

307909



TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO DE MÉXICO

ESCUELA DE DERECHO

INCORPORADA A LA UNAM CLAVE 3079-9

**“EL ARBITRAJE DENTRO DE LA CONAMED  
COMO SOLUCIÓN A LA IATROGENIA”**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN DERECHO**

**P R E S E N T A:**

**GABRIELA ANAYA ALCÁNTARA**



ASESOR: LIC. JORGE GONZÁLEZ ARANDA

MÉXICO, D.F.

2005

M347347



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## **A G R A D E C I M I E N T O S .**

### **A MIS PAPÁS:**

POR SU APOYO, DEDICACIÓN Y SOBRE TODO POR ENSEÑARME QUE EL ESFUERZO, LA CONSTANCIA Y LA FÉ EN UNO MISMO SON LA BASE FUNDAMENTAL PARA TODO TRIUNFO.

### **A MIS HERMANAS:**

PATY, LU, YOLA Y MONI.

POR SU COMPRENCION Y APOYO QUE ME HAN OTORGADO DURANTE TODA MI VIDA, GRACIAS.

### **A MI ASESOR:**

LIC. JORGE GONZÁLEZ ARANDA.

POR TUS CONSEJOS, APOYO Y DIRECCION, PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN Y EN GENERAL POR TODAS Y CADA UNA DE TUS ENSEÑANZAS EN MI VIDA PROFESIONAL Y PERSONAL, GRACIA JORGE.

### **A MI FAMILIA:**

GRACIAS POR ESTAR SIEMPRE CONMIGO.

### **EN GENERAL:**

A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE ME HAN APOYADO SIEMPRE EN LA BUENAS Y EN LAS MALAS.



## **TÍTULO: “EL ARBITRAJE DENTRO DE LA CONAMED COMO SOLUCIÓN A LA IATROGENIA”**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	V
<b>OBJETIVO</b>	VI
<b>CAPÍTULO I. CONAMED ORÍGENES Y GENERALIDADES</b>	1
1.1. Origen de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	1
1.2. Comisión Estatal de Arbitraje Médico	3
1.3. Principios de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	5
1.4. Atribuciones de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	6
1.5. Integración de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	8
1.6. Jerarquización de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	9
1.7. Conclusiones y Perspectivas de la CONAMED 1999-2000	10
1.8. Iatrogenia	13
A) Definición	13
B) Sus Antecedentes Históricos	15
C) Tipos de Iatrogenia	16
1.9. Negligencia	20
A) Definición	20
<b>CAPÍTULO II. MARCO JURÍDICO</b>	24
2.1. Decretos por Medio del cual se da a conocer la creación de la Comisión Nacional De Arbitraje Médico	25
2.2. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	28
2.3. Reglamento De Procedimientos Para La Atención De Quejas Médicas Y Gestión Pericial De La Comisión Nacional De Arbitraje Médico	34
2.4. Ley General De Salud	39
2.5. La Constitución Política, La Salud Y La Comisión Nacional De Los Derechos Humanos	46
<b>CAPÍTULO III PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA ANTE LA CONAMED</b>	49
3.1. Queja	49
A) CNDH y Quejas Sobre Atención Médica	51
B) Tramitación y Requisitos para Presentar una Queja Ante la CONAMED	51



C) Competencia de la CONAMED en Cuanto a las Quejas	58
D) Orientación y Queja	58
3.2. Conciliación	59
A) Definición	60
B) Proceso de Conciliación	61
C) Funciones del Área de Conciliación	64
D) Diferencias Entre la Conciliación, la Mediación y el Arbitraje	65
3.3. Mediación	65
A) Definiciones	65
B) Objetivos	66
C) Procedimiento De Mediación	67
D) Ventajas Y Desventajas	68
<b>CAPÍTULO IV. PROCEDIMIENTO ARBITRAL ANTE LA CONAMED</b>	<b>69</b>
4.1. Definición	70
4.2. Naturaleza del Arbitraje Ante la CONAME	75
4.3. Requisitos Procesales	76
4.4. Arbitraje en Materia Civil	77
4.5. Formalidades Esenciales del Procedimiento Arbitral	80
4.6. Procedimiento Arbitral Ante la CONAMED	83
4.7. Acuerdo Arbitral, Cláusulas Compromisoria y Compromiso Arbitral	85
4.8. Autoridades Substanciadoras y Partes del Procedimiento Arbitral	87
4.9. Etapas del Procedimiento Arbitral Ante la CONAMED	88
A) Etapa Postulatoria	88
B) Etapa Probatoria	90
C) Etapa Conclusiva	92
4.10 Laudo Arbitral	92
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>98</b>
<b>ABREVIATURAS</b>	<b>102</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>103</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>105</b>



## INTRODUCCIÓN

En esta tesis hablaremos de la necesidad que tiene la sociedad por resolver los conflictos suscitados entre la relación médico-paciente, estos derivados del servicio médico, por la gran cantidad de incidentes de Iatrogenia (errores médicos) que existen, pero este término no es nuevo ni es exclusivo de México ya que desde la antigüedad ya existían ciertos vestigios, y no sólo en este país sino en todo el mundo, este tipo de quejas eran presentadas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y ésta era la autoridad competente para solucionar dichos conflictos, pero fue hasta 1996, cuando se creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud la cual se encarga de dar una posible solución a los conflictos derivados de la relación entre el médico y paciente, aunque la CONAMED sólo es competente a nivel Distrito Federal, existen en la actualidad 10 instituciones análogas ella distribuidas en la República Mexicana cuyo fin es que las partes en conflicto derivados de la atención médica acudan ante la CONAMED para que resuelva dichos conflictos por medio de la conciliación y si no se llegara a tener algún acuerdo, se procederá al arbitraje dentro de esta misma institución la cual cuenta con personal altamente calificado y especializado a diferencia de cualquier órgano jurisdiccional, para brindar una posible solución al conflicto suscitado, al acudir ante la CONAMED no deja en estado de indefensión al quejoso, ya que este puede interponer una demanda o denuncia según sea el caso ante las instancias correspondientes.

Cuando se lleva el arbitraje dentro de la CONAMED, ésta al finalizar emite una resolución llamada laudo arbitral, la cual “Tiene el carácter de sentencia “aunque la CONAMED no tiene la atribución de coaccionar para hacerlas cumplir, esto, no quiere decir que no se pueden hacer cumplir.



## OBJETIVO

Consiste en dar a conocer a todo aquel estudioso de la ciencia del derecho, que la solución de conflictos, no sólo se logra a través de acceder a los procesos jurisdiccionales, sino hacer de su conocimiento que existen procedimientos alternativos (paraprocesales), que de igual forma nos sirven para solucionar éstos. De tal suerte que resulta imperativo conocer que es el ARBITRAJE, cuantas clases existen, como funciona y que órgano y dependencia se encuentran facultadas para fungir como árbitros en la solución de controversias. Esto en razón de que, no obstante que diversas legislaciones de nuestro país regulan esta figura jurídica, en la actualidad se encuentra en desuso, no porque no sea efectiva, sino por que se desconocen los aspectos totales de este procedimiento, que sin ser propiamente jurisdiccional, también tiene como fin primordial el del proceso, la solución de un litigio.

Partiendo de la anterior consideración, el presente trabajo pretende hacer del conocimiento de los abogados, que en materia de asistencia médica, la CONAMED, estableció un procedimiento arbitral para solucionar los conflictos suscitados entre el personal médico de las instituciones públicas o privadas con los usuarios de dicho servicio, dedicados de los que técnicamente se conoce como Iatrogenia y negligencia médica, y por ser precisamente esta relación, la que en la actualidad presenta un gran número de conflictos, la que lo escribe se dio a la tarea de investigar en el tema que nos ocupa, las distintas formas de acceder a la justicia a través de esta institución mediante el procedimiento arbitral, para hacer del conocimiento de los lectores y particularmente, reitero de los estudiosos del derecho.



## **CAPÍTULO I. ORÍGENES Y GENERALIDADES.**

### **COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO (CONAMED).**

Para entrar al estudio del presente trabajo de investigación es necesario tener un concepto de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, conocido también mediante las siglas CONAMED, por lo que diremos que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, creado el 3 de junio de 1996. Su misión es tutelar el derecho a la protección de la Salud, así como elevar la calidad de los servicios médicos que se prestan en el país. Y su objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios.

### **1.1. ORIGEN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

Podemos decir que todo inicia en 1917, cuando se plasma en nuestra Constitución Política de ese año, el concepto de protección a la salud, pero no fue hasta los años 40 cuando se incorpora la salud como un Derecho Humano, pero hasta 1943 surgió en México la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), en el mismo año se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en 1946 se constituyó la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1948 se dio a conocer la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), 1959 se creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Y a todo esto tenemos como primer antecedente de la CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), la CNDH (Comisión Nacional de Derechos Humanos), quien con anterioridad se encargaba de ventilar todos estos asuntos relacionados con las negligencias



médicas. Es conveniente hacer notar que dentro de las funciones de la Comisión no se encontraba la resolución de estos conflictos, sin embargo, estaba facultada para la defensa del individuo por violaciones a los derechos inherentes a su persona y aquí nos estamos refiriendo a la vida y la salud.

Para poder hablar de los orígenes de la CONAMED primero tenemos que hablar o referirnos al motivo por el que fue creada, he aquí las razones:

- Para fortalecer la relación entre dos aliados históricos los médicos y los pacientes, debido a que se había visto muy deteriorada por la falta de ética por parte de los médicos.
- Para ayudar a las instituciones de salubridad ya sean públicas, privadas o sociales, para que brinden un mejor servicio médico.
- Para tutelar los derechos a la salud.
- Para la solución de los diversos conflictos que se suscitan en la relación médico paciente debido a los actos médicos que se realicen.
- Para realizar investigaciones y análisis para mejorar la calidad de los servicios médicos.
- Para contribuir con los órganos judiciales en el desarrollo de los procesos que se ventilan, referentes a casos de negligencia médica.
- Para tener un órgano especializado, que se enfoque únicamente en este tipo de casos.

Amén de estos puntos morales, debemos referirnos también, que era necesario para la población contar con un mecanismo que sin perjuicio de las instancias judiciales, diera atención y solución a las quejas planteadas en contra del servicio médico.



En realidad este organismo es de nueva creación, ya que se fundó el 3 de Junio de 1996, a diferencia de la CNDH que sólo atendía los actos u omisiones de las instituciones públicas, la CONAMED atiende casos de instituciones tanto públicas como privadas. Desde esa fecha se ha dedicado a la protección de la salud ya que los servicios médicos otorgados ya sea de manera privada o pública sean de mayor calidad, debido a que muchas veces se cae en lo que conocemos como negligencia médica.

