



## **INFORME DE ACTIVIDADES 2010**

# **COMISION DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO**



**CAMEJAL**

COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE JALISCO

# **GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO**

**Lic. Emilio González Márquez**

Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

**Lic. Fernando Antonio Guzmán Pérez Peláez**

Secretario General de Gobierno

**Dr. Alfonso Petersen Farah**

Secretario de Salud del Estado de Jalisco

**Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco**

Morelos No. 1965

Col. Ladrón de Guevara

Guadalajara, Jal., CP 44140

Tels: 36161801 y 36161962

## **Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco**

Dr. Jorge Guillermo Hurtado Godínez  
Presidente del Consejo

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

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

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

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

Dr. Marco Antonio Cortes Guardado  
Universidad de Guadalajara

Lic. Antonio Leño Reyes  
Universidad Autónoma de Guadalajara

Dr. Alfonso Petersen Farah  
Secretaría de Salud Jalisco

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

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

Dr. José Luis Ocampo de la Torre  
Comisión de Higiene y Salud Pública del Congreso del Estado de  
Jalisco

# INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2010

## Directorio

**Dr. En C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez**  
Comisionado

**Dr. Jorge Quintero Bello**  
Sub-Comisionado Médico

**Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano**  
Sub-Comisionado Jurídico

**Lic. Juan Pablo Suárez González**  
Administrador General

**M.S.I. Verónica Camacho Santillán**  
Informática y Estadística

**Lic. Fernando García Escalera**  
Coordinación de Orientación y Quejas

# CONTENIDO

I.	PRESENTACION	2
II.	ACTIVIDADES SUSTANTIVAS	4
III.	VINCULACION	12
IV.	EXTENSION Y DIFUSION	14
V.	ADMINISTRACION	16
VI.	COMPLEMENTO GRÁFICO	19
VII.	COROLARIO	27

## I. PRESENTACION

El Modelo de atención a la salud en México se ha visto influenciado positivamente en la última década por la tendencia mundial a incrementar la calidad en los servicios de atención médica.

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

El impulsar los principios de la equidad, honestidad, confidencialidad e imparcialidad, entre otros, en el ámbito de las Instituciones impartidoras de Justicia alternativa, cobran relevancia en una sociedad como la nuestra, en donde los valores profesionales han dejado de tener importancia capital.

Es así, que la CAMEJAL, siguiendo el modelo alternativo extrajudicial de atención de quejas y controversias médicas, deberá consolidarse a corto y mediano plazo, como una institución que fortalezca la relación médico-paciente, promoviendo la medicina humanista y la cultura de resolver los conflictos en amable composición, y de paso, colaborar con su quehacer diario, al incremento en la calidad del Sistema Nacional de Salud.

El aumento en la cobertura del Sector Salud, a través de la puesta en marcha y operación de más Centros de Salud y unidades hospitalarias de segundo nivel en el interior del Estado, ha llevado, sin duda alguna, a que la población Jalisciense tenga un mayor y mejor acceso a los servicios de salud, pero al mismo tiempo ha traído aparejada una mayor incidencia en las quejas y los conflictos entre los prestadores de servicios de salud y usuarios.

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

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

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

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

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

En éste informe se presenta, de forma sucinta, ágil y novedosa, los resultados de un año de operación institucional mostrando los principales logros y actividades, cumpliendo así con los requerimientos de transparencia y evaluación institucional impulsados por el actual Gobierno del Estado dando cumplimiento así con lo señalado en el capítulo XI, sección segunda artículo 91 G de la Ley Estatal de Salud.

## **II. ACTIVIDADES SUSTANTIVAS**

De las manifestaciones de inconformidades que los ciudadanos presentan ante las diversas instancias gubernamentales, la queja médica, representa una particular importancia debido a que se encuentra de por medio: la salud o la vida de las personas.

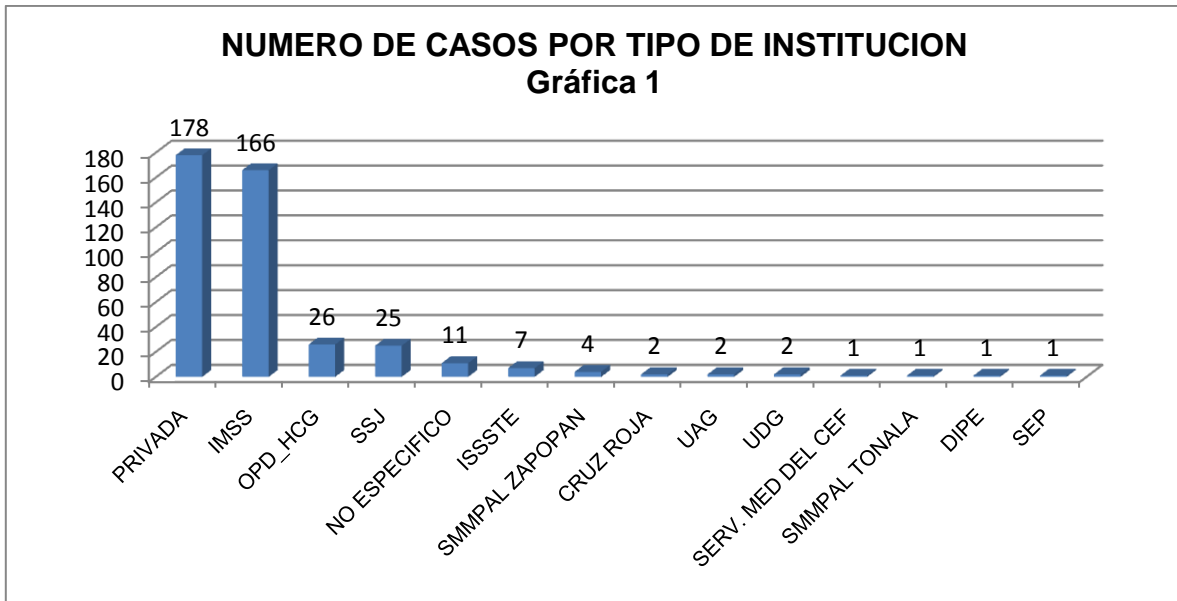
En este contexto, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, ha dedicado una gran parte de sus esfuerzos para establecer un proyecto que permita brindar con calidad atención a los usuarios, dar curso a las inconformidades que se presentan y generar un valor agregado a la función en cada uno de los casos. No obstante, muchos de estos esfuerzos no son medibles, ya que se refieren a aspectos humanistas tales como: la calidez, respeto a la dignidad y confidencialidad con que son atendidos los usuarios que acuden a la CAMEJAL.

El compromiso es establecer un modelo de atención de inconformidades dirigido a la satisfacción de los usuarios a través de una mejora constante de los servicios que demanda la comunidad.



