

20 Años de Arbitraje Médico

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa

Dra. Teresita de Jesús Chaín Castro
Presidente

INTRODUCCIÓN

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, creada en el año 2000 como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica y administrativa, para emitir opiniones, acuerdos, dictámenes y laudos, con funciones de conciliación y arbitraje, tiene como misión contribuir a la solución de conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud; manteniendo como visión la de ser reconocida como una instancia de justicia alternativa, para dirimir los conflictos que puedan surgir de la prestación de los servicios de la atención médica.

El proceso integral de la atención médica es parte fundamental en esta responsabilidad, que implica tanto la actuación del médico, actor principal, así como de todo el personal involucrado en la búsqueda del cuidado de la salud, cumpliendo de esta manera el completo bienestar físico, psicológico, mental y social, establecido por la OMS y abrazado por nuestra Ley General de Salud.

Resultan muy diversas las actividades realizadas por esta Comisión, todas ellas encaminadas al servicio de la población que solicita el acceso efectivo a la protección del derecho a la salud. Nuestra labor abarca, desde la tramitación de cientos de inconformidades por fallas menores o retraso en el servicio de atención médica, que en la mayoría de los casos se resuelven a través de una asesoría o gestión inmediata, o bien, se integra el procesamiento de quejas derivadas de suposición de mal

praxis, las cuales, después de un análisis serio, se concluyen con una explicación médica detallada y/o mediante un convenio de transacción.

Otra de las funciones, no menos importantes, que ofrece esta Comisión, es el proceso de Arbitraje, una alternativa de solución pacífica del conflicto planteado; proceso que a través de un cuerpo multidisciplinario y de un peritaje médico especializado, realizan el análisis y la fundamentación en la medicina basada en evidencia y en el marco jurídico regulatorio aplicable al caso concreto, se emite finalmente el Laudo, que viene a poner fin al conflicto entre las partes, y legalmente adquiere el carácter de cosa juzgada.

De importancia es el señalar la emisión de Opiniones médicas institucionales que a solicitud de las autoridades se realizan con la participación de peritos en la materia de cada uno de los casos.

LOGROS ALCANZADOS

Es importante señalar que hay un programa anual sobre el que se realiza la proyección de actividades a desarrollar en materia de capacitación y sensibilización, esto involucra a las Autoridades, Órganos de Administración e Impartición de Justicia, Instituciones de Salud, Universidades y Facultades, diversos Colegios, grupos de Participación Ciudadana, Organizaciones Civiles, Sindicales y la población en general; lo anterior en aras de mejorar la calidad en los servicios de atención médica.

De igual manera, se encuentran operando dos Módulos de esta Comisión, en la Ciudad de Los Mochis y Mazatlán, con lo que se amplía la cobertura de nuestros servicios y nos acercamos aún más a la población sinaloense. Así mismo, hemos realizado acciones de difusión en los medios de comunicación radio, prensa y televisión. Se han suscrito convenios de colaboración y coordinación con colegios médicos, colegios de enfermeras, instituciones públicas y privadas.

Llevamos a cabo, en el marco de la celebración de los XV años de esta Comisión, el Primer Congreso Estatal de Medicina y Derecho a la Salud denominado: “La Medicina en México, ¿está en juicio?”, con la participación de diversos expositores nacionales e internacionales, el cual se desarrolló con enorme éxito. Y como parte del pre-congreso se implementaron dos cursos talleres: el primero de ellos, denominado: “Elaboración de revisiones Cochrane y metaanálisis; y el segundo de ellos: “Curso Básico de Formación Pericial”.

Por tercer año consecutivo se ha implementado el Curso Taller de Práctica Médica Segura, con el objetivo de contribuir a conocer los aspectos médico-legales y los riesgos de la práctica profesional que pudieran desencadenar en la responsabilidad profesional o institucional.

En la gráfica se observa que el número de asuntos permanece más o menos estable en los años 2011-2013, apreciándose un descenso en los subsecuentes años 2014 y 2015.

IMPACTO SOCIAL DE LA CAMES

La CAMES surge como una necesidad de brindar herramientas de solución pacífica a los conflictos presentados en la prestación de los servicios de atención médica; lo que implica en el mayor de los casos, la complejidad de los problemas clínicos a los que se enfrenta el médico y que debe resolver, y por otro lado, las expectativas del paciente que cada vez exige mejores resultados.