El decreto de creación publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 3 de Junio de 1996, contempla la necesidad de que la población cuente con un mecanismo que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la prestación de servicios médicos.

## **1.2. COMISIONES ESTATALES DE ARBITRAJE MÉDICO.**

Son entes públicos dependientes de los gobiernos de cada entidad federativa, que gozan de total autonomía respecto de la CONAMED y cuyo objetivo es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios en la Entidad Federativa correspondiente.

La CONAMED tiene facultades para actuar en el ámbito nacional, dado que su Decreto de Creación en el Artículo 1º le da el carácter nacional, por lo tanto está facultada para investigar y atender las quejas que deriven de la prestación de servicios médicos en todo el territorio nacional.

En la CONAMED se ha establecido una unidad administrativa, denominada Dirección General de Coordinación Regional, la cual cuenta con personal capacitado para atender, en



los lugares de origen, los casos de controversia que en la materia se susciten en las Entidades Federativas y para brindar asesoría a los Gobiernos, para la constitución de instituciones análogas a ésta.

Se ha manifestado anteriormente que la CONAMED, no obstante, de ser un organismo a nivel nacional, sólo actúa a nivel Distrito Federal y cuando nos referimos a las Comisiones Estatales no nos referimos a la CONAMED, aunque si tienen funciones y objetivos parecidos, ya que ellos se basan en los mismos fines, que es la de emitir recomendaciones para la solución de conflictos ante el personal médico y los particulares.

Las quejas presentadas ante la CONAMED por servicios médicos prestados en los Estados de la República, los debe resolver cada Entidad Federativa, con la excepción de que se haya firmado un convenio que especifique otra cosa, no obstante existe un convenio de colaboración en el cual las Comisiones Estatales recibirán apoyo de la CONAMED.

Es conveniente precisar que en la actualidad, no existe otra institución análoga a la CONAMED, aunque que una de las funciones de este organismo sea el de crear instituciones análogas a ella en los diversos Estados.

Respecto de las Comisiones Estatales que a continuación se enuncian, tienen una justificación, ya que ofrecen la solución de conflictos en el ámbito médico, cercanos al sitio en donde se originan y contribuyen a dar una mejor atención médica.

#### Comisión de Arbitraje Médico

#### Decreto de creación

- La Comisión de Tabasco (26 de Febrero de 1997)
- La Comisión de Quintana Roo (4 de Agosto de 1997)



- La Comisión de Estado de México (12 de Febrero de 1998)
- La Comisiones de Guanajuato (30 de Junio de 1998)
- La Comisión de Colima (22 de Agosto de 1998)
- La Comisión de San Luis Potosí (9 de Octubre de 1998)
- La Comisión de Veracruz (11 de Febrero de 1999)
- La Comisión de Aguascalientes (30 de Julio de 1999)
- La Comisión de Querétaro (17 de Agosto de 1999)
- La Comisión de Guerrero (19 de Octubre de 1999)

### **1.3. PRINCIPIOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

- La imparcialidad.- Esto se refiere a la actuación que se tiene en forma objetiva con relación a los intereses de las partes, con plena independencia y autonomía tanto científica como técnica para resolver los conflictos.
- La confidencialidad.- Esto implica que toda la información que se proporcione ante la CONAMED, no será divulgada, ya que es un secreto y se manejará con una absoluta discreción.
- La economía procesal.- Se busca obtener un mayor resultado con un menor número de actividades procesales, precisando el objeto de la controversia para que fluya con mayor rapidez el procedimiento.
- La buena fe.- Por parte de los prestadores del servicio médico y de los pacientes, con el fin de llegar a un convenio o a una amigable composición.
- La discusión.- Consiste en la comunicación que debe haber entre las partes, para que estén enteradas de las pretensiones de cada una, con el fin de poder interponer o contestar lo que a su derecho convenga.



- La igualdad de las partes.- La CONAMED como ya lo dije no está a favor de ninguna de las partes, sólo está para emitir opiniones técnicas, para la resolución de conflictos, buscando que haya una imparcialidad en la resolución de las controversias que se suscitan ante ella. Aunque se podrá pensar de cierta manera que como es una institución puede estar a favor de las instituciones públicas de salubridad, pero como ya se mencionó con anterioridad ésta es autónoma y dichas instituciones de salubridad no influyen en las opiniones que emite la CONAMED.
- La participación directa de los interesados.- Esto es porque se sigue a petición de parte, debido a que la CONAMED no procede de oficio (sólo en casos de interés general) y se necesitan ambas partes para oír sus posiciones, para dictar la opinión técnica correspondiente.
- La honestidad.- Ésta va ligada con la buena fe de las partes, que deben ser honestas para exponer sus conflictos.
- La gratuidad.-El procedimiento que se lleva ante la CONAMED, no representa ninguna erogación para ninguna de las dos partes.
- Los avances técnicos y especializados.- Es necesario contar con avances técnicos y especializados, debido a que la resolución de los conflictos deben solucionarse por personal calificado, ya que estos también fungen como Árbitros y como Peritos.
- La conciliación por encima de la calificación ligera e injusta de los problemas porque con ella podemos evitar el llegar al arbitraje y aún peor a entablar un juicio por medio de otra instancia.

#### **1.4. ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

- Brindar asesoría e información, relacionada con los servicios de salud.



- Recibir, investigar y atender quejas por la prestación de servicios de salud.
- Conciliar conflictos entre prestadores de servicio de salud y sus pacientes.
- Conocer de las controversias como consecuencia de la prestación de servicios médicos, por alguna de las siguientes causas:
  - Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio médico.
  - Probables casos de negligencia con consecuencias sobre la salud del usuario.
  - Negativa a prestar un servicio médico.
  - Diferimiento en la prestación del servicio médico por causas ajenas al paciente.
- Fungir como árbitro y pronunciar laudos cuando las partes se sometan al arbitraje.
- Emitir opiniones técnicas sobre quejas e intervenir de oficio en cuestiones de interés general.
- Coordinarse con las autoridades competentes, academias, Consejos, colegios y asociaciones médicas.
- Realizar investigaciones en servicios de salud.

La CONAMED se encarga de atender a petición de parte, todos los asuntos relacionados con los actos médicos en seres humanos, cuando ambas partes involucradas en un conflicto están de acuerdo en que la Comisión resuelva sus diferencias, pero no como un Tribunal, puesto que no tienen las facultades de un órgano jurisdiccional, sino por medio de la conciliación o por medio del arbitraje, para lo cual ésta institución podrá recurrir a órganos facultados y altamente calificados para la elaboración de dictámenes y peritajes, si alguna de las partes no expresa su voluntad ante la CONAMED, este asunto se ventilará ante los Tribunales Judiciales.



La CONAMED no es un Tribunal, puesto que no depende del Poder Judicial, la CONAMED sólo conoce de las controversias cuando ambas partes involucradas en un conflicto derivado de la prestación de un servicio médico, están de acuerdo en que la CONAMED resuelva sus diferencias, ya sea mediante la conciliación o por medio del procedimiento arbitral.

La CONAMED no tiene un poder coercitivo, sólo emite recomendaciones, opinión técnica, acuerdos y laudos, lo que indica que no depende de ninguna otra institución para dictarlas.

Estas recomendaciones se las da a las instituciones tanto públicas como privadas que prestan el servicio médico, así como a la Secretaría de Salud y en las recomendaciones presentan los hechos violados a efecto de que la Secretaría de Salud, decida lo conducente.

La CONAMED colaborará con las instituciones jurisdiccionales en el desarrollo de los procesos que se ventilan entre ellas, teniendo la seguridad de que ésta acudirá a órganos facultados y altamente calificados para realizar los peritajes y dictámenes que se le soliciten.

## **1.5. INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

Ésta integrada por personalidades de la sociedad los cuales participan en el Consejo de manera honorífica, dichas personas no reciben remuneración alguna, por lo cual instruyen la política de actuación institucional, siendo representantes de la sociedad civil, se reconoce que su actuación responde a las expectativas e intereses de la propia sociedad.



Dichas personalidades están altamente calificadas en el ámbito de la medicina, el derecho y demás disciplinas requeridas para el desarrollo de sus funciones. (VER ANEXO 1).

El cargo de los consejeros honoríficos sólo dura 4 años, a excepción de los presidentes de la Academia de Medicina y la Academia Mexicana de Cirugía, cuya pertenencia estará sujeta al tiempo que dure su encargo en dichas agrupaciones profesionales.

Los consejeros llevan a cabo una sesión ordinaria, por lo menos una vez cada tres meses, las decisiones son aprobadas por el procedimiento de mayoría de votos de sus miembros.

## **1.6. JERARQUIZACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

El Consejo es la autoridad máxima. Está integrado por 10 consejeros y el titular de la Comisión, quien lo preside. Se encarga de instruir la política de actuación de la Comisión conforme a las atribuciones que el decreto de creación le confiere a la CONAMED. Dicho Consejo se integra por 10 personalidades de la sociedad civil de reconocida trayectoria profesional, las cuales son designadas por el Titular del Ejecutivo Federal; entre ellas se incluye a los Presidentes en turno de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía. El Comisionado Nacional es quien lo preside, el cual cuenta con dos Subcomisiones Médica y la SubComisión Jurídica y seis Direcciones Generales, las cuales son: de Administración, de Calidad e Informática, de Orientación y Gestión, de Conciliación, de Arbitraje y de Difusión e Investigación y tres Direcciones una de Comunicación Social, Coordinación y de Asuntos Jurídicos y la diversas Unidades Administrativas que sean necesarias.



La CONAMED no es una autoridad sanitaria, esta sólo actúa a petición de parte cuando se trata de controversias por prestación de servicios médicos, o de oficio, ante cuestiones de interés general, cuando en sus actuaciones se llega a detectar la violación de alguna norma sanitaria, la CONAMED no impondrá sanciones sino, que tiene la obligación de hacer del conocimiento de la Secretaría de Salud, los presuntos hechos de la norma a efecto que sea la citada dependencia la que conforme a sus atribuciones decida lo conducente.

Además en su Artículo 2º del decreto de creación de la CONAMED establece que la CONAMED, tiene como objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios del servicio médico y los prestadores de dicho servicio y como lo establece la Ley General de Salud, son las instituciones de salud de carácter público, privado o social, así como los profesionales técnicos y auxiliares que ejercen libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica. (VER ANEXO 2 y 3).