## CASOS RECIBIDOS EN CUANTO AL TIPO DE INSTITUCIÓN

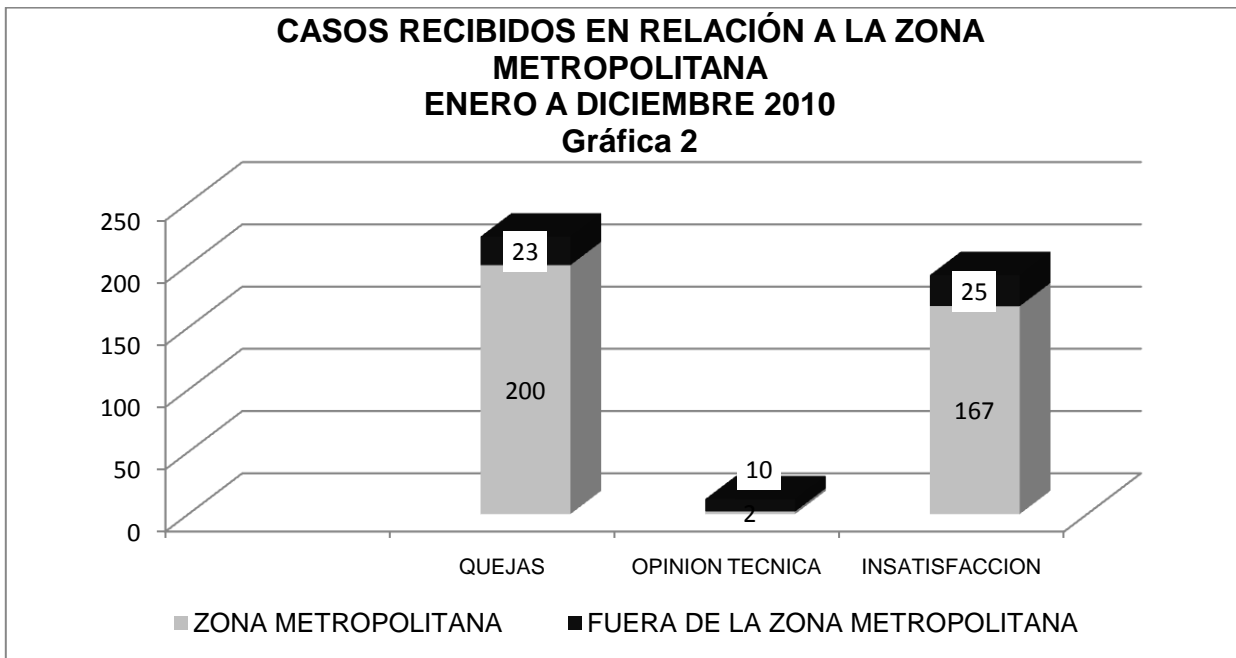
De los 427 casos recibidos en el 2010, 178 correspondieron a la medicina privada y 166 al IMSS. Por lo que toca a las instituciones dependientes del Gobierno del Estado, 54 (12.6%) correspondieron a ese sistema, constituyéndose como el tercer lugar en este rubro.



Fuente: CAMEJAL

## CASOS RECIBIDOS POR ZONA

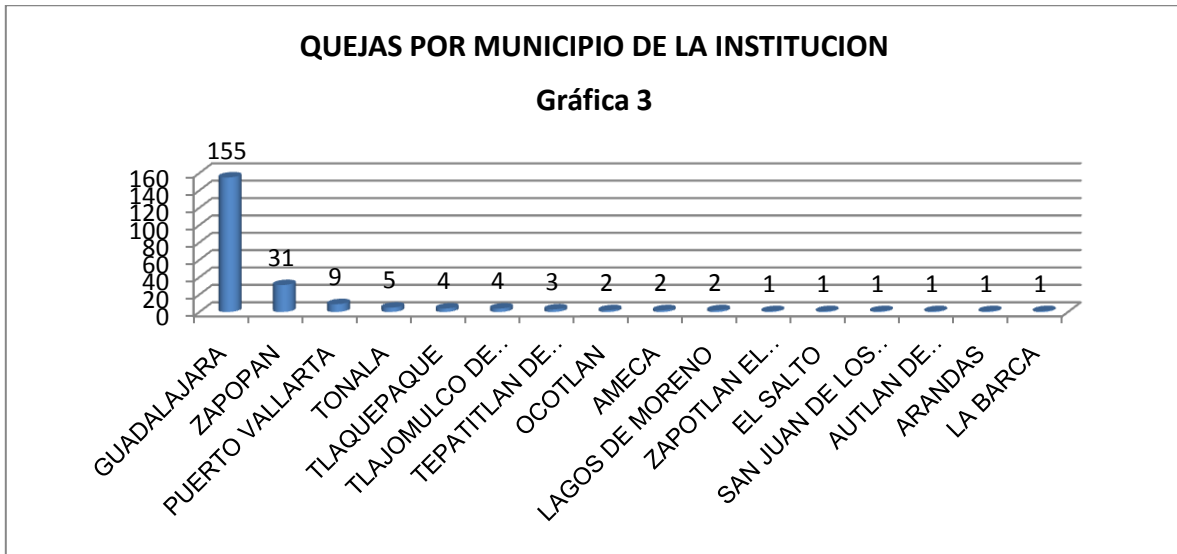
Con relación al número de casos recibidos fuera de la zona metropolitana de Guadalajara (18.27%), refleja una elevada demanda de servicios de la propia Comisión al interior del Estado.



Fuente: CAMEJAL

## QUEJAS POR MUNICIPIO DE LA INSTITUCION DE ORIGEN

De los 427 casos recibidos durante el año 2010, 223 fueron quejas que se distribuyeron de acuerdo a lo señalado por la grafica siguiente.

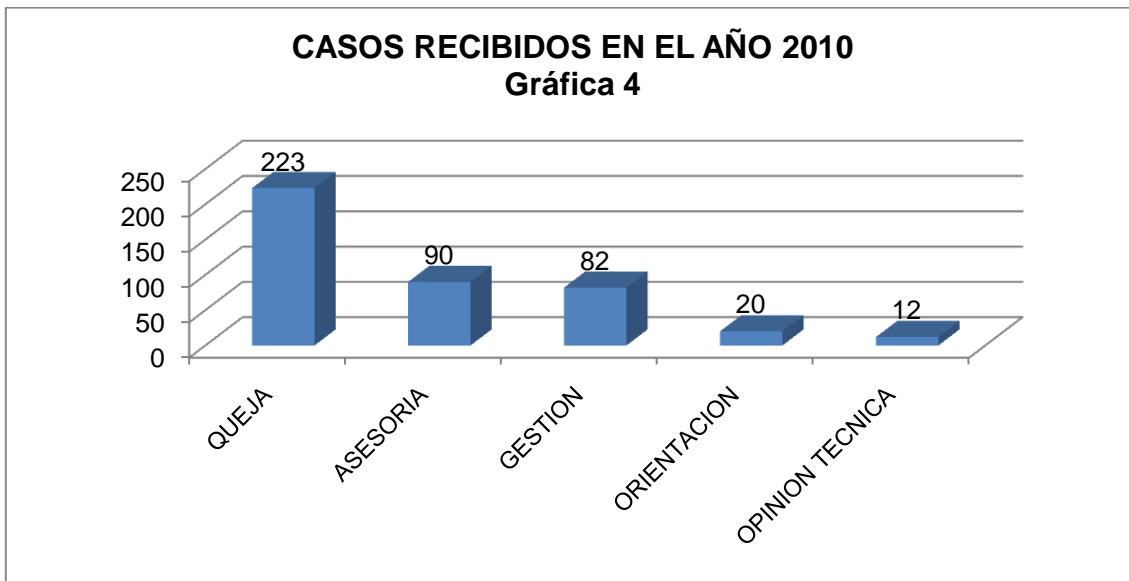


FUENTE: CAMEJAL

Es importante observar que de acuerdo a las zonas de desarrollo en el Estado, el 4% de las quejas correspondieron a la zona de Puerto Vallarta, el 3% a la región de los Altos, y el 1.8% a la región de la Ciénega.

## CASOS RECIBIDOS DE ENERO A DICIEMBRE 2010

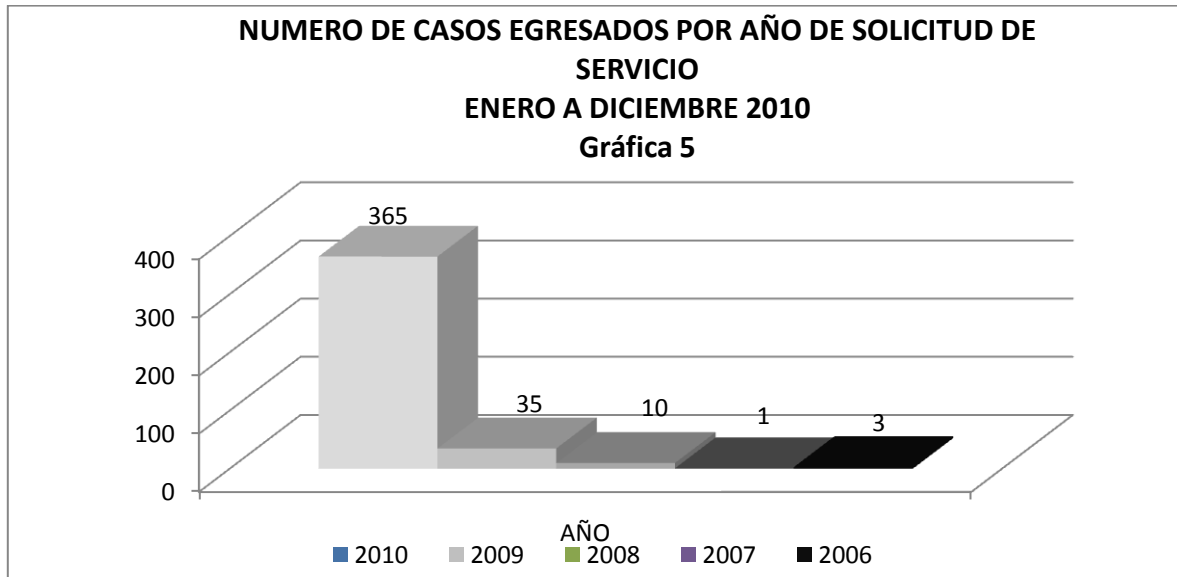
Del universo de casos recibidos predominan las quejas con un 52.22%, lo que refleja que un porcentaje elevado de jaliscienses presenta algún tipo de inconformidad directa del acto médico.