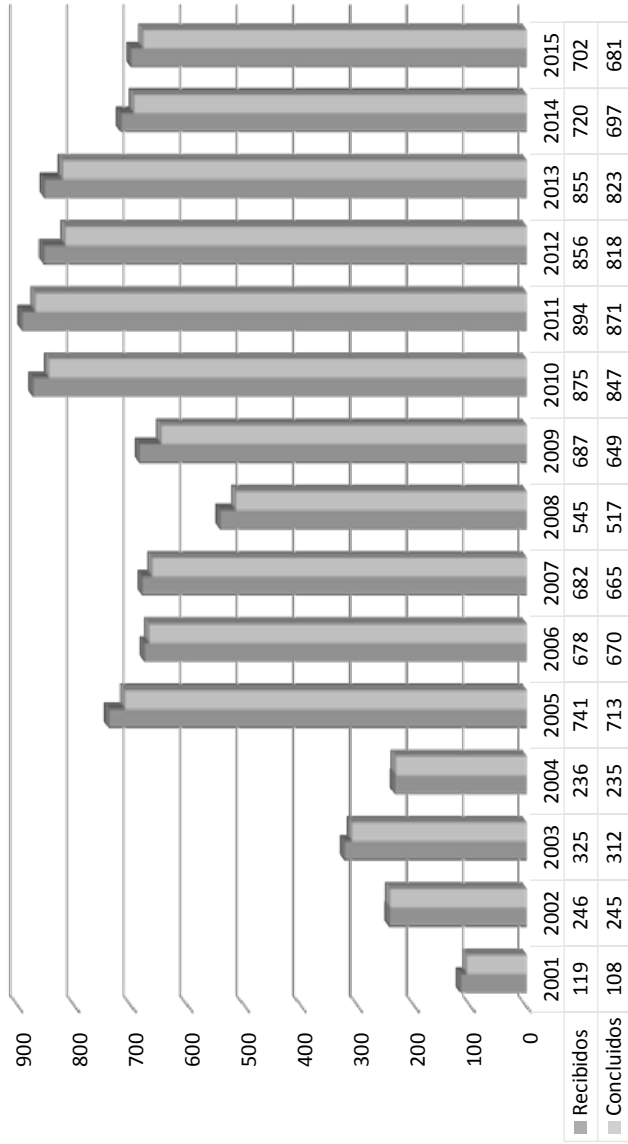
Se han reconocido los principios éticos de la práctica médica, la autonomía, la beneficencia, la justicia, y sobre todo el deber de apegarse en todo momento a la Lex Artis; por lo que es esencial que estos conceptos sean la base de la buena relación entre el médico y el paciente; esto es, la comunicación debe ser efectiva y centrada en la autonomía del paciente.

Ante una sociedad cada vez más informada y crítica, y en el uso de hacer valer sus derechos, surgen las inconformidades en contra de las instituciones de Salud y/o del personal que ahí labora. La CAMES, como instancia de justicia alternativa, ofrece un ambiente amigable para dirimir las controversias que sean planteadas, estamos seguros que a través del diálogo, la buena voluntad y la comprensión de las partes involucradas, se pueden lograr soluciones pacíficas; por lo que hacen de esta alternativa un de espacio seguro y confidencial con gran impacto social.

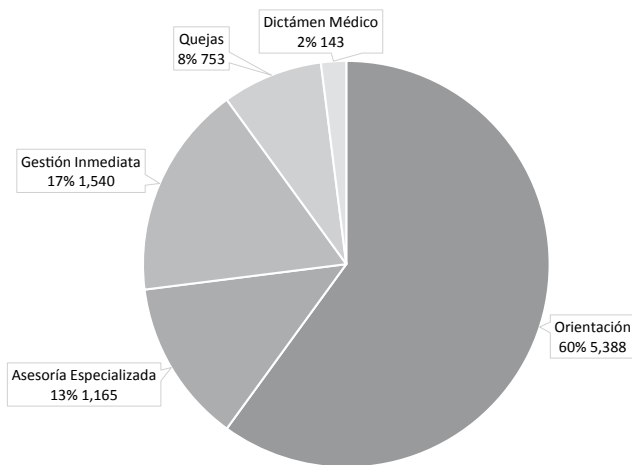
La pretensión de la CAMES, es consolidar nuestra imagen como una instancia de justicia alterna; que la sociedad conozca los alcances y bondades de los procesos que llevamos a cabo, y se convenza de que hay disponible una institución de profesionales médicos especializados, así como consejería jurídica; con principios sólidos, y altamente comprometida con los usuarios en la búsqueda de una solución pacífica a los conflictos derivados de atención médica.