## **1.7. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE LA CONAMED 1999-2000.**

La importancia de éstas, radica en que se apegan a conceptos de calidad aceptados universalmente los cuales son:

Los servicios médicos deben otorgarse siempre con la pretensión de proteger íntegramente al paciente y proporcionarle los mayores beneficios posibles, acatando que cada caso está sujeto a diversos factores que pueden afectar los resultados de la atención médica.



Los procedimientos de conciliación y arbitraje que maneja la CONAMED, forman parte de una alternativa legal y por lo tanto válida para la solución de conflictos, con ventajas sobre

los juicios ordinarios, como la evaluación de expertos en la materia, la garantía de imparcialidad, la rapidez en la conciliación y la economía procesal.

La CONAMED reconoce que existen limitaciones de índole económicas y deficiencias médicas que deberán superarse, pero que esto no impedirá que se cumplan con los objetivos y perspectivas que le dan origen, razón por la cual se propone por la autora de este trabajo, la creación de un Código de Ética, con pequeñas directrices universales:

#### PROPUESTAS PARA UN CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.

Tenemos que tomar en cuenta que en México no contamos con dicho Código, por lo que los médicos se rigen por las tradiciones morales, mandamientos religiosos y obligaciones legales, que tienen la misma vigencia y la misma aplicación para los médicos que para los enfermos, las personas sanas y el resto del universo. Y lamentablemente el Código de Ética Médica por el cual se rigen otros países no sirve en la actualidad, ya que deberían abarcar los principales aspectos profesionales de la medicina, sin incursionarse en la ética normativa y formulados por nosotros mismos, a continuación daré algunas de las propuestas que debería contener un Código de Ética Médica:

- Curar y aliviar en la medida de sus humanas limitaciones, a todos los enfermos que se lo soliciten, sin que importe su condición social, su raza, su religión o su ideología política.



- Enseñar y divulgar los conocimientos de su profesión a alumnos, pacientes y familiares y otras personas que lo escuchen puedan beneficiarse de esta actividad.
- Contribuir a anunciar los conocimientos que le permitan mejorar la calidad de atención médica que presta a su paciente y el contenido de la docencia que realiza entre sus alumnos, enfermos y otras personas.
- Que los médicos en la actualidad, deben de practicar el ejercicio de la medicina, la docencia y la investigación, para que se encuentren más preparados y actualizados con los avances de su rama.
- Los profesores deben enseñar a los alumnos a ejercer la profesión en la forma más actualizada y más eficiente, con el objeto de mejorar los conocimientos y poder brindar cada vez un mejor servicio docente y profesional.

#### LAS PERSPECTIVAS DE LA CONAMED SON:

- Mejorar la eficacia de la conciliación y el arbitraje médico
- Evaluar el impacto de las opiniones técnicas sobre la calidad de atención médica
- Continuar con la difusión del trabajo de las comisiones de arbitraje médico entre los prestadores de servicio de salud y los grupos de la sociedad
- Desarrollar proyectos de investigación sobre la calidad de la atención y la bioética.
- Promover la instalación de las comisiones estatales de Arbitraje Médico restantes y apoyar a las que se encuentran operando actualmente.
- Proponer convenios de colaboración con instituciones de salud, educativas, Gobiernos Estatales y agrupaciones de profesionales de la salud, con el fin de contribuir a la mejoría constante de la calidad de la atención médica.
- Ningún médico ejerce su profesión con el objeto de causar daño; sin embargo, su actuación debe ser siempre transparente, responsable y comprometida con sus pacientes.



Bajo estas perspectivas el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 y el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, sostuvieron un diagnóstico riguroso en el cual fijaron metas y objetivos de los cuales podemos resumir los siguientes:

Una cultura de la salud orientada hacia la prevención y sustentada en la confianza a las instituciones y a la profesión médica, como una reorganización que estime e impulse a los prestadores de los servicios de salud hacia un mejor desempeño en sus funciones.

## **1.8. IATROGENIA.**

Comenzaré por dar la definición de IATROGENIA, la cual no fue sino hasta el año de 1993, cuando es incluida en la Edición de dicho año en el Diccionario de la Real Academia, puesto que antes no existía este concepto como tal sino que existía el concepto de YATROGENO.

### **A) DEFINICIÓN.**

YATROGENO.- Producido por el médico o medicamento.

IATROS.- Del griego – Médico – geno e- ico. Adjetivo a la medicina.

YÁTRICO<sup>1</sup>.- Perteneciente o relativo a la medicina o a los médicos.

YATROLOGÍA<sup>2</sup>.-Ciencia médica.

---

<sup>1</sup> Dr. José M<sup>a</sup> Mascaró y Porcar.- Diccionario Médico 2ª Edición, Editorial Salvat, Barcelona España, 1998.

<sup>2</sup> IDEM.



YATRÓGENO<sup>3</sup>. - Producido por el médico o por los medicamentos.

YÁTROGENIA<sup>4</sup>. - Es aquello producido por el médico.

YATROGÉNESIS<sup>5</sup>. - Las consecuencias de la acción médica.

IATROGENIA<sup>6</sup>. - Dicese de toda alteración del estado del paciente producida por el médico.

La regla general es que las alteraciones en el estado de los pacientes producidas por los médicos sean favorables o positivas, o sea que la inmensa mayoría de las veces, el resultado de la interacción entre médico y paciente es benéfico para este último.

El autor Carlos Jiménez Díaz define a la Iatrogenia como el estudio de los efectos nocivos o patógenos, que se origina en el quehacer médico, tanto diagnóstico como terapéutico, debido en última instancia a una necesidad o a una información deficiente, pero no culpable, del médico.

La confusión entre Iatrogenia y responsabilidad médica, es causante de daños para el ejercicio de la profesión, debido a que los pacientes y la gente en general, confunde así accidente con falta o culpa, con lo que ello significa el desprestigio para el médico. La Iatrogenia es responsable de muchos reclamos ante los médicos, de la confusión de querer atribuirle al médico lo que es consecuencia de la medicina y el tributo que se paga a las altas técnicas que conforman el progreso. La responsabilidad médica son consecuencias de la actuación del médico sin faltas.

---

<sup>3</sup> IDEM.

<sup>4</sup> E. Ortega Pedraza.- Etimología, Lenguaje Culto y Científico, Editorial Diana, México, 1999.

<sup>5</sup> Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, 11ª Ed. México, Editorial. Salvat 1998.

<sup>6</sup> Diccionario de la Real Academia.



La Iatrogenia es el caso fortuito de la Medicina, es el verdadero accidente, es el que no ha podido preverse, o que previsto no ha podido evitarse.

## **B) SUS ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

Se encuentran algunos vestigios de la Iatrogenia desde hace 2000 años, también se habla de la Yatrogénesis dentro de la historia la cual hace referencia a tres libros y una carta: en la época de Al-Nadim, en el año 935. En Bagdad que se refieren a ella como: Los errores de objetivo de los médicos, hace referencia que era más fácil curarse de una enfermedad atendida por otra persona que no fuera médico, que por el propio médico, que estos eran unos ignorantes, ya que en lugar de curar a la gente la perjudicaban. La Yatrogénesis existe porque son los seres humanos quienes la ejercen. La Yatrogénesis nociva es inherente a la medicina, la cual ha dado origen a procedimientos que en ocasiones han resultado más dañinos que la propia enfermedad que se pretende curar. El acto médico es un acto humano y que depende de muchos factores para que se altere el resultado, como lo son las condiciones fisiológicas, psicológicas, la capacidad de razonamiento correcto, la experiencia, el grado de preparación, la escala de valores, la disponibilidad de recursos y hasta la influencia del azar, pero estos no siempre dependen del médico, sino también del paciente. Debe ser juzgada la Yatrogénesis conforme a la norma de derecho, se decir conforme al “Deber ser”.

También en el Derecho Romano se referían a la Iatrogenia, claro que no como tal, pero si se castigaba a los daños de origen médico: *Damnum injuria dalum per medicum*.



La Iatrogenia no es nueva en la historia, ni exclusiva o predominante en los países subdesarrollados como México, algunas de las estadísticas más aterradoras y de los ejemplos más dramáticos de Iatrogenia se han generado en los países de Primer Mundo,

tampoco es exclusivo de la pobreza, de todo esto podría surgir la pregunta de que de ¿DONDE PROVIENE LA IATROGENIA?

R= Pudiésemos decir que proviene de nuestra ignorancia.

### **C) TIPOS DE IATROGENIA.**

Dentro de este punto vamos a encontrar las diversas acepciones, tipos o clasificaciones en que han dado ciertos autores referentes a la Iatrogenia.

La Iatrogenia negativa (o simple la Iatrogenia), es a su vez de los dos tipos, que podemos denominar como necesaria e innecesaria.

a) Necesaria o conciente.- Este se refiere al daño, riesgo calculado o efecto secundario que puede ser o es ocasionando por el médico al estar ejerciendo una acción o una omisión, en este caso el paciente esta al tanto de los riesgos podrían ocurrir en el caso de que el médico realice o no una acción ya que en estos casos el médico realiza todas las acciones que le son posibles para salvar la vida de su paciente, pero debido a su condición no es posible hacer más por el. Aunque en la actualidad se ha podido encontrar mejores formas de alcanzar los mismos resultados con la atención terapéutica con menos riesgo o consecuencias negativas para el paciente o sea, que se vuelve a dar la ignorancia.



b) Inecesaria, inconsciente o criminal.- Que es una forma de ignorancia que es éticamente inadmisibile e imperdonable, porque dados los conocimientos biológicos y médicos de la época, no tendría por que ocurrir. En este tipo de Iatrogenia el culpable del daño innecesario que sufre el paciente como consecuencia de su interacción con la medicina es en primer lugar el equipo humano que la representa y la ejerce, pero también la instrucción en cuyo marco se da esa relación específica entre médico-paciente. Los culpables de estas acciones desconocen a la medicina moderna y al Código Ético correspondiente, o sea, que también son unos ignorantes.

## DIVERSAS CLASIFICACIONES DE LA IATROGENIA

Existen dos categorías de la Yatrogénesis:

- De la medicina.- Que es la consecuencia del riesgo inevitable que ha de correrse si se opta por la mejor alternativa diagnóstica o terapéutica existente.
- Del médico.- Es cuando existe una trasgresión de normas morales si no es que de Leyes penales.