FUENTE: CAMEJAL

## CASOS EGRESADOS POR AÑO DE SOLICITUD DE SERVICIO

Durante el 2010 se avanzó en la resolución del rezago institucional acumulado desde el 2006, lo que ha permitido satisfacer la demanda de los usuarios en la justicia alternativa.



FUENTE: CAMEJAL

## OCUPACION DE USUARIOS MAYORES DE 18 AÑOS POR TIPO DE SEGURIDAD

De esta tabla se resalta la cobertura por parte de la CAMEJAL que presta servicios gratuitos a los grupos vulnerables que en porcentaje asciende a 7% del universo de usuarios sin seguridad social, este grupo solo tiene una opción para atender sus necesidad de servicios médicos, la asistencia social.

### OCUPACION DE USUARIOS MAYORES DE 18 AÑOS POR TIPO DE SEGURIDAD DE CASOS DE ENERO A DICIEMBRE 2010

Cuadro 1

OCUPACION	SEGURIDAD SOCIAL		ASISTENCIA SOCIAL		PRIVADA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
EMPLEADO	85	57,8	18	35,3	62	39,2	165	46,5
HOGAR	31	21,1	17	33,3	33	20,9	81	22,8
PROFESIONISTA	6	4,1	2	3,9	17	10,8	25	7,0
<b>DESEMPLEADO</b>	<b>6</b>	<b>4,1</b>	<b>10</b>	<b>19,6</b>	<b>7</b>	<b>4,4</b>	<b>23</b>	<b>6,5</b>
ESTUDIANTE	3	2,0	0	0,0	18	11,4	21	5,9
NO ESPECIFICO	2	1,4	3	5,9	14	8,9	19	5,4
JUBILADO/PENSIONADO	11	7,5	0	0,0	7	4,4	18	5,1
<b>AYUDANTES/PEONES</b>	<b>2</b>	<b>1,4</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>0,6</b>
<b>TRABAJO</b>								
<b>AGROPECUARIO</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>2,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>
COMERCIANTE	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	0,3
<b>SERVICIO DOMESTICO</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>2,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>
TECNICOS		0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>147</b>	<b>100,0</b>	<b>51</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>	<b>355</b>	<b>100</b>

FUENTE: CAMEJAL

## ESCOLARIDAD DEL USUARIO MAYOR DE 15 AÑOS POR TIPO DE SERVICIO MEDICO

La población de jaliscienses con el nivel educativo más alto, son los usuarios que en mayor porcentaje se quejan de los servicios médicos privados, la CAMEJAL es una opción de justicia alternativa, que evita que estos usuarios aumenten las estadísticas de los juicios civiles y denuncias penales en contra de los prestadores de servicios de salud.

**Escolaridad del usuario mayor de 15 años  
por tipo de servicio médico  
Cuadro 2**

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

Fuente: CAMEJAL

### **III. VINCULACION**

#### **III.I. PLAN ESTATAL DE DESARROLLO. PROGRAMA 12. PROCURACIÓN DE JUSTICIA**

Este Organismo Público Descentralizado consolida su presupuesto al de la Secretaría de Salud, pero por sus funciones pertenece al programa de procuración de justicia consolidando su productividad (derivada de sus actividades) a los indicadores Estatales de Procuración de Justicia, contribuyendo a la Paz Social a través de los sistemas de medios alternativos de justicia, entre otros, la conciliación y el arbitraje.

La Administración Pública Estatal está en proceso de modernización tecnológica, dentro del programa de procuración de justicia del que forma parte este organismo descentralizado, se ha establecido como una prioridad para el año 2010, la adquisición de tecnología de punta a fin de que se cuenten con las herramientas eficientes para mejorar el tiempo de respuesta al ciudadano, esta idea incluye: eficientar los procesos internos capacitando al personal en el uso y manejo de nueva tecnología

#### **III.II. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES**

##### **Comisión Estatal de Derechos Humanos**

Se celebró Convenio de Colaboración Interinstitucional entre la Comisión de Arbitraje Médico y la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco, el día 18 de Octubre de 2010, haciendo relación de los aspectos relevantes: 1.- Quejas concurrentes: cuando existan quejas por violación de Derechos Humanos, y exista también, un acto médico violatorio de los derechos de los pacientes, la CEDHJ remitirá a la CAMEJAL, las constancias necesarias para que esta integre y resuelva la queja por acto médico; en el supuesto de quejas por violación de acto médico, y existan también, un acto violatorio de los Derechos Humanos, la CAMEJAL remitirá a la CEDHJ, las constancias necesarias para que esta integre y resuelva la queja por Derechos Humanos. Las partes se informarán recíprocamente la atención que brinden a las quejas concurrentes. En el ámbito de su competencia informarán por separado al quejoso del estado que guarda su queja. 2.- Apoyo de la CEDHJ a la CAMEJAL: facilitará sus instalaciones de las oficinas centrales y regionales, a efecto de que la CAMEJAL, pueda usarlas en el proceso de queja en cualquiera de sus etapas. La CAMEJAL asume que los servicios personales de apoyo otorgados por empleados o funcionarios de la CEDHJ, no constituye un acto de sustitución o solidaridad patronal. 3.- Apoyo de la CAMEJAL a la CEDHJ: en la emisión de dictámenes técnicos, recomendaciones, asesoría médica y jurídica especializada en el área médica, en gestiones inmediatas, que la CEDHJ solicite. 4.- Coordinación entre la CAMEJAL y la CEDHJ 5.- Reuniones de evaluación: Cuando menos una vez al año con el fin de evaluar los resultados de este esquema de colaboración.



## **Servicio Social**

Dada la naturaleza multidisciplinaria de sus actividades, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, se convierte en un campo fértil, para la celebración de convenios interinstitucionales, especialmente en el ámbito de servicio social en los campos académicos del derecho, la medicina, la enfermería y las disciplinas administrativas, por lo que en base al inciso XI del Capítulo V del Manual de Organización Institucional, establecemos una política para celebrar convenios con instituciones educativas a fin de fortalecer las actividades propias de esta Comisión. En cumplimiento a estos lineamientos nos encontramos en proceso con la Universidad de Guadalajara.