Continuaremos fortaleciendo la labor de difusión y socialización de nuestras funciones de conciliación y arbitrajes, así como la capacitación a todo el personal involucrado en el área de la salud; es importante incidir con ellos, para que asimilen las inconformidades y/o quejas como un espacio de oportunidad para mejorar la calidad de los servicios de atención médica y lograr la satisfacción del paciente.

GRÁFICA 1.
 ASUNTOS RECIBIDOS Y CONCLUIDOS.
 COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE SINALOYA
 2001 - 2015



GRÁFICA 2.
DISTRIBUCIÓN DE ASUNTOS CONCLUIDOS POR TIPO DE SERVICIO OFRECIDO.
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE SINALOA
2001 - 2015



GRÁFICA 3.
DISTRIBUCIÓN DE LAS MODALIDADES DE CONCLUSIÓN EN QUEJAS.
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE SINALOA
2001 - 2015

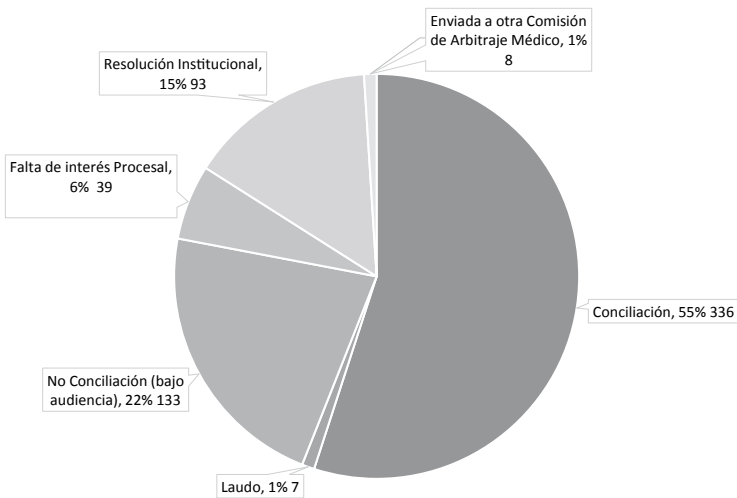


TABLA 1.
QUEJAS CONCLUIDAS POR INSTITUCIÓN MÉDICA RELACIONADA SEGÚN AÑO.
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE SINALOA
2001 - 2015

Sector / Grupo / Institución	Total	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	616	31	34	36	21	43	42	29	68	89	32	40	40	62	37	52
Sector Público	319	12	34	11	14	11	25	13	29	25	18	21	23	33	20	30
Seguridad Social	243	12	28	11	12	11	14	11	19	16	16	9	16	29	17	22
IMSS	205	11	22	9	10	11	10	7	15	10	13	9	14	26	16	22
ISSSTE	38	1	6	2	2	4	4	4	4	6	3	2	2	3	1	1
Sin seguridad Social	76	0	6	0	2	0	11	2	10	9	2	12	7	4	3	8
Hospitales Federales de la Secretaría de Salud	28	5	5		1		8	2	4	5	2				1	
Servicios Estatales de Salud ¹⁾	48	1	1		1		3		6	4		12	7	4	2	8
Sector Privado	297	19	0	25	7	32	17	16	29	34	14	19	17	29	17	22
Servicios Privados	284	19	0	25	7	32	17	16	29	34	14	19	17	27	16	22
Clinicas sin servicio de hospitalización	173	16		17	5	24	14	15	25	29	13		1	2	3	9
Consultorios	100	3		5	2	3	3	1	4	4	1	19	15	25	13	2
Hospitales	18			2		4				1			1			10
Laboratorios y Gabinete	3			1		1										1
Asistencia Privada	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
Otro	3													2	1	1

¹⁾ Incluye los Servicios Médicos del G. D. F.

Fuente: Comisión de Arbitraje Médico del Estado de:

Sinaloa

Sistema de Atención de Quejas (Mediabras y DocuMed Estatal)