Esta a su vez se subdivide en:

- Criminal.- Esta debe ser denunciada, perseguida y sancionada penalmente, ya que amerita acciones legales
- Legales o no criminales.-Estas sólo ameritan sanciones académicas y educativas, porque en estos casos el médico no es considerado como un criminal sino que sólo proporcionó una atención médica que no fue óptima ya sea por ignorancia o impericia.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Impericia.-Incapacidad



De estos dos conceptos mencionados con anterioridad podemos desprender otros dos tipos de Yatrogénesis:

- Yatrogénesis culpable.- Es el nexa Psicológico que une al médico con la conducta, acción o resultado imprudencial que comete este hacia el paciente.
- Yatrogénesis inocente.- Es cuando el médico al proporcionarle al paciente la atención médica, no prevé que la acción que esta realizando puede provocarle al paciente un perjuicio en lugar de un beneficio, éste tipo de Iatrogenia podría decirse que en está situación se da un caso fortuito, algo que por medio de un accidente en el que el médico no tiene la culpa causa algún daño al paciente.

Otra clasificación de la Yatrogénesis la da Pérez-Tamayo, quien desde el punto de vista Ético<sup>8</sup> la clasifica en:

- Conciente.- Se refiere a los males que el médico hace a su paciente con plena conciencia de que lo que está haciendo no es lo correcto y que posiblemente traiga alguna complicación o hasta puede llegar a la muerte.
- Por ignorancia.- Se refieren a los errores que tiene el médico debido a que no conoce del caso clínico que presente el paciente o que por no estar especializado en esa rama le da alguna prescripción mal hecha o la atención que se le brinda al paciente es incorrecta ya sea a nivel consulta o a nivel quirúrgico.
- Criminal.- El médico en este caso opta por un tratamiento inútil con el objetivo de explotar al paciente y a sus familiares.

---

<sup>8</sup> R. Pérez-Tamayi, El patólogo ante la Iatrogenia. En Temas de patología, México, Editorial Salvat 1995, Página. 65.



## PROPUESTAS PARA COMBATIR LA IATROGENIA:

- Se debe de eliminar el título erróneo de “Médico Cirujano” por el del título de “Médico General”, este cambio lo debe realizar la Secretaría de Salud, junto con la Secretaría de Educación, la Universidad Nacional y las Instituciones de Enseñanza Superior, debido a que no se cuenta con la suficiente preparación o especialización para poder atender una cirugía.
- Que los casos de Iatrogenia que se presenten sean ventilados públicamente para que esto sirva para prevenir diversos casos similares y que se trate de evitar estos casos, y que los doctores asuman la responsabilidad de la que fueron acreedores al producir un caso iatrogénico.
- Se debe incrementar la Residencia de Cirugía de 3 años de duración e incrementar el período de formación del Cirujano General, mínimo de 5 años de estudios, después de haberse graduado como Médico General, así ocurre en la mayoría de los países del mundo desarrollado.
- Se deben desaparecer las carreras de medicina especializada en alguna rama que sólo duran 3 años sin antes haber terminado la carrera de Médico General.
- Las cirugías se deben practicar sólo por cirujanos, debido a que no se debe permitir que practique la cirugía quien no haya demostrado estar calificado para ello. El certificado de competencia para las cirugías debería tener una cierta vigencia no mayor de 5 años para que pasado este término se les aplique cierto examen, para saber si está aún calificado para ello, también tendrá que acudir a curso de actualización.
- Debe de detenerse la proliferación de clínicas o sanatorios provisionales, donde se practica todo tipo de cirugías, sin ningún control. La Secretaría de Salud debería expedir un Reglamento, que señale los requisitos que debe llenar todo lugar que pretenda ser autorizado para la práctica de la cirugía. Así como la “Fabrica de



- Diplomas” de instituciones que regularmente ofrecen múltiples cursos de algunas horas y expiden diplomas.
- Se debe hacer una campaña a nivel nacional para educar al público sobre la diferencia entre un médico general y uno que esté facultado para ejercer la cirugía.
- Se debe seguir el apoyo de las Academias de Medicina, de Cirugía locales y nacionales para promover activamente la adopción de pasos destinados a disminuir la Iatrogenia.
- Educar al médico sobre las posibles repercusiones médico-legales de su conducta y hacerle saber que puede quedar sujeto a responsabilidad penal, si viola su juramento básico de “primero no hacer daño”, en perjuicio de quien de buena fe se puso en sus manos.
- Una forma de solucionar la Iatrogenia es la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud que ha implantado la Secretaría de Salud, para mejorar el servicio médico, esta consiste en que el personal médico se preparen más para así poder brindar un mejor servicio a los usuarios.

## **1.9. NEGLIGENCIA.**

### **A) DEFINICIÓN.**

Es el error por falta de conocimiento, en el diagnóstico, por complejidad del cuadro clínico, la impericia, la imprudencia, la negligencia son las causas de que el médico incurra en la responsabilidad médica, pero esto se puede solucionar o minorizar por medio de la actualización y la práctica.



Podemos decir que la negligencia equivale a el descuido o la omisión, esto causado por la falta de diligencia o del cuidado que se debe tener para la realización en este caso de la atención médica, abarcando ésta desde una simple consulta en la que se prescribe un tratamiento o un diagnóstico hasta la realización de una cirugía.

Según Pérez Tamaño<sup>9</sup>.“Las verdaderas faltas de ética médica son las que interfieren o se oponen a que la medicina cumpla con sus objetivos:

- 1.- Preservar la salud;
- 2.- Curar al enfermo cuando es posible, ayudarlo cuando ya no es posible curarlo, y en todos los casos consolarlo y;
- 3.- Evitar las muertes prematuras e innecesarias.

Estos objetivos se dan en varias situaciones y con gran variedad de matices, pero quizás es en la relación personal del médico con su paciente donde se ejemplifica mejor.”

La doctrina moderna se refiere a la salud, como un derecho social y no individual debido a que responde a un crecimiento del Estado en beneficio de un sector desprotegido.

La Doctora Mireille Roccatti<sup>10</sup> hace mención a los derechos que están implícitos en la práctica de los servicios de salud, y que desde el punto de vista de la autora de este trabajo son los mismos que preconiza el artículo 4 de la Constitución Federal, a saber:

---

<sup>9</sup> Pérez Tamaño R. Confusiones. Ética Médica. Excélsior, viernes 27 de Agosto de 1997.

<sup>10</sup> Roccatti V.M. Los derechos humanos y el derecho a la protección de la Salud en México Ponencia presentada en el Primer Congreso Nacional de Bioética del ISSSTE. Gaceta 105 Comisión Nacional de Derechos Humanos, Abril 1999.



- 1.- El derecho a que se respete la vida antes de su nacimiento.
- 2.- El derecho de acceso a los servicios de salud.
- 3.- El derecho a decidir o participar en las decisiones sobre su integridad, es decir, a ser considerado como un sujeto autónomo en sus decisiones.
- 4.- El derecho a ser informado sobre sus enfermedades, el diagnóstico y las alternativas de tratamiento.
- 5.- El derecho de conocer la verdad sobre su enfermedad.
- 6.- El derecho a que la información sobre su enfermedad se maneje confidencialmente.
- 7.- El derecho a la libertad, es que la norma hospitalaria no lo prive de los beneficios de comunicarse o de ingresar o salir al exterior.
- 8.- El derecho a que en el manejo de su cuerpo sea tratado con intimidad, es decir con pudor, así como a tener la privacidad que requiera de acuerdo a su propia enfermedad y tratamiento.
- 9.- El derecho a un trato digno.
- 10.- El derecho a la mejor atención médica posible”.

Una de las razones por las cuales en la actualidad podemos observar que existe mucha negligencia por parte del servicio médico, no es por que estén menos preparados o incapaces para dar este tipo de servicio, sino que ahora los pacientes conocen un poco más sus derechos, pues gracias a los medios de comunicación sabemos que tenemos una institución como la CONAMED, la cual se encarga específicamente de ventilar estos asuntos, ya que podemos presentar nuestras quejas para que sean atendidas y resueltas.

Debido a la falta de respeto a los derechos de los pacientes, diversas instituciones públicas como: la Comisión Nacional y las Comisiones Estatales de Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el



Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado, se comprometieron a promover, proteger y reparar las violaciones que a ellos se cometen.

Debido a la falta de capacidad económicas de los pacientes, estos no tienen la posibilidad de acudir a un servicio médico particular y es que estos cuentan con sistemas y maquinarias actualizadas, así como del material necesario para cualquier necesidad que se presente, los médicos que laboran ahí están más especializados, más no con esto queremos decir que el personal médico de las instituciones públicas de servicio médico no este especializadas y un ejemplo de esto es el Hospital General Siglo XX (del IMSS), el cual cuenta con un gran personal altamente calificado, pero de que sirve que este personal esté capacitado si no tienen el material necesario, que requieren necesario para atender a un paciente y el poco material que tienen no alcanza debido a la alta población de pacientes que acuden a él.

Podemos decir que la negligencia es la falta de aplicación, el descuido, de la acción que estamos realizando lo cual trae ciertas consecuencias de tipo jurídicas, físicas, morales, etcétera.

Desde el punto de vista de las negligencias médicas nos referimos a la falta de ética, el error, la iatrogénica, del personal médico hacia los pacientes, causando afectación a la integridad física de estos últimos.

Una de las formas para combatir las negligencias médicas, es obtener la imparcialidad al interponer nuestras quejas y una opción es presentarlas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que depende de la Secretaría de Salud, la cual es competente para conocer de estas y en su caso iniciar los procedimientos respectivos para solucionar los conflictos que se susciten con motivo de las mismas.



## **CAPÍTULO II. MARCO JURÍDICO.**

Comenzaremos diciendo que como lo establece el 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos “...Toda persona tiene derecho a la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...”.

En atención a lo estatuido en dicha norma constitucional y para satisfacer las necesidades de la población en cuanto a que los servicios de salud sean de calidad y que las inconformidades derivadas de dichos servicios se resuelvan satisfactoriamente, se pensó en crear un órgano que se encargara exclusivamente de resolver estas reclamaciones presentadas por los usuarios del servicio médico en contra de los prestadores de éste, todo con la finalidad de poder brindar un mejor servicio médico.

Si bien la Comisión Nacional de Arbitraje Médico no cuenta con un Código o Leyes que la rijan, sí cuenta con una serie de Reglamentos y decretos que norman su actuar, pero que no limitan su posibilidad de apoyarse en diversas Leyes y Códigos que regulen la materia de la salud.

Debemos de aclarar que las Leyes, Reglamentos y procedimientos, que regulan el actuar de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, no afectan ejercicio de otros derechos y vías que la Ley otorga, para la solucionar los conflictos derivados de la prestación del servicio médico.

Bajo ese contexto, es imperativo hacer del conocimiento del lector de ésta trabajo los diversos ordenamientos jurídicos que regulen la práctica médica y el derecho a la salud, a



fin de permitir su comprensión, aplicación y concientemente una mayor eficacia en la prestación de los servicios médicos.