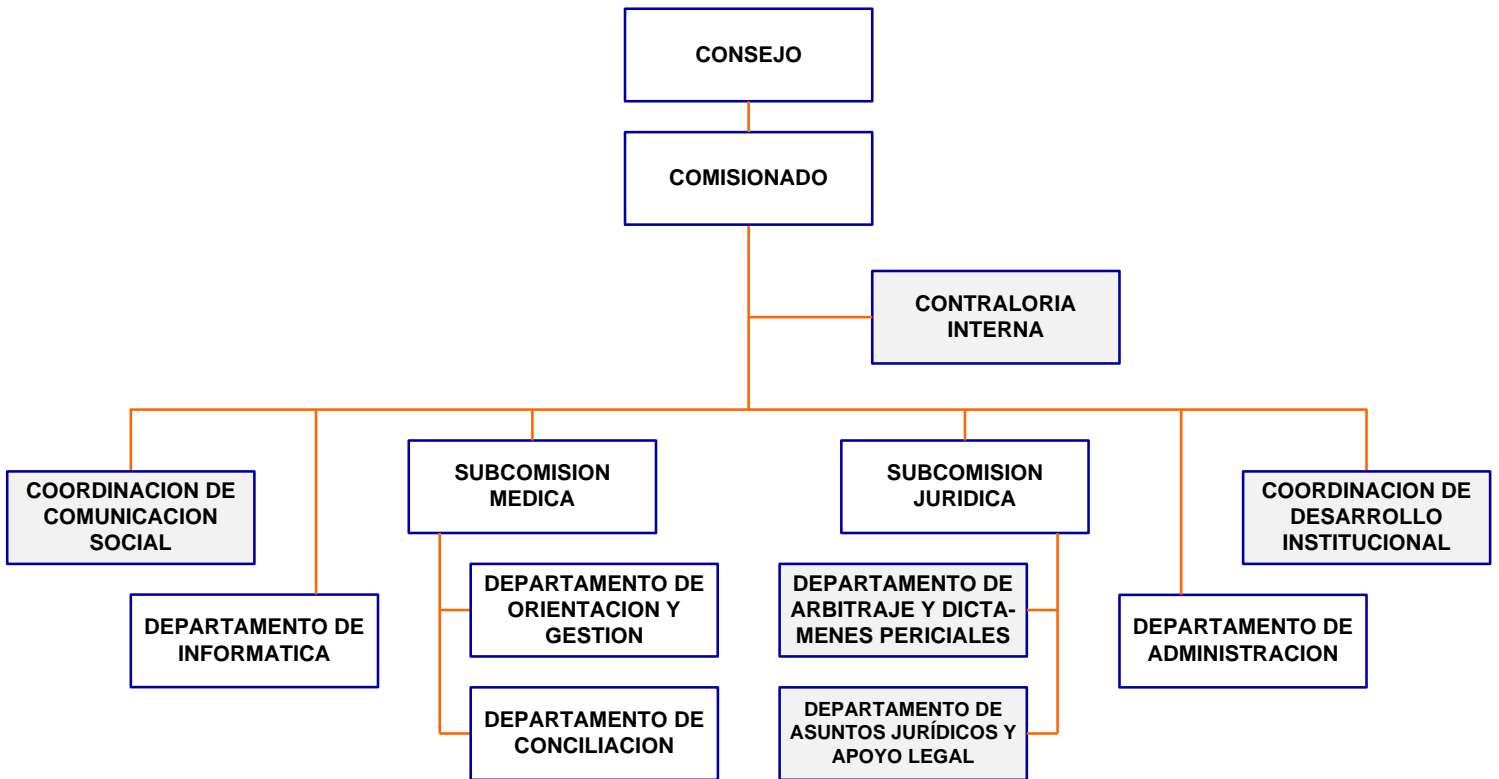
#### IV. EXTENSION Y DIFUSION

TEMA O INSTITUCIÓN	No. PERSONAS QUE ASISTIERON	OBJETIVO
Secretaría de Salud Jalisco	70	Difundir ¿Que es la CAMEJAL y sus funciones? Capacitar al personal Médico, de Enfermería y Paramédico sobre su Responsabilidad Profesional en los diferentes niveles de actuación; que conozcan perfectamente el contenido y manejo del Expediente Clínico y el conocimiento y llenado de la Carta de Consentimiento Bajo Información.
Universidad de Guadalajara	330	Su Objetivo es de divulgación y educativo para que conozcan que existe este organismo ¿Cuáles son sus funciones? Como es beneficio para la población Jalisciense y capacitar en las diferentes áreas a los Profesionales que van a salir al año de servicio social y eviten así incurrir en irregularidades de la atención médica.
Difusión /Radio	Cobertura Estatal	Difundir ¿Qué es la Comisión de Arbitraje Médico? cuáles son sus Funciones, en que les puede ser útil y como beneficia toda la población haciendo énfasis en multiplicar esta información con la población a través de los radioescuchas.
Hospitales Públicos	115	Difundir ¿Que es la CAMEJAL y sus funciones? Capacitar al personal Médico, de Enfermería y Paramédico sobre su Responsabilidad Profesional en los diferentes niveles de actuación; que conozcan perfectamente el contenido y manejo del Expediente Clínico y el conocimiento y llenado de la Carta de Consentimiento Bajo Información.
Otras Instituciones	390	Darles a conocer lo que es la Institución, cuáles son nuestras funciones; recordarles la responsabilidad profesional de cada una de las Licenciaturas y de los niveles de actuación junto con el marco jurídico y las sanciones en caso de infringir estas.

Manejo del recién nacido en estado crítico y responsabilidad profesional	30	Capacitar al personal Médico, de enfermería y paramédico en el área jurídica en salas de expulsión, y terapia intensiva respecto a la Responsabilidad Profesional de esta Especialidad.
“La salud como derecho humano”	150	Expresar que la salud no es un derecho positivo sino una prerrogativa de la dignidad de la persona humana, condición indispensable para el desarrollo personal y social. Y dar a conocer las funciones que realiza la Comisión de Arbitraje Médico, en la promoción de la cultura de la Conciliación y amistosa composición para la solución de los conflictos derivados de la relación médico-paciente.
IV Jornada de derecho burocrático del Estado.	200	Actualizar y homologar los criterios jurisprudenciales en relación a los conflictos derivados de la relación de Derecho Laboral Burocrático entre los servidores públicos y el Estado.
Curso-taller de actualización del Programa 12. Procuración de Justicia.	15	Mejorar la efectividad en la procuración e impartición de justicia, haciéndola más accesible, expedita y profesional, en sintonía con el Programa Estatal de Desarrollo Jalisco 2030.

## V. ADMINISTRACION

### ORGANIGRAMA



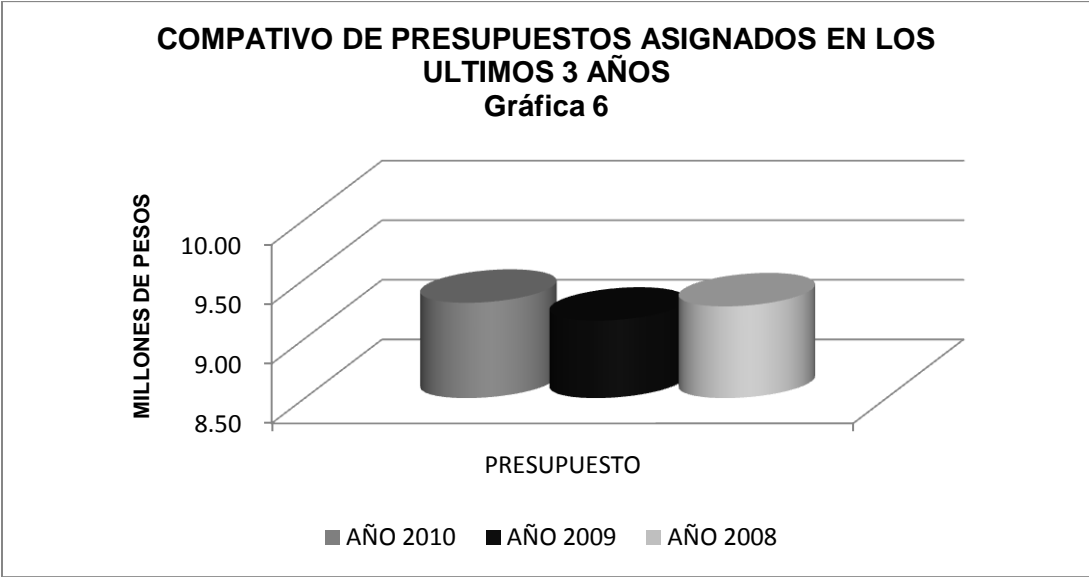
Fuente: Reglamento Interior, aprobado por el Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, en la sesión ordinaria del 17 de mayo de 2001

☐ NOTA: Estas plazas desde la creación de la Comisión fueron aprobadas y hasta la fecha no se les han asignado techo presupuestal, no están en funciones.

La estructura orgánica de la Comisión no se modificó durante el año 2010, la plantilla autorizada fue de 17 plazas, este número de plazas subsiste desde el año 2004, a pesar del incremento de infraestructura médica del sector público y privado, en la zona metropolitana y en el interior del estado, lo que origina una mayor demanda de los servicios que ofrece la Comisión.

Es importante resaltar que la falta de las plazas aludidas influyen negativamente en el cumplimiento del objeto para el que fue creada la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, que tiene como efecto que se distribuyan esas funciones y carga de trabajo entre la estructura que cuenta con presupuesto asignado; propiciando un fenómeno de saturación e incompetencia organizacional.

### PRESUPUESTO ASIGNADO



Como se puede observar en la gráfica anterior el incremento en el presupuesto del año 2010 en relación con los años: 2008 y 2009 es del 1%, sin embargo, el deterioro en el poder adquisitivo por la inflación en ese periodo, es mayor al 15%, lo que refleja un déficit financiero en el presupuesto asignado.

## PRESUPUESTO EJERCIDO 2010

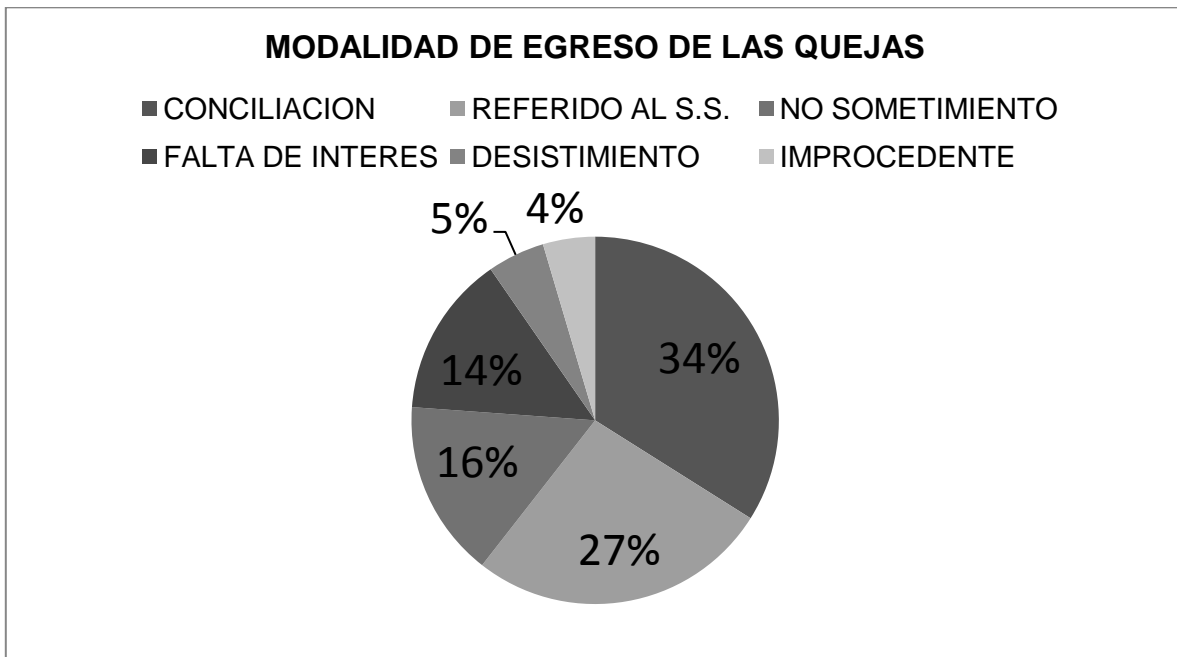
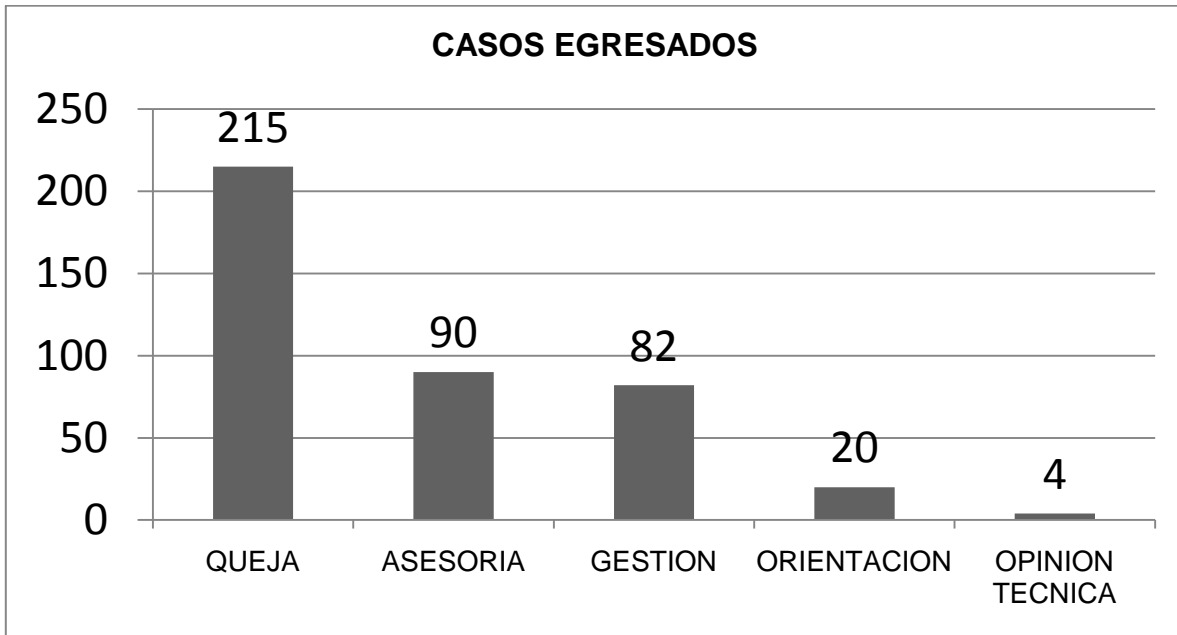


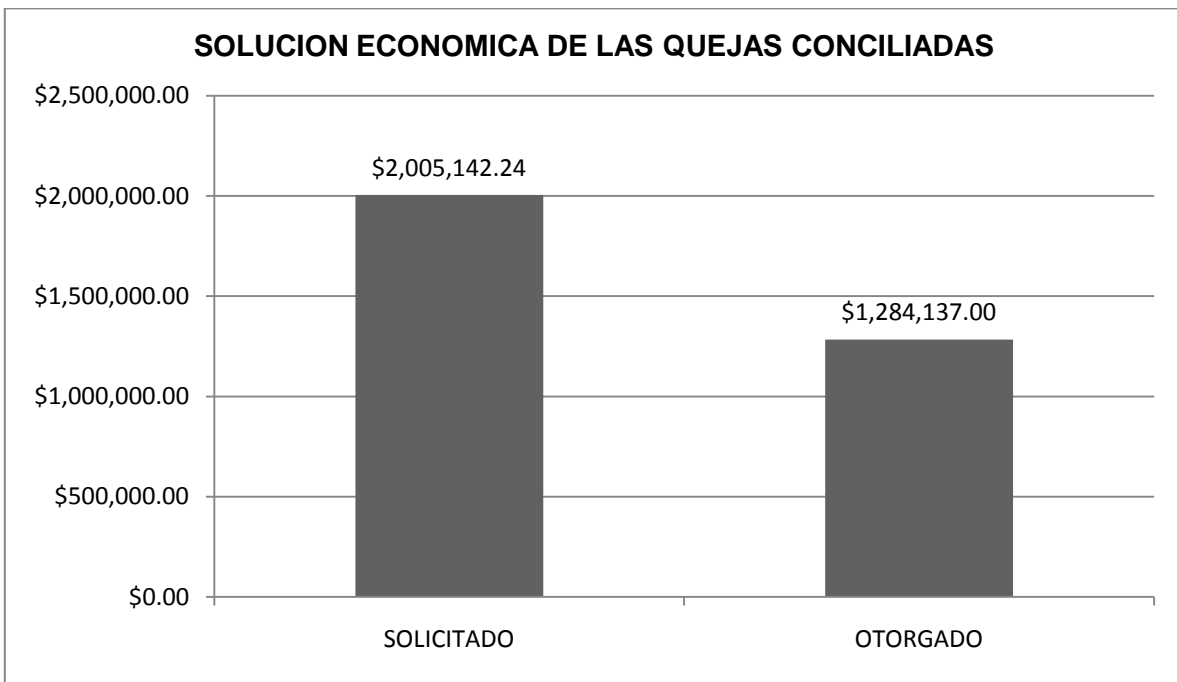
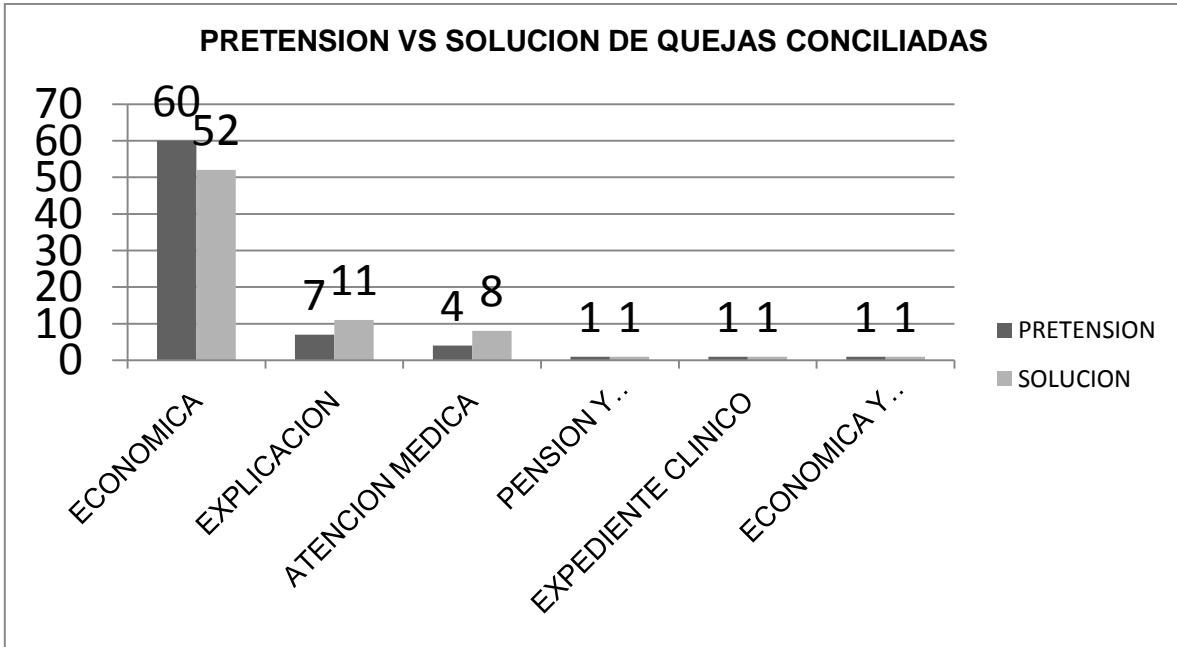
TOTAL:     \$9,052,105.63

El análisis de la gráfica del presupuesto asignado (gráfica 6) nos permite observar que la pérdida del poder adquisitivo del 14% ha impactado negativamente en un \$1,300,000.00 acumulados, a los otros capítulos que integran el catalogo presupuestal.

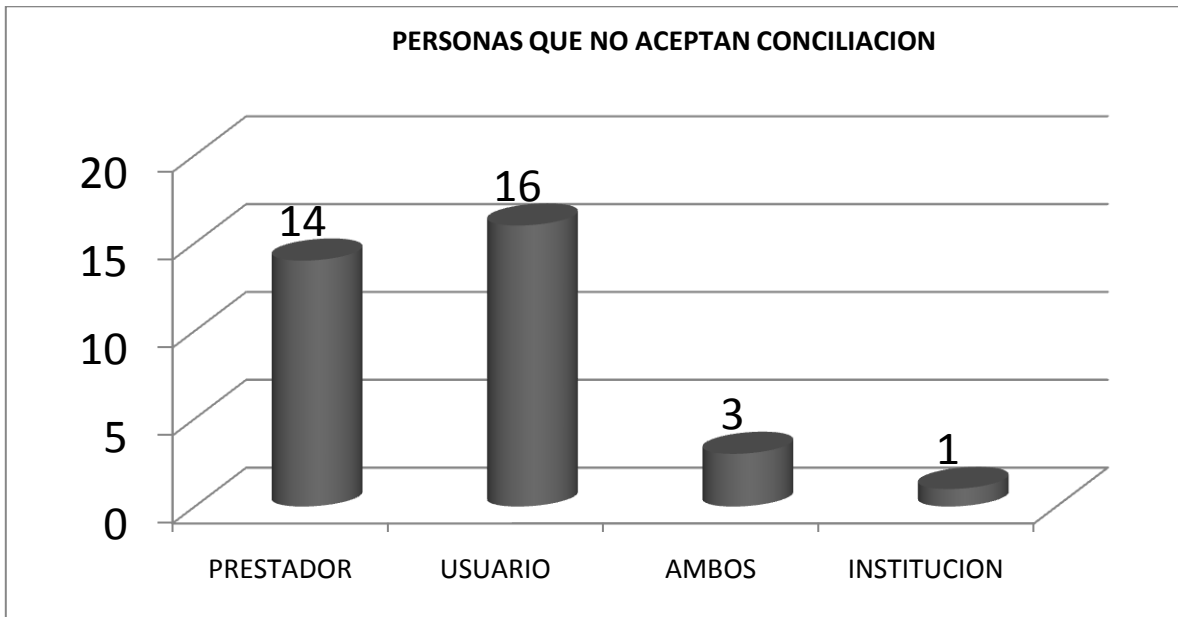
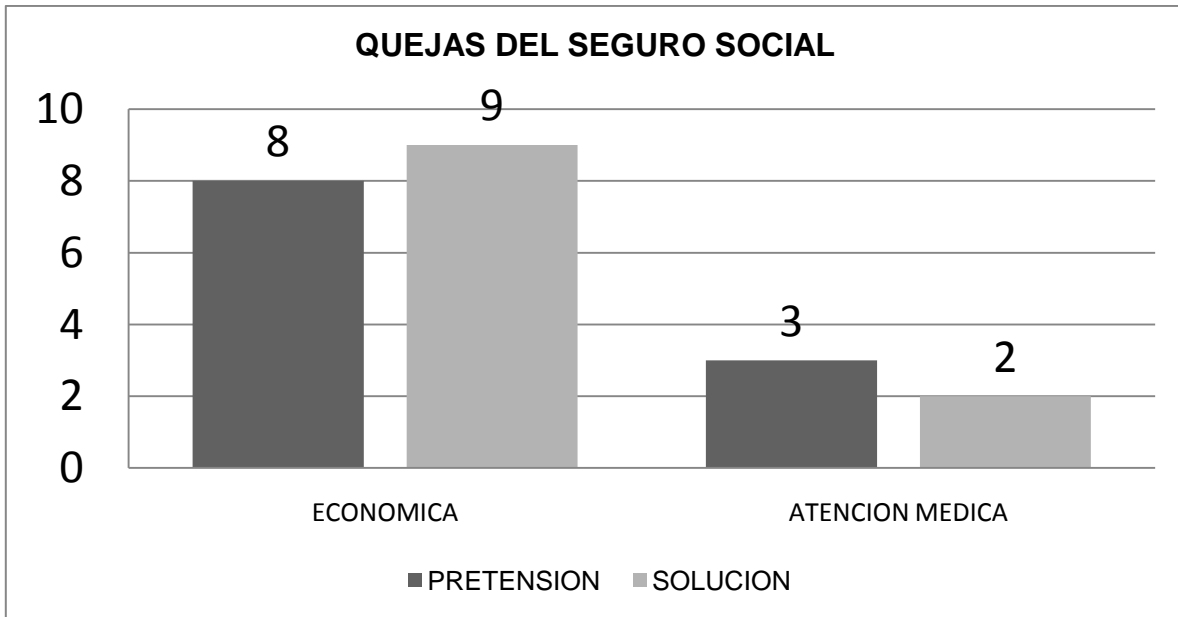
El presupuesto ejercido se ha desajustado en los capítulos presupuestales que nos permiten la operación del organismo, a causa de que se han transferido recursos al de servicios personales, para cumplir incrementos salariales y prestaciones laborales, tal como se aprecia en la (gráfica 7).

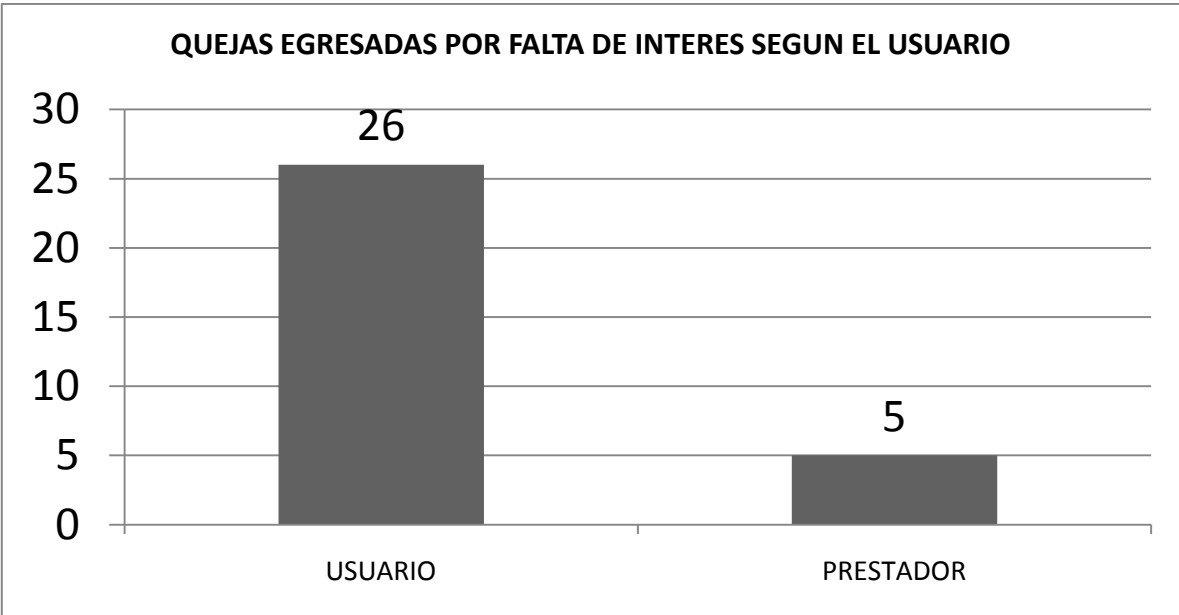
## VI. COMPLEMENTO GRAFICO

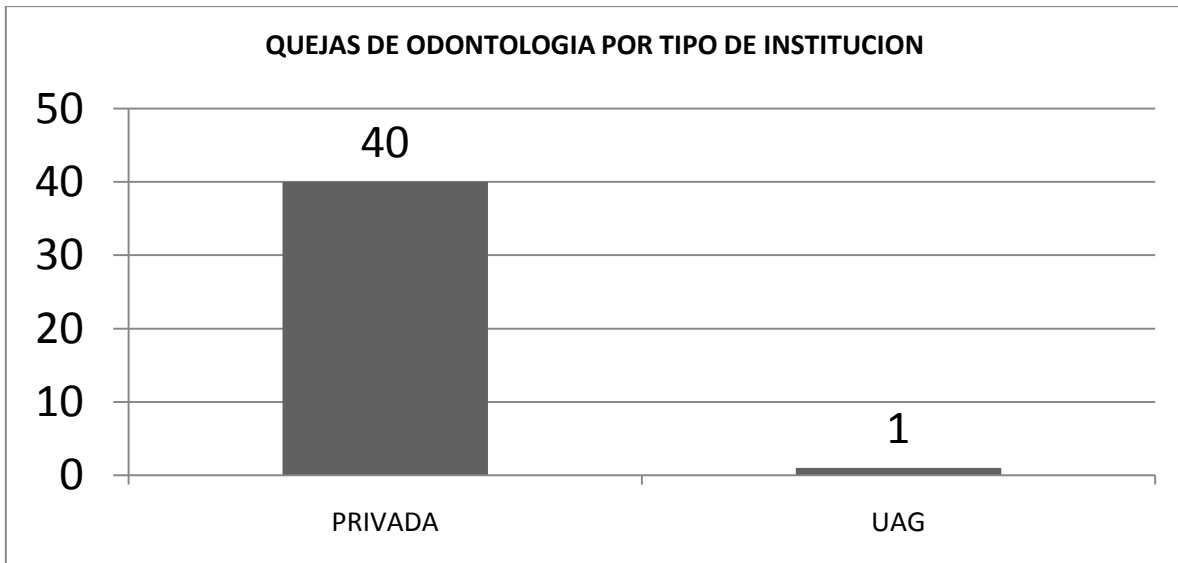
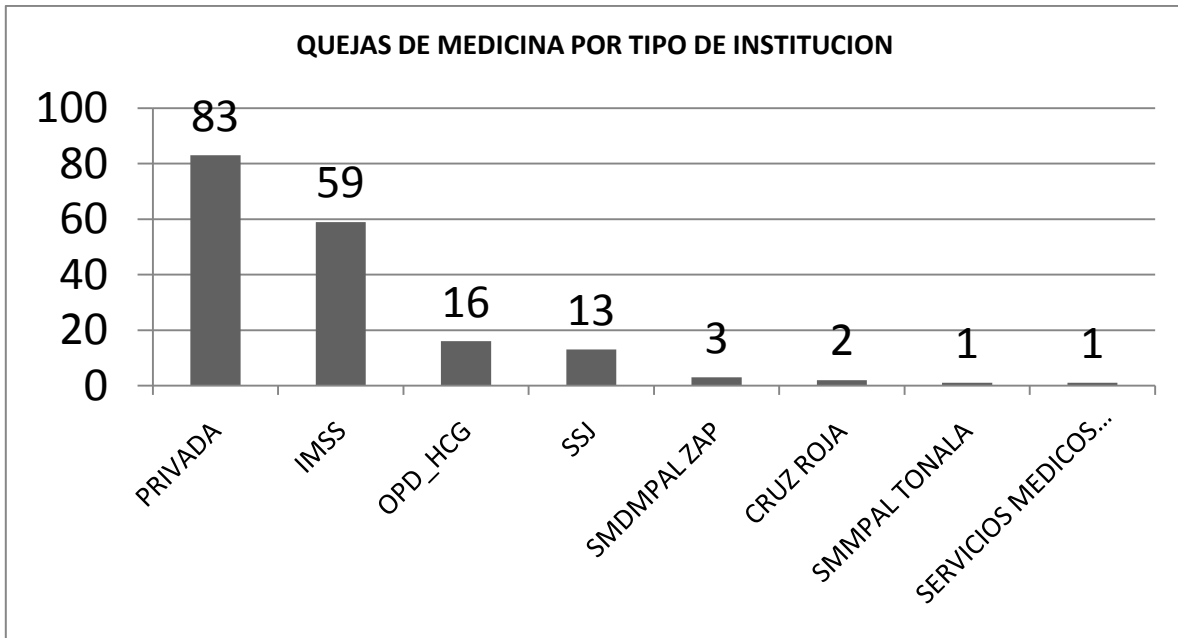


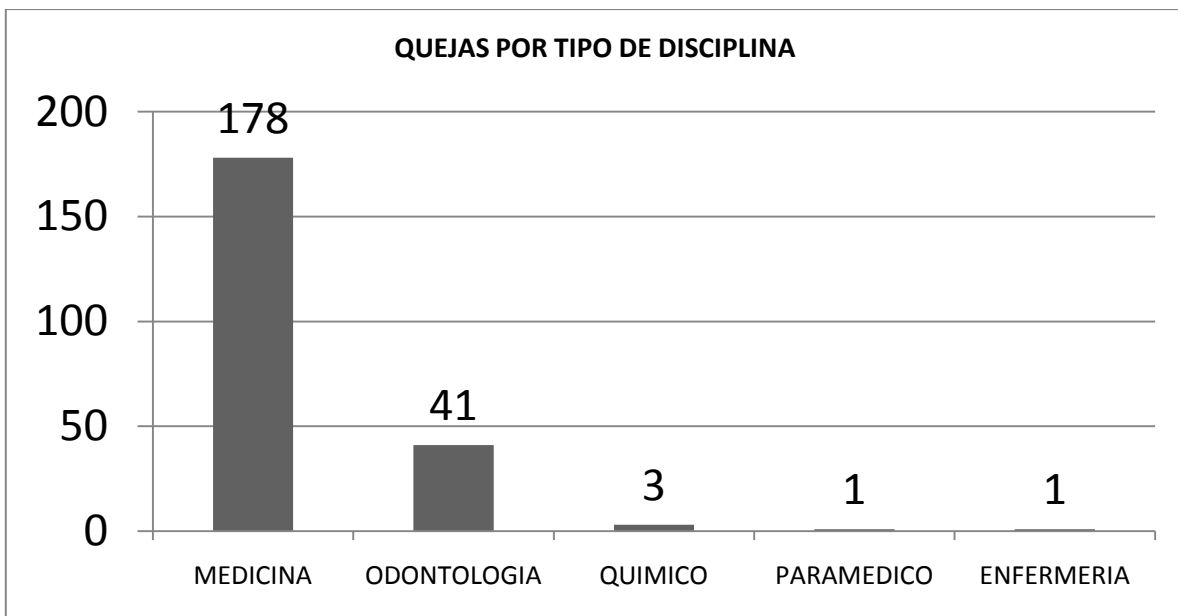
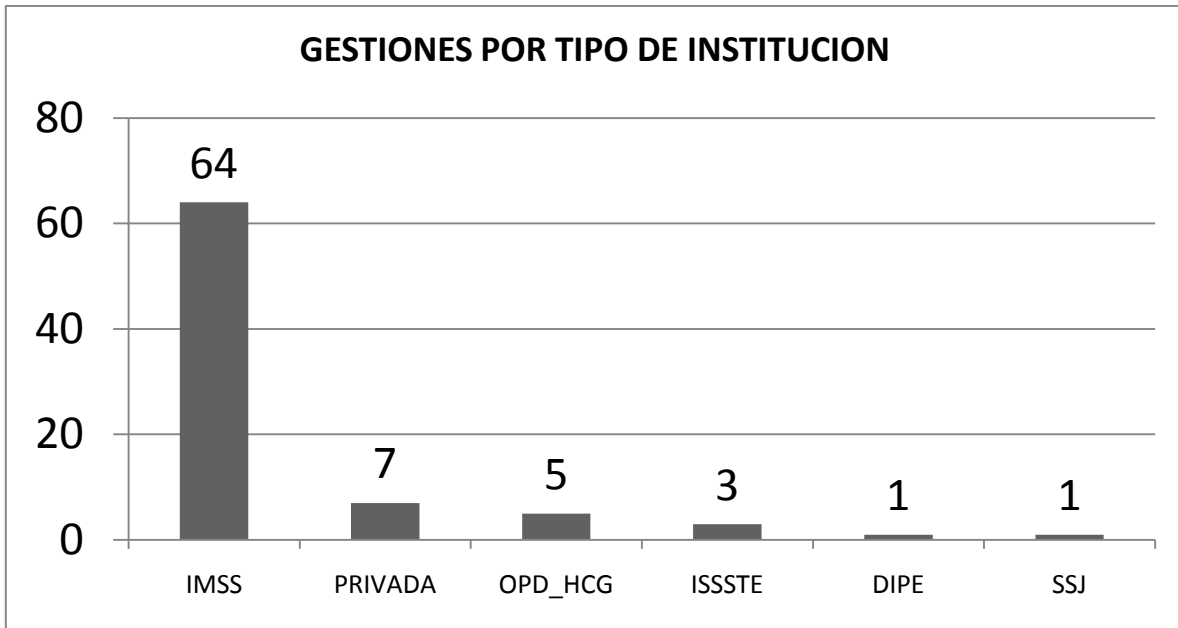


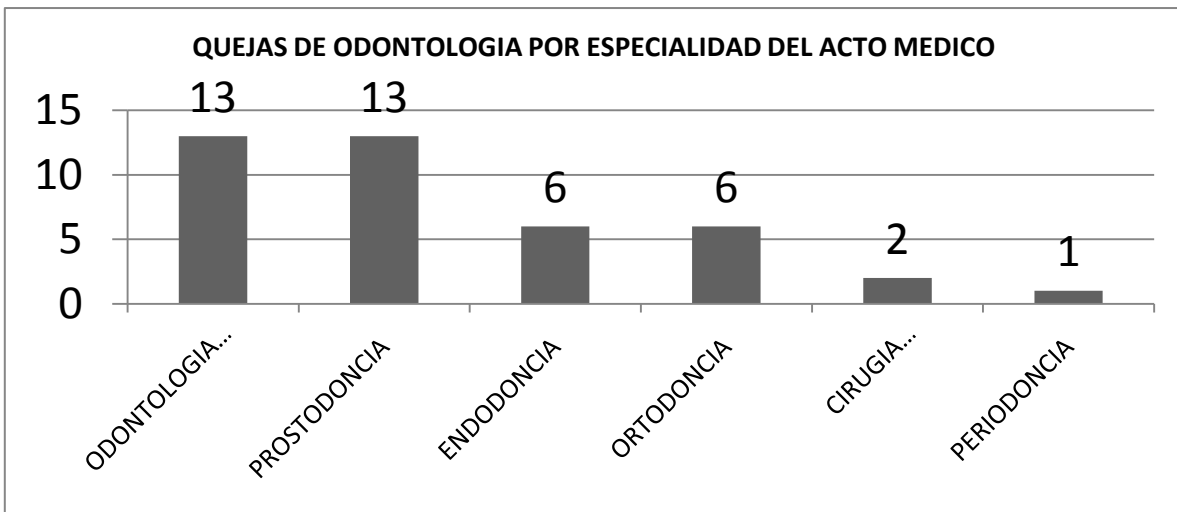
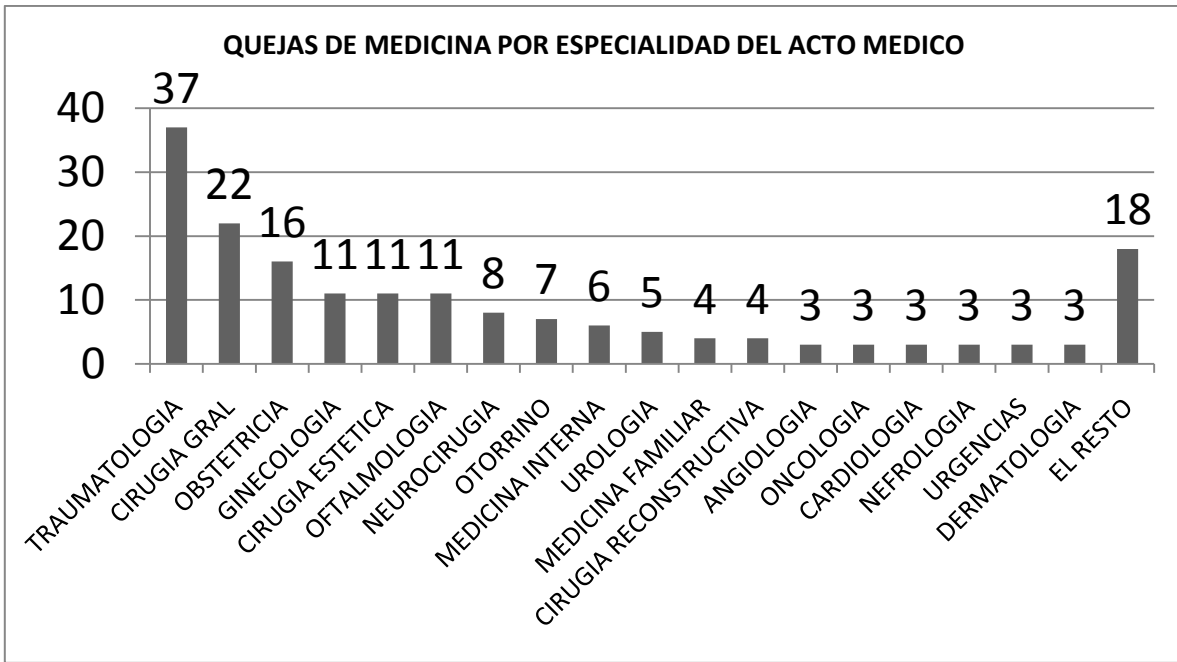












## INDICADOR DE PRODUCTIVIDAD

RUBRO	NUMERO
AUDIENCIAS	1395
NOTIFICACIONES	1511
PERSONAS ATENDIDAS	1748
HORAS INVERTIDAS	603

## **VII. COROLARIO**

En un Estado de derecho inmerso en la nueva cultura de justicia alternativa fue creada la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, con el firme propósito de solucionar controversias en la atención Médica ayudando a incrementar la calidad de los servicios médicos en beneficio de la población jalisciense.