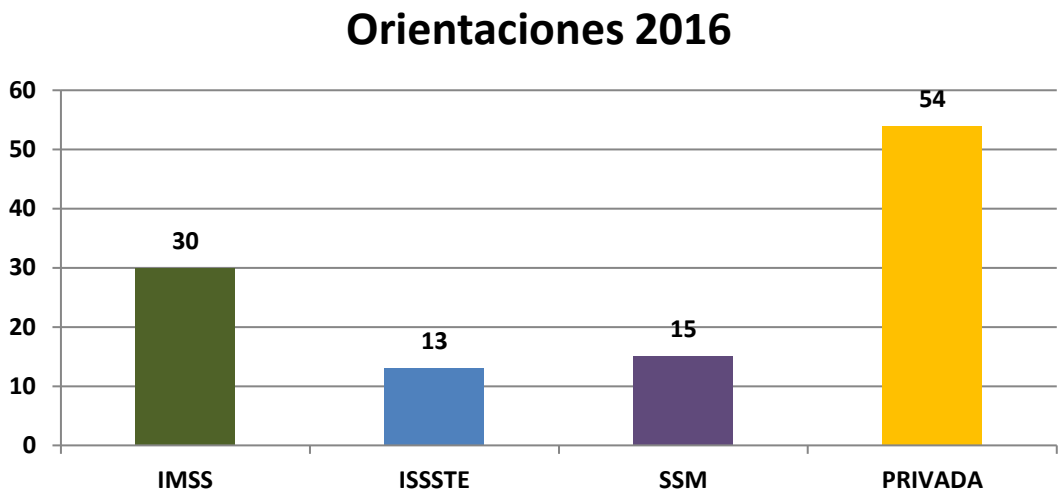
- Establecer la causalidad y origen de los conflictos, para desarrollar otros proyectos específicos. (Talleres, cursos, seminarios) que conlleven a elevar la calidad del servicio otorgado;
- Influir en la modificación de conductas equivocas como factores de riesgo para la prevención de demandas civiles o penales en contra de los profesionales de la medicina, y

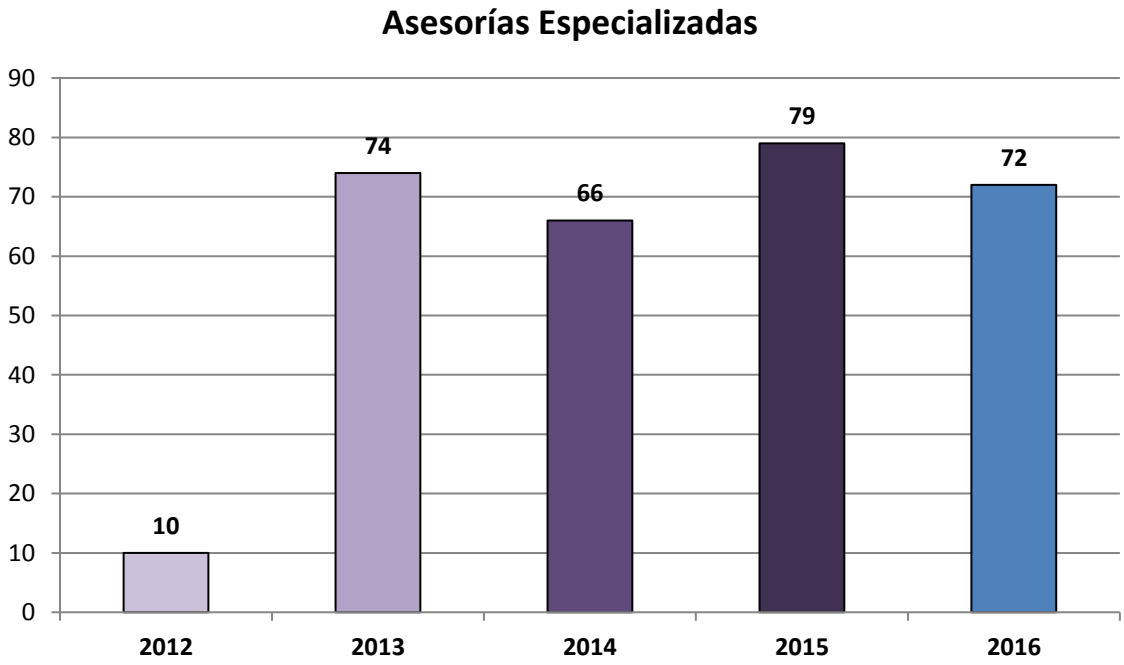
- Mejorar la capacidad en la actuación del prestador de servicios, su relación interpersonal con el paciente y su desarrollo profesional, redundando así en una mejor calidad del servicio.

XV. Anexo Estadístico.

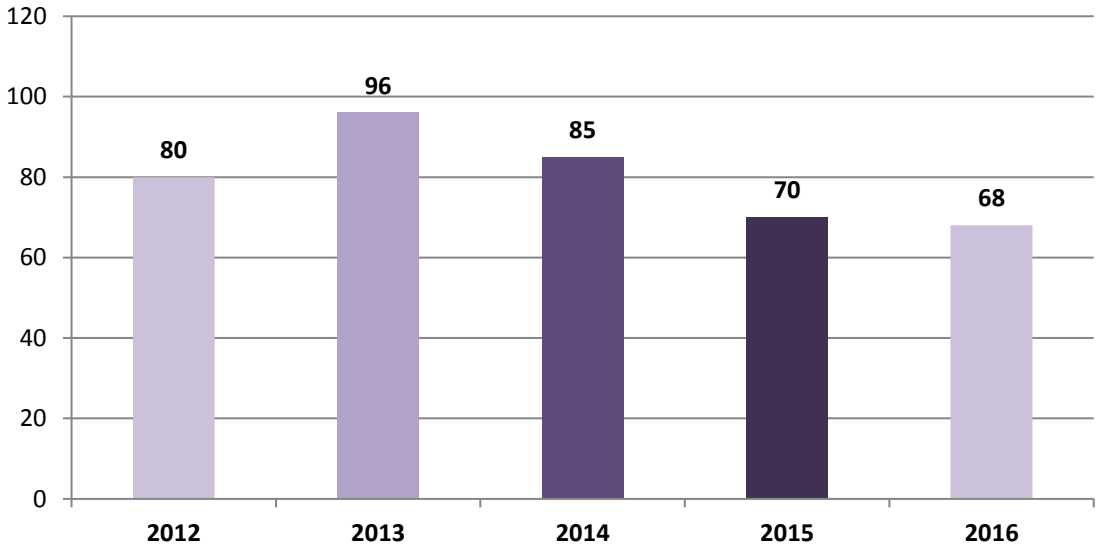




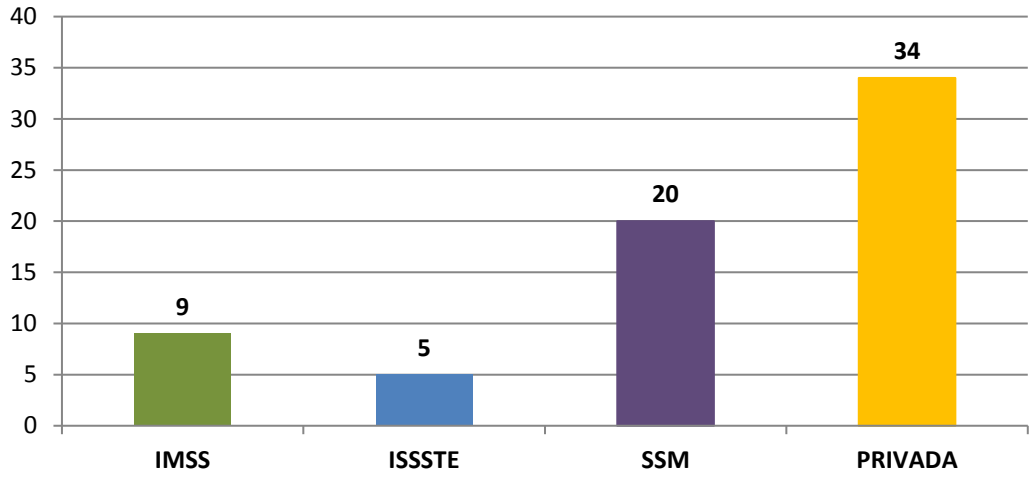

Orientaciones 2016
60
50
40
30
20
10
0
30
13
15
54
IMSS
ISSSTE
SSM
PRIVADA


Asesorías Especializadas
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
10
74
66
79
72
2012
2013
2014
2015
2016