Aunado al hecho de que se debe promover con las autoridades educativas correspondientes un control efectivo de la salud, el que se adicione en su programa educativo la materia de legislación sanitaria, pues deben de estar en conjunto la ciencia y las Leyes debido a que las dos persiguen el mismo fin que es la protección de la salud y brindar un mejor y más efectivo servicio, sin que haya ningún tipo de negligencia. Con esto también podemos disminuir el índice de enfermedades previniendo estas y con el servicio médico mejorado, evitar que haya complicaciones que pueden derivar de las negligencias médicas.

## **2.1. DECRETO POR MEDIO DEL CUAL SE DA A CONOCER LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

Antes de entrar al estudio del decreto de creación en mención, es conveniente precisar el concepto de decreto para su mejor comprensión. El maestro de Pina refiere que decreto es el acto del Poder Ejecutivo, referente al modo de aplicación de las Leyes en relación con los fines de la administración pública; por su parte el Diccionario Jurídico Mexicano, define al decreto como toda resolución o disposición de un órgano del Estado, sobre un asunto o negocio de su competencia que crea situaciones jurídicas concretas que se refieren a un caso particular relativo a determinado tiempo, lugar, instituciones o individuos y que requieren de cierta formalidad (publicidad), a efecto de que sea conocido por las personas a las que va dirigido.



En ese tenor, El Gobierno del Distrito Federal, ha puesto a disposición de la ciudadanía un órgano (CONAMED), que se encargará de satisfacer las necesidades de la población en cuanto a las quejas presentadas en contra del servicio médico, esta fue el primer órgano en su género en nuestro país.

Dicho decreto tiene como finalidad, el satisfacer las necesidades de los usuarios del servicio médico, al requerir un órgano que se encargara de solucionar los conflictos que se suscitaban entre los usuarios del servicio médico y el personal del servicio médico, ya que como no existía tal órgano el encargado de solucionar estos conflictos, según se ha dicho, era la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Pero no fue hasta el Gobierno del Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León, que contempla esta necesidad dentro del Plan de Desarrollo de 1995-2000 que plantea mejorar la calidad de los servicios médicos, tanto de los sectores públicos como privados y sociales, a través de un órgano que actué de forma extrajudicial y de forma amigable, resolviendo los conflictos derivados de la prestación del servicio médico y que también dicho órgano quite la carga de trabajo de los diversos órganos jurisdiccionales. Pero este órgano tenía que contar con el personal calificado y especializado, que garantizara a los usuarios del servicio médico, la imparcialidad en los dictámenes y resoluciones que se emiten para la solución de los citados conflictos, sin que se afectaran sus derechos para poder acudir ante la jurisdicción, si estos no fueren solucionados. El presente decreto<sup>11</sup> encuentra su fundamento en el artículo 89 fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>12</sup> y los artículos 2º, 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública

---

<sup>11</sup> Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 3 de Junio de 1996.

<sup>12</sup> Artículo 89 fracción I Constitucional.-“ Facultades y Obligaciones del presidente son: Promulgar y ejecutar Leyes que expida el Congreso de la Unión, proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia”.



Federal<sup>13</sup> y los artículos 2º, 3º, 13 inciso A), 23, 34, 40, 45, 48, 54, 58, y de 416 al 425 de la Ley General de Salud<sup>14</sup>.

Los artículos 1 a 14 del decreto de creación de la CONAMED, establecen que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica para emitir opiniones y laudos. Cuyo objeto de dicha Comisión es resolver los conflictos que se susciten entre los usuarios del servicio médico y prestadores de los diversos servicios médicos. La CONAMED cuenta con diversas facultades para lograr cumplir sus objetivos, así como el personal capacitado para recibir e investigar las quejas contra los prestadores de servicios médicos, tanto públicos como privados y sociales, recibir las pruebas, intervenir en amigable composición para conciliar los conflictos derivados de la prestación de servicios médicos, fungir como árbitro y pronunciar laudos.

En los que se refiere a los Artículos 5 al 12 del Decreto de la CONAMED, manifiesta que dicha Comisión se encuentra precedida por:

<sup>13</sup> Artículo 17.- Para la más eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su competencia, las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos podrán contar con órganos administrativos desconcentrados que les estarán jerárquicamente subordinados y tendrán facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Artículo 39.-La Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos: ...

<sup>14</sup> Artículos 2º.- Establece el derecho de protección de la salud.

Artículos 3º.- Cuestiones en materia de salubridad.

Artículos 13 inciso A).- Competencia que tiene el Ejecutivo Federal, para dictar normas que regulen los aspectos de salubridad.

Artículos 23.- Servicio de salubridad.

Artículos 34.- Clasificación de los servicios de salud.

Artículos 40.- Acceso a los servicios de salubridad.

Artículos 45.- Creación y vigilancia de los servicios de salud.

Artículos 48, Vigilancia del personal que presta el servicio médico.

Artículos 54.- Autoridades sanitarias, brindan asesoría y orientación a los usuarios del servicio médico referente a los servicios médicos.

Artículo.- 58.- La población podrá participar en diversas actividades que realicen los servicios médicos tanto del sector público, privado y social..

Artículos 416 al 425.- Dichos artículos se refieren a las diversas sanciones administrativas, que se les impondrá, a las autoridades sanitarias que no cumplan con lo estipulado con dicha Ley. de la LGS.



Un Consejo, (integrado por 10 consejeros estos de distinguida trayectoria profesional, designados por el Titular del Ejecutivo Federal y sesionarán cada tres meses).

Un Comisionado, (forma parte del Consejo y será nombrado por el Titular del Ejecutivo de forma honorífica y durará en su cargo 4 años).

Dos Subcomisionados (Médico y Jurídico) y Las unidades administrativas que determine el Reglamento Interior de la CONAMED.

El delegado de la Secretaría de Salud por medio de la Secretaría de Coordinación y Desarrollo Administrativo, vigilará a la CONAMED y dentro de ella la encargada de dicha vigilancia es la Contraloría interna.

## **2.2. REGLAMENTO INTERIOR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

Siguiendo con la exposición definiremos lo que un Reglamento, el Diccionario Jurídico Mexicano refiere que Reglamento es una norma de carácter general, abstracta e impersonal expedida por el titular del Poder Ejecutivo, con la finalidad de lograr la aplicación de una Ley previa; por su parte el maestro De Pina señala que Reglamento es un conjunto de normas obligatorias de carácter general emanadas del Poder Ejecutivo, dictadas para el cumplimiento de los fines atribuidos a la administración pública.

Así pues, el 21 de Agosto de 1996 la CONAMED en uso de la facultad que le confiere el Artículo 8 fracción II de su Decreto de creación, expidió el primer Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Arbitraje, Médico que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 12 de Septiembre de 1996, mismo que fue abrogado por el publicado



en el Diario Oficial de la Federación de fecha 10 de Octubre del 2002, dicho Reglamento constaba de 8 Capítulos y 24 Artículos:

CAPÍTULO PRIMERO: Artículos 1-2

Generalidades.

Contiene el objetivo de dicho Reglamento y algunos conceptos que utiliza el Reglamento.

CAPÍTULO SEGUNDO: Artículos 3-6

De la estructura y organización de la Comisión.

Como su título lo indica se refiere a cómo se encuentra constituido la CONAMED internamente.

CAPÍTULO TERCERO: Artículos 7-9

Del titular de la Comisión.

Establece las diversas atribuciones del Comisionado.

CAPÍTULO CUARTO: Artículos 10-11

De las Unidades Administrativas de Apoyo al Comisionado.



Enuncian las diversas asuntos que es competente la Dirección General de Administración y la Dirección General de Innovación y Calidad.

**CAPÍTULO QUINTO:**

Artículos 12-14

De las facultades genéricas de los Subcomisionados y demás Unidades Administrativas.

En relación con el artículo 5° fracción III del Decreto de Creación de la CONAMED en el cual establece que dos subcomisiones “A” y “B” apoyarán al comisionado y establece las facultades que poseen éstos.

**CAPÍTULO SEXTO:**

Artículos 15-22

De las atribuciones de los Subcomisionados y demás Unidades Administrativas.

Establece las atribuciones de cada una de las Subcomisiones “A” y “B”, de la Dirección General de Orientación y Gestión, la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Asesoría Legal, la Dirección General de Conciliación, la Dirección General de Arbitraje, Dirección General de Enseñanza e Investigación y la Dirección General de Promoción y Difusión.

**CAPÍTULO SÉPTIMO:**

Artículo 23

De la Unidad de Contraloría Interna.



Esta unidad regulará con base en el artículo 37 fracción XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la responsabilidad de los servidores públicos en la materia, quien se auxilia de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y por los titulares del área de auditoría y Responsabilidades.

#### CAPÍTULO OCTAVO:

Artículo 24

De la suplencia de los Servicios Públicos.

Establece los procedimientos para la suplencia de los servidores públicos en caso de ausencia.

Como ya se mencionó, el primer Reglamento Interior que se expide dentro de la CONAMED es el publicado en el Diario Oficial de la Federación, primera sección, de fecha 10 de Octubre del 2002, el cual fue abrogado<sup>15</sup> con el fin de mejorar su normatividad y aplicación, adscribiendo en el nuevo las unidades médicas de la Secretaría de Salud y algunas atribuciones de las Unidades Administrativas. El Reglamento Interior actual es el publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 3 de Febrero del 2004, el cual consta de 7 Capítulos y 20 Artículos en los que se establece:

#### CAPÍTULO PRIMERO

Artículos 1-2

Generalidades.

Contiene los objetivos de éste y establece los conceptos fundamentales en la materia.

---

<sup>15</sup> Abrogar.- Revocar, anular.



## CAPÍTULO SEGUNDO:

Artículos 3-5

De la estructura y organización de la Comisión.

Nos muestra la actual estructura orgánica de la CONAMED, ya que cambió por completo debido a que se adscribieron diversas unidades administrativas de la Secretaría de Salud<sup>16</sup>.

## CAPÍTULO TERCERO:

Artículos 6-7

Del titular de la Comisión.

Establece las diversas atribuciones y facultades del Comisionado, quién es su titular.

## CAPÍTULO CUARTO:

Artículos 8-9

De las facultades genéricas de los Subcomisionados y titulares de las Direcciones Generales.

Enuncian las facultades de los Subcomisionados y la de los titulares de las Direcciones Generales.

## CAPÍTULO QUINTO:

Artículos 10-18

De las Unidades Administrativas de apoyo al Comisionado.

---

<sup>16</sup> Artículo 16 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.- Los titulares de las Secretarías de Estado podrán adscribir orgánicamente las unidades establecidas en el Reglamento Interior respectivo, en cuyo caso deberá publicarse el acuerdo correspondiente en el Diario Oficial de la Federación.



Competencia de la Dirección General de Administración, la Dirección General de Calidad e Informática, la Dirección General de Orientación y Gestión, la Dirección General de Conciliación, a Dirección General de Arbitraje, la Dirección General de Difusión e Investigación, la Dirección de Comunicación Social, la Dirección de Coordinación, la Dirección de Asuntos Jurídicos.

#### CAPÍTULO SEXTO:

Artículo 19

De la Unidad de Contraloría Interna.

Esta unidad regulará con base en el Artículo 37 fracción XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, quien se auxilia de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y por los titulares del área de auditoría y Responsabilidades.

#### CAPÍTULO SÉPTIMA:

Artículo 20

De la suplencia de los Servicios Públicos.

Habla de la suplencia de los servidores públicos en caso de ausencia temporal como también del Comisionado.



### **2.3. REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS MÉDICAS Y GESTIÓN PERICIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.**

El Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico vigente, es el publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 21 de enero del 2003, por medio del cual se abroga el anterior Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, según lo dispuesto del el Artículo 8 fracción III del decreto de creación de la CONAMED<sup>17</sup>.

El objetivo de dicho Reglamento es: Que la CONAMED cuente con una normatividad, que regule los distintos procedimientos que se substancian ante dicho organismo, el cual resulta de carácter de obligatoria, tanto para el personal que labora en ella, como para los que acuden para resolver su conflicto.

El Reglamento a estudio, es del contenido siguiente:

#### **CAPÍTULO PRIMERO**

Artículos 1-7

Del objetivo y principios.

Se refiere a todos aquellos conceptos básicos vinculados con los procedimientos que se tramitan ante la CONAMED, la naturaleza civil del procedimiento arbitral, la actividades que realizará la CONAMED, en atención de la quejas presentadas para que estas sean

---

<sup>17</sup> Artículo 8 fracción III.- Corresponde al Consejo: Aprobar y expedir el Reglamento de Procedimientos para la atención de las quejas, observando las disposiciones jurídicas aplicables a los mismos.



resueltas, establece que los servicios que presta son totalmente gratuitos y que el personal que labora ahí esta obligado a guardar confidencialidad de los asuntos que se tratan, los documentos públicos como privados, las opiniones y resoluciones que emanen de la queja presentada.

## CAPÍTULO SEGUNDO

Artículos 8-33

De los actos procesales en general.

Entiéndase por acto procesal, todo acto emanado de la voluntad de las partes en un proceso, para crear, transferir, modificar o extinguir derecho y obligaciones de naturaleza procesal.

Sección Primera.

Artículos 8-23

Del trámite de los asuntos.

Las actuaciones se realizarán en días y horas hábiles, el cómo se deben formar los expedientes, los documentos se recibirán en la oficialía de partes, las reglas de las audiencias, el correr traslado, las vistas y las Leyes ó Códigos que se aplicarán con respecto al fondo del asunto para la resolución de las controversias.

Sección Segunda.

Artículos 24-33

De los plazos y notificaciones.



Especifica el lapso de tiempo que tiene la CONAMED para realizar sus actuaciones, notificaciones, las formalidades de esta, cuándo se considerará una notificación personal, el procedimiento que llevarán, en que casos se deben notificar en la CONAMED, de que las notificaciones personales surten efectos el mismo día que se notifican, mientras tanto, las que se notifican en la localidad de la CONAMED surten efectos al día siguiente de que se dieron por notificados, establece que los términos comunes, son para ambas partes, los autos, expresarán el inicio y conclusión de los términos y que cuando este Reglamento no haya especificado ningún término este será de tres días hábiles.

### CAPÍTULO TERCERO.

75

Artículos 34-93

Del proceso arbitral.

Sección Primera.

Artículos 34-48

Disposiciones comunes.

Quiénes son las partes que intervienen en el procedimiento arbitral, que debe de haber una cláusula compromisoria o compromiso arbitral suscrito por las partes de forma voluntaria, en el caso de ser menores o incapaces cómo se debe proceder, el objetivo del arbitraje lo establecerán las partes, que efecto tiene el desistimiento de la instancia o de la acción, las reglas para el proceso arbitral médico.

Sección Segunda.

Artículos 49-54

De las quejas.



Formalidades que reviste el escrito de queja, las causas en las que no se considera materia del procedimiento arbitral, las quejas que se admitan formarán un expediente.

Sección Tercera.

Artículos 55-69

De la etapa conciliatoria y la transacción.

Presentada la queja, la CONAMED tendrá cierto término para exhortar a las partes para que acepten dirimir su controversia mediante el procedimiento que lleva ésta, el día de la diligencia la CONAMED explicará a las partes los motivos por los cuales fueron citados, el prestador del servicio médico elaborará un resumen (informe) de cómo se suscitaron los hechos el cual presentará ante el citado organismo en el tiempo establecido, de no hacerlo se tendrán por ciertos los hechos, se explicará dentro de la audiencia de conciliación el proceso que se llevará a cabo y en su caso, establecerá las reglas que deberá de contener la transacción en el supuesto que las partes accedan a ésta.

Sección Cuarta.

Artículos 70-72

Del compromiso arbitral.

Establece los requisitos que contendrá el compromiso arbitral, así como hasta cuándo se puede realizar éste.

Sección Quinta.

Artículos 73-86

Del procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia.



Menciona las reglas que se siguen en el procedimiento arbitral, las pruebas que se admiten, los términos para su presentación y el procedimiento que se lleva dentro de la audiencia de pruebas y alegatos.

Sección Sexta.

Artículos 87-93

De la resolución arbitral.

Se refiere al tipo de resoluciones que emite la CONAMED, las cuales deben contener lugar, fecha y firma de quien las emite, estas resoluciones no podrán emitirse fuera de su término fijado, deberán ser notificadas las partes del contenido de dicha resolución, en el caso de pago por concepto de daños y perjuicios se fijará en cantidad líquida, establece las reglas que se aplican a los laudos arbitrales emitidos por la CONAMED, en la cual hace referencia a los Artículos 91, 92, 93 y 533 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal<sup>18</sup> y el Artículo 2º de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal<sup>19</sup>.

<sup>18</sup> Artículo 91.- “Toda sentencia tiene a su favor la presunción de haberse pronunciado según la forma prescrita por el derecho, con conocimiento de causa y por Juez legítimo con jurisdicción para darla”.

Artículo 92.- “La sentencia firme acción y excepción contra los que litigaron y contra terceros llamados legalmente al juicio”.

Artículo 93.- “El tercero puede excepcionarse contra la sentencia firme, pero no contra la que recayó en juicio de estado civil, a menos que alegue colusión de los litigantes para perjudicarlo”.

Artículo 533.- “Todo lo que en este capítulo se dispone respecto de la sentencia, comprende las transacciones, convenios judiciales y los laudos que ponen fin a los juicios arbitrales”.

<sup>19</sup> Artículo 2º.- “El ejercicio jurisprudencial en todo tipo de asuntos civiles, mercantiles, penales, familiares, del arrendamiento inmobiliario y concursales del orden común, y los del orden federal en los casos que expresamente las Leyes les confieran jurisdicción, corresponde a los servidores públicos y orgánicos judiciales que se señalen a continuación:

I.- Magistrados del Tribunal Superior de Justicia.

II.- Jueces de lo Civil.

III.- Jueces de lo Penal.

IV.- Jueces de lo Familiar.

V.- Jueces del arrendamiento Inmobiliario.

VI.- Jueces de lo Concursal.

VII.- Jueces de Inmatriculación Judicial.



## CAPÍTULO CUARTO.

Artículos 94-102

De la gestión pericial.

Menciona las reglas de la gestión pericial y los dictámenes, las limitaciones que tiene la CONAMED en cuanto a estas diligencias.

### **2.4. LEY GENERAL DE SALUD.**

La Ley General de Salud se encarga de organizar y regular el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, ya que es la Ley la que regula a las instituciones de salubridad tanto públicas como privadas y sociales, aunque cada una de estas tengan sus Leyes, o Reglamentos internos, éstos deben de compaginar con lo establecido en la Ley General de Salud, todo esto con la finalidad de cumplir con lo mandado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna.

La Ley General de Salud es reglamentaria del Derecho a la Salud en términos del Artículo 4° Constitucional, que tiene como objeto el Sistema Nacional de Salud consistente en proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, así como regular a las instituciones de salud para que se rijan con base en dicha Ley.

La Ley General de Salud en conjunción con el Plan Nacional de Desarrollo del 2001-2006 buscan, brindar servicios, asistencia médica, seguridad social óptimos que se cree una

- 
- VIII.- Jueces de Paz.
  - IX.- Jurado Popular.
  - X.- Presidentes de Debates.
  - XI.- Árbitros”.



cultura de salud, la cual no sólo abarque el curar enfermedades, sino que también se fomente la prevención y que los servicios médicos en general brinden un mejor servicio y para ello la Secretaría de Salud, junto con el Gobierno del Distrito Federal y los Gobiernos de los Estados apoyan a la CONAMED en el caso del Distrito Federal y en los Estados a los organismos análogos a ella, para que por medio de éstas se vigile a las instituciones médicas y se evite que éstas den un servicio médico deficiente, busca reestructurar a las instituciones de Salud, así como atender las quejas de los usuarios del servicio médico para que los servicios operen con mayor calidad y eficacia, desea ampliar la cobertura de los servicios e impulsar su federalización. Surge la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la cual me parece una magnífica idea, en cuanto a que dicha cruzada propone mejorar la calidad de los servicios de salud abatiendo las desigualdades entre entidades, instituciones y niveles de atención, lo que implica entre otros aspectos garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionarles información completa y una atención oportuna. Por otra parte trata de implantar el respeto a los derechos de los pacientes, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas, lo que entraña respetar su dignidad y autonomía, garantizar la confidencialidad de la información generada en la relación médico paciente y brindar una atención que minimice los múltiples puntos de espera.

Para que los usuarios reciban prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno, el Reglamento de Prestación de Servicio de Atención Médica, dispone de una serie de obligaciones a cargo de los prestadores del servicio médico.

La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orienta la práctica médica y el profesional de la salud estará obligado a proporcionar al usuario y en su caso a sus familiares, información completa sobre el



diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondiente y esto lo establece en su Artículo 9° de la Ley General de Salud.

En México no contamos con un cuerpo de Leyes que regulen los aspectos éticos del médico con relación a la paciente y aunque el Código Penal, el Código Civil, la Ley General de Profesiones Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, etc., regulan ciertas situaciones que no debe de actuar el hombre en general esto no considero que es suficiente, debido a que se dan ciertas circunstancias y casos específicos que deberían ser contemplados en una Ley en particular.

Por lo que hace a la Ley General de Salud citaremos por su importancia con el tema que nos ocupa los siguientes preceptos:

Artículos 2°.- Establece el derecho de protección de la salud.

Artículos 3°.- Cuestiones en materia de salubridad.

Artículos 13 inciso A).- Competencia que tiene el Ejecutivo Federal para dictar normas que regulen los aspectos de salubridad.

Artículos 23.- Servicio de salubridad.

Artículos 34.- Clasificación de los servicios de salud.

Artículos 40.- Acceso a los servicios de salubridad.

Artículos 45.- Creación y vigilancia de los servicios de salud.

Artículos 48, Vigilancia del personal que presta el servicio médico.

Artículos 54.- Autoridades sanitarias, brindan asesoría y orientación a los usuarios del servicio médico referente a los servicios médicos.



Artículo.- 58.- La población podrá participar en diversas actividades que realicen los servicios médicos tanto del sector público, privado y social.

Los Artículos 416 al 425.- Se refieren a las diversas sanciones de carácter administrativo que se les impondrá, a las autoridades sanitarias que no cumplan con lo estipulado en dicha Ley.

Respecto a los Derechos Humanos y siendo la salud uno de estos, consideramos propio señalar el contenido de ciertos preceptos legales relacionados con el tema de tesis, tanto de la Ley en comento como de su Reglamento, a saber de su contenido:

Recibir la atención médica adecuada artículos 51 y 89 LGS, artículos 21 y 48 RLGS.

Recibir trato digno y respetuoso artículos 51 y 83 LGS, artículos 25 y 48 RLGS.

Recibir información suficiente, clara oportuna y veraz artículos 29 y 30 RLGS.

Decidir libremente sobre su atención artículo 80 LGS.

Otorgar o no su consentimiento válidamente informado Artículos 100 fracción IV, 320 y 321 LGS, Artículos 80 y 81 RLGS.

Ser tratado con confiabilidad, Artículos 19 y 35 RLGS.

Contar con facilidades para obtener una segunda opinión Artículos 29 y 30 RLGS.

Recibir atención médica en casos de urgencia Artículo 55 LGS, Artículos 71 y 73 RLGS.

Contar con un expediente clínico Artículo 32 RLGS.

Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida Artículo 54 LGS, Artículos 19, 51 y 52 RLGS.

La Secretaría de Salud de conformidad con lo previsto en la Ley General de Salud tiene facultades para normar o regular la prestación de servicios de salud, es una responsabilidad que como autoridad no compete con otras instituciones en materia de salubridad general.



La Secretaría de Salud se compromete a respetar y a hacer respetar la autonomía y los atributos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en los términos del que establece el Decreto de creación y hace votos por que la sociedad encuentre en ellas un nuevo instituto que responda a sus expectativas y contribuya a mejorar la calidad de la atención médica en nuestro país.

La propia Ley General de Salud, establece obligaciones para las instituciones y prestadores de servicios médicos.

Comenzaremos por citar que en su artículo 32 define el concepto de atención médica señalando que es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. De lo que se infiere fundadamente la alusión al servicio médico del personal hacia el paciente.

Por su parte el artículo 33 señala las actividades que comprende la atención médica diciendo que son:

- I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y
- III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalides físicas o mentales.

Estos puntos se resumen en la prerrogativa de salvaguardar la salud de los individuos que acuden ante una institución médica por algún problema que afecta su salud o como medio de prevención.



El artículo 50 señala que para los efectos de esta Ley se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores públicos, sociales y privados, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Por tanto, podemos entender que usuario es la persona que acude a una institución médica para mejorar su salud.

Artículo 51.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En este numeral se incorporan las máximas constitucionales que establece el artículo 4º al señalar que todos los individuos tienen derecho a la Salud, la cual tiene que ser, atento al cardinal en consulta profesional, idónea, ética y responsable, todo esto para que se pueda proporcionar un servicio médico óptimo.

Artículos 54.- Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesorías a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran , así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de las prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad en su caso, de los servicios públicos.

Artículo 60.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.



La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permiten localizar la causa del riesgo.

Artículo 416.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus Reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 417.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I.- Amonestaciones con apercibimiento;
- II.- Multa;
- III.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y
- IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

Artículo 418.- Al imponer una sanción, la autoridad sanitaria fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

- I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;
- II.- La gravedad de la infracción;
- III.- Las condiciones socio-económicas del infractor;
- IV.- La calidad de reincidente del infractor; y
- V.- El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.



## 2.5. LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, LA SALUD Y LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Según se ha dicho el artículo 4° de la Ley Suprema establece a la letra “... Toda persona tiene Derecho a la Salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución. ...”<sup>20</sup>.

Artículo 73, fracción XVI.- El Congreso tiene facultad: Para expedir Leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración, e inmigración y salubridad general de la República.

El derecho a la salud no es aislado, sino que se encuentra vinculado a otras normas constitucionales, entre estas en el numeral 5° de la citada Ley Suprema que establece:

“... A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio, o trabajo que le acomode, siendo lícito...”.

Decimos que está íntimamente relacionado con el derecho a la salud y a los problemas que se suscitan con motivo de está, dimanen en cuanto a que el personal médico tiene derecho a trabajar pero esto no quiere decir que no va a estar regulado por ciertas normas que van a vigilar su conducta al desarrollarse profesionalmente y esto lo contempla la Ley Reglamentaria del Artículo 5° relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, en la cual establece que los Doctores tiene la obligación de poner todos sus

<sup>20</sup> Art. 73 fracción XVI.- El Congreso tiene facultad : Para expedir Leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración, e inmigración y salubridad general de la Republica.



conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su paciente, así como al desempeño del trabajo y por lo tanto deberá evitar el tener accidentes, al realizar la atención médica y brindar un mejor servicio médico.

En cuanto a los responsables de los establecimientos de salud, estarán obligados a proporcionar al usuario, a los familiares, cuando soliciten el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que ameritó el internamiento. De igual manera, para internamiento de enfermos, estarán obligados a conservar los expedientes clínicos de los usuarios, por periodo mínimo de 5 años. Uno de los aspectos fundamentales de la atención médica es el llamado egreso voluntario, en el cual el paciente, familiar más cercano, tutor o responsable jurídicamente solicita el egreso de su paciente, con pleno conocimiento de las consecuencias que pudiera ocasionar dicho acto.

Por lo tanto cuando no se cumple con estas prerrogativas y por el contrario surgen conflictos entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, es menester establecer instituciones y organismos, a fin de que éstas sean satisfechas en aras de la justicia, que atento al artículo 17 Constitucional debe de ser pronta, completa, imparcial y gratuita, y como podemos observar la CONAMED, cumple con estas máximas y trata de dar solución a los conflictos por medio de los (MASC) que son los Medios Alternativos para la Solución de Conflictos que es una opción institucional de acceso, mejoramiento de la justicia, en ellos se sustenta la voluntad de las partes para resolver su conflicto por medio de un órgano independiente del poder judicial.

En cuanto a los Derechos Humanos, es conveniente partir de su concepción a ese respecto se refiere el Diccionario Jurídico Mexicano como el conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político, económico, social y cultural, incluidos



los recursos y mecanismos de garantía de todas ellas, que se reconocen al ser humano, considerado individual y colectivamente. Bajo ese contexto podemos decir que hay ciertos derechos que son inherentes a las personas, es decir, este tipo de derechos no los otorga el hombre sino la propia naturaleza humana, y al referimos a los derechos humanos tenemos que hablar de la (CNDH) Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la cual se encarga de salvaguardar este tipo de derechos haciéndolos valer a nivel nacional e internacional, aunque podríamos preguntarnos que relación tiene la CONAMED con la CNDH es muy estrecha la relación, porque recordemos que antes de la creación de la CONAMED, está se encargaba de dar solución a los conflictos que se suscitaban entre los médicos y los pacientes, la CNDH dentro de sus objetivos se encuentra el proteger el derecho fundamental del ser humano, como una parte integrante del concepto de Derechos Humanos y es por eso que es un deber ineludible de los profesionistas del ramo de la medicina el salvaguardar la salud de los pacientes, teniendo respeto por la vida del ser humano.



## **CAPÍTULO III. PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA ANTE LA CONAMED.**

Regularmente los términos procedimiento, juicio y proceso son utilizados como sinónimos en la práctica forense, más sin embargo es conveniente precisar, que entre estos conceptos no existe sinónimo según lo ha externado el procesalista mexicano CIPRIANO GÓMEZ LARA, en su obra Teoría General del Proceso al señalará que proceso es el conjunto de actos jurídicos, regulados normativamente, de las partes, el órgano jurisdiccional y los terceros ajenos a la relación sustancial, encaminados a poner fin a una controversia; por su parte el procedimiento es una forma de tramitar un proceso que puede o no ser jurídico; en tanto el juicio constituye la aplicación del derecho al caso controvertido.

Una vez hecha la correspondiente distinción, pasaremos a analizar las distintas etapas del procedimiento que se tramita ante la CONAMED. ( ANEXO 4)

### **3.1. QUEJA.**

Es cualquier acusación que se le haga a una persona. Es una manifestación de protesta, un reclamo o inconformidad que se suscita entre dos o más personas, en la que se produce un problema, esta se puede expresar de forma verbal o por escrito mediante la cual se pretende que un tercero soluciones este conflicto.

Referente a las quejas que se presentan ante la CONAMED<sup>21</sup>, suelen darse por diversos factores, entre estos:

---

<sup>21</sup> ANEXO 5.



- En la mayoría de los casos todo esto comienza o es originado por la falta de relación médico-paciente, es decir, por la falta de comunicación entre estos dos, los médicos realizan su trabajo de manera cautelosa abusando de la ínter consulta, para eliminar a paciente pues en la mayoría de los casos los mandan con un especialista y en otros, ya ni siquiera realizan los diagnósticos físicamente, sino sólo se atienden a los que el paciente les indique. Esto origina que los pacientes recurran a la medicina alternativa, que en muchos de los casos no es lo más viable.
- Por otra parte los pacientes abusando de la Iatrogenia que comete el prestador del servicio médico tratan de sacar provecho obteniendo ingresos pecuniarios, aún poniendo en riesgo su propia salud o vida, en algunos casos cuentan con el apoyo de un tercero, para que todo se solucione mediante una demanda (juicio), esto hace que los médico hoy en día tomen la determinación de contratar un seguro que los proteja legalmente contra la responsabilidad profesional, que se les impute.
- Otro de los puntos es de que el hecho de que el médico no le explique en un lenguaje que pueda entender el paciente o sus familiares (no en términos médicos) el estado de salud del paciente, el tratamiento y los cuidados o las atenciones que debe tener este, puede distorsionar la información y esto llega a menospreciar y a crear una desconfianza del paciente hacia el médico.

Es por esto, que la CONAMED ofrece diversas alternativas para resolver los conflictos que se suscitan entre los usuarios del servicio médico y los prestadores de este servicio y uno de esto, es la presentación de una queja ante ella. (ANEXO 6).



## **A) CNDH Y QUEJAS SOBRE ATENCIÓN MÉDICA.**

La CNDH desde su creación en 1990 se había encargado de solucionar los conflictos que se presentaban con referencia a la atención médica, ya presentada se formaba un expediente, posteriormente se realizaban las investigaciones correspondientes para poder determinar si hubo o no responsabilidad por parte el servicio médico y emitir una recomendación. Pero con la creación de la CONAMED en 1996, todas las quejas relacionadas con la atención médica se presentan ante ella.

En lo que respecta a CONAMED esta tiene un departamento el cual lleva por nombre Orientación y Queja en el se brinda asesoría tanto médica como legal en materia de salud y no sólo pueden acudir, los usuarios del servicio médico, sino también sus familiares y el personal médico. Además, se encarga de analizar la información que se presentó en la queja y determina si existe o no alguna inconformidad. En el caso de que no proceda se le orientará, para que acuda a la institución correspondiente para que sea atendido; en el caso de que la queja proceda y existe alguna inconformidad se turnará al área de Conciliación.

## **B) TRAMITACIÓN Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA QUEJA ANTE LA CONAMED.**

Muchas personas pensarán que el presentar una queja es muy tardado, pero esto es un error, este trámite es rápido, el tiempo estimado es de una hora aproximadamente, acudiendo directamente a la CONAMED.

Dentro de lo que es la queja presentada por el usuario del servicio médico o por algún familiar de éstos, debe de contener un relato de los hechos que la motivó, sus pretensiones, informar si el prestador del servicio médico conoce de la inconformidad por la cual es



presentada la queja, si el usuario del servicio médico le ha propuesto algún tipo de solución al conflicto, si ha acudido el usuario del servicio médico ante alguna otra autoridad o instancia a manifestar su queja o inconformidad, si no existe mala fe y si lo que se asienta en la queja es verdad; además, de informar si el paciente pertenece a alguna institución de salud (llámese Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, etc), copias fotostáticas de las recetas médicas, estudios de laboratorio, recibos de honorarios o cualquier otro documento con el que se establezca la relación médico-paciente.

Podemos resumir los requisitos de la siguiente forma:

- Los datos tanto del usuario como del prestador del servicio médico (nombre completo, domicilio, y en su caso número de teléfono).
- Una descripción de los hechos que se suscitaron ubicando el tiempo, lugar y forma, para determinar el motivo de la queja.
- El número de afiliación o de registro del usuario cuando la queja sea en contra de una institución de salud de carácter público y ésta otorgue algún registro a los usuarios.
- Las pretensiones.
- Los documentos con los que se acrediten la relación médico-paciente y los hechos narrados, así como la identificación del quejoso y en caso de actuar a nombre de un tercero; deberá presentar la constancia probatoria de la representación.

En este último supuesto, en el caso de que el afectado no sea quien presente la queja, el tercero deberá proporcionar su nombre, domicilio y firma de quien presenta la queja, que parentesco sostiene con el afectado, se deberá anexar copia fotostática de la identificación oficial vigente del afectado y de quien presenta la queja,



La queja es recibida por un médico y un abogado, lo que asegura que los hechos planteados por el quejoso sean valorados de manera íntegra, a la vez que permite entender cabalmente los aspectos específicos de la atención que se le brindó al usuario del servicio médico y no sólo las posibles consecuencias jurídicas del acto médico, en el análisis de los documentos que presentó el quejoso y si cumple con los requisitos se admitirá la queja.

El siguiente paso después que se admite la queja, es de que, tanto los médico como los abogados del área de orientación y queja comienzan a entrevistar al quejoso y le dan una explicación del proceso que se lleva ante la institución, al efecto de que no se cree falsas expectativas en cuanto a las atribuciones que tiene la CONAMED y le informará de los otros medios que tiene para hacer valer su queja ante alguna otra autoridad o instancia correspondiente. Y dado el caso de que el quejoso no sepa hablar el idioma español la propia CONAMED le proporcionará un intérprete sin ningún costo.

Ya interpuesta la queja, se notifica al prestador del servicio médico la inconformidad del usuario del servicio médico y le pedirá que rinda un informe del diagnóstico y procedimientos que se llevaron en ese caso, así como la narración de cómo se dieron los hechos para que se pueda resolver la queja, alguna de la documentación que le pide es: copia fotostática de su título, de la cédula profesional, del certificado de especialidad, de la cédula de especialidades o autorización para poder ejercer la profesión, una narrativa de los hechos, copias fotostáticas del expediente clínico y demás información que el médico crea que le pueda servir como respaldo de sus acciones o hechos.

Mientras la CONAMED se encarga de investigar en el Departamento de Profesiones, si el prestador del servicio médico está autorizado para ejercer la profesión o especialidad y verifica con las autoridades sanitarias correspondientes si el procedimiento que llevó a



cabo el médico fueron los correctos según sea el caso, es así como se va integrando el expediente.

Las quejas que proceden dentro de la CONAMED son:

- Las que se presenta a petición de parte, por lo tanto no son admitidas las quejas anónimas, ya que está en juego la honorabilidad y buen nombre de un profesionista médico, además, que dentro del procedimiento de conciliación es necesario contar con dos partes para que se pueda dar esta.
- Cuando exista algún diferimiento en la prestación del servicio médico por causas ajenas al paciente.
- Retrasos injustificados en la programación de cirugías.
- Errores en el diagnóstico y por lo tanto, tratamiento inadecuado.
- Negación en la prestación de un servicio médico, ya sea en urgencias, medicina familiar o en alguna especialidad.
- Falta de información del médico o del personal auxiliar, como enfermeras y técnicos, ya sea en la consulta o en hospitalización.
- Negativa a dar algún tipo de información referente al estado del paciente.
- Actos u omisiones del médico que tengan consecuencias en la que se afecte la salud o la vida del paciente.

Aunque esto no exige de que la CONAMED no pueda realizar las investigación pertinentes de manera oficiosa en los casos de que este en riesgo cuestiones de interés general, claro referentes a su competencia y esto lo establece su Artículo 4º fracción VI del Decreto de Creación.



Formas de presentar una queja ante la CONAMED:

- 1.- Personal (las quejas podrán presentarse por otra persona que no sea el quejoso siempre y cuando dicha persona la presente Bajo Protesta de Decir Verdad y acreditando los motivos por los cuales el quejoso no pudo acudir personalmente a presentar dicha queja ante este organismo deberá acompañar copia de su identificación y proporcionar su nombre y domicilio).
- 2.- Telefónica.- Esto es con el propósito de incrementar la accesibilidad a los servicios de la CONAMED a la población más alejada y con menos recursos, se habilitó el servicio telefónico gratuito de larga distancia 01 800 71 06 58, mediante el cual toda la población, desde cualquier punto de la República, puede acceder a los servicios de la CONAMED.
- 3.- Por correspondencia.- Cuando la irregularidad haya ocurrido dentro de la entidad federativa, dicha queja deberá presentarse acompañada de una copia de su credencial de identificación y los documentos que acrediten la irregularidad.
- 4.- Se cuenta con servicio vía correo electrónico.- A través del cual la ciudadanía puede remitir su inconformidad médica en la CONAMED. La clave es [CONAMED@data.net.mx](mailto:CONAMED@data.net.mx) o bien a través de la página en Internet [www.CONAMED.gob.mx](http://www.CONAMED.gob.mx).

La CONAMED cuenta con personal altamente capacitado tanto del área médico como legal para que así, las personas que acudan a ella tengan la seguridad de que actuarán correctamente debido a que el personal que labora ahí es neutro e imparcial. Y todos los trámites que brinda la CONAMED son gratuitos. Adicionalmente se cuenta con la participación de especialistas de la medicina propuestos por las Academias y Sociedades Médicas, para colaboración en la resolución de controversias, laborando documentos de asesorías, cuando los asuntos así lo ameritan.



Requisitos para que proceda la queja:

- Que exista una irregularidad en la prestación del servicio médico.
- Que la queja se haya presentado ante la CONAMED.
- Que sea por escrito y firmada por el usuario, o que se haga ante los servidores públicos de esta Comisión la cual será redactará y firmada por el quejoso, dado el caso de que el quejoso no sepa leer ni escribir se le brindará el apoyo necesario.
- Que el quejoso acredite la irregularidad del servicio médico, mediante documentos, tales como resultados clínicos, recetas, notas médicas o el expediente clínico.<sup>22</sup>

La queja debe presentarse de preferencia por el afectado de la irregularidad médica o por algún familiar directo de él. Debido que las quejas anónimas no serán aceptadas, ya que como se ha dicho, está de por medio la honorabilidad y buen nombre de un profesional de la medicina, debe de haber dos partes para que se pueda llegar a un convenio.

En el caso de que la CONAMED no encuentre ninguna irregularidad médica dentro de la queja presentada le informará al quejoso que no procede su queja y por medio de su personal médico le explicará a este del por que no se da la irregularidad y los abogados de CONAMED les orientan sobre las instancias correspondientes para que resuelvan sus inconformidades en el caso de no estar de acuerdo con la prestación del servicio médico.

Llegado el caso de que no se encontraren elementos para considerar una conducta irregular y esta queja fue aceptada, la CONAMED analizará nuevamente los hechos y si no encontrare alguna irregularidad hará del conocimiento a las partes en la audiencia de conciliación, si el quejoso insiste en que si existe alguna irregularidad, se consultará a las

---

<sup>22</sup> En el caso de que el quejoso no pueda presentar algún documento que avale la irregularidad y esta se pueda comprobar con el expediente clínico o con el informe médico, la CONAMED le podrá solicitar al prestador del servicio médico copias de lo antes mencionado.



partes, para que estas se sometan al arbitraje dando como conclusión el laudo arbitral en el que se fundamentará el análisis del asunto en conflicto.

En el caso de que se encuentre alguna irregularidad por parte del servicio médico se citará al prestador del servicio médico para que rinda un informe en el cual se le da un tiempo estimado para dar razón de las inconformidades del quejoso dicho plazo es de nueve días hábiles para presentar