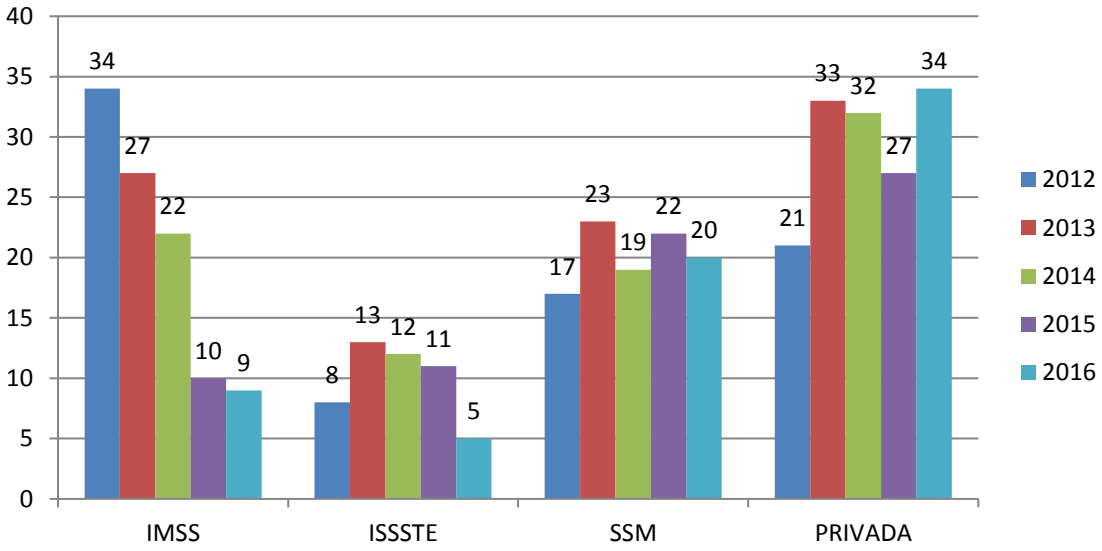
Inconformidades recibidas 2012-2016



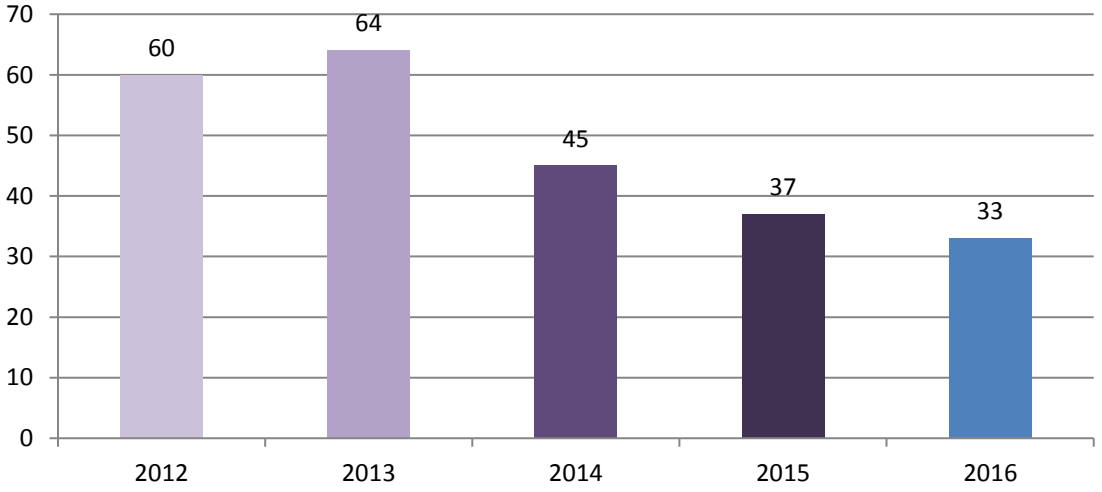
Inconformidades por sector 2016



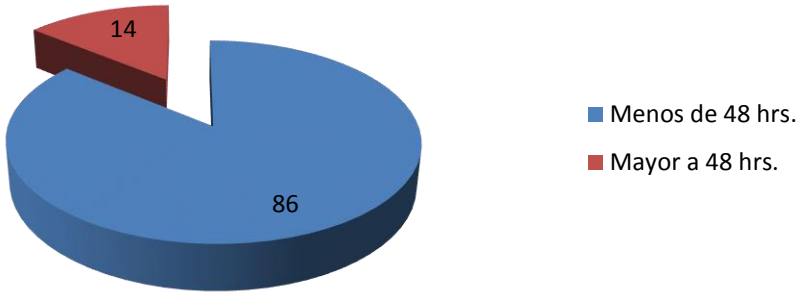
Inconformidades por sector 2012-2016



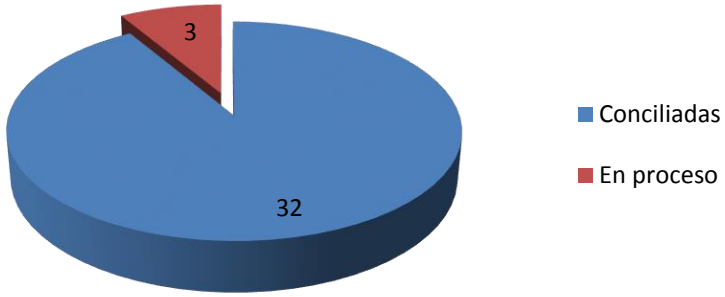
Gestiones Inmediatas 2012-2016



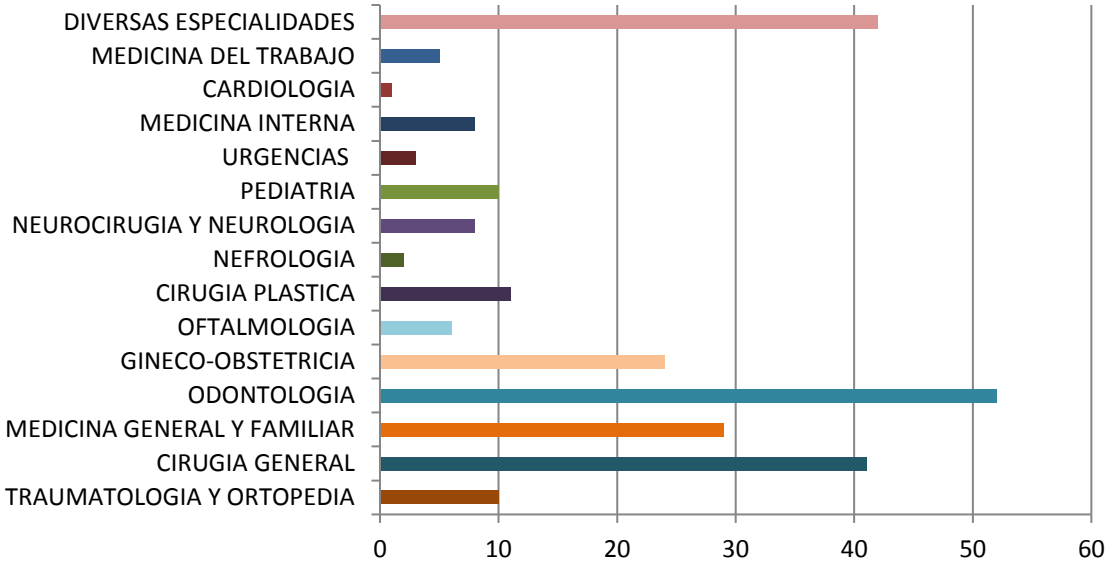
Tiempo de respuesta



Inconformidades conciliadas 2016



Atenciones por especialidad 2016



DIRECTORIO DE FUNCIONARIOS

DOCTOR
ARTURO EDMUNDO ZÚÑIGA HERNÁNDEZ.
COMISIONADO ESTATAL

LICENCIADO EN DERECHO
JOSÉ ANTONIO RAMOS MARBÁN.
SUBCOMISIONADO JURÍDICO

LICENCIADO EN CONTADURÍA Y FINANZAS
FERNANDO GARCÍA CÁRDENAS.
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

LICENCIADA EN DERECHO
HUITZEL ROMÁN GONZÁLEZ.
ASESOR JURÍDICO

MARIELA FERNANDA VARGAS FUENTES.
TÉCNICO EN SERVICIOS DE INFORMACIÓN

GABRIELA VERA DELGADO.
SECRETARIA

CONTADORA PÚBLICA
ANA LILIA SÁNCHEZ MARTÍNEZ.
COMISARIO PÚBLICO HONORÍFICO

MIEMBROS DEL ÓRGANO DE GOBIERNO

C. GRACO LUIS RAMÍREZ GARRIDO ABREU
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
DE MORELOS Y PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE LA
COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

DRA. ÁNGELA PATRICIA MORA GONZÁLEZ.
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS

DR. JUAN MANUEL CALVO RÍOS.
SUBSECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS

C.P. JORGE MICHEL LUNA.
SECRETARIO DE HACIENDA DEL ESTADO DE MORELOS

LIC. ALBERTO JAVIER BARONA LAVÍN.
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO DE MORELOS

DRA. MA. REYNA BÁRCENAS HURTADO.
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICOS CIRUJANOS DEL ESTADO DE
MORELOS A.C.

DR. GABRIEL REBOLLEDO VIVAS.
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE HOSPITALES PRIVADOS Y
SERVICIOS CONEXOS DEL ESTADO DE MORELOS, A.C.

DRA. LUDMILA VITE TORRES.
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICAS MORELENSES.
REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CIVIL

DR. RODOLFO GATICA MARQUINA.
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAEM

MTRO. RUBÉN TOLEDO ORIHUELA.
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS
SOCIALES DE LA UAEM

LIC. EDGAR RICARDO DÍAZ GARCÍA.
ENLACE JURÍDICO DE LA SECRETARÍA DE SALUD
Y SECRETARIO TÉCNICO DE LA JUNTA DE GOBIERNO

INVITADOS PERMANENTES

DR. ARTURO EDMUNDO ZÚÑIGA HERNÁNDEZ.
COMISIONADO ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

C.P. ANA LILIA SÁNCHEZ MARTÍNEZ
COMISARIA PÚBLICA HONORÍFICA DE LA COESAMOR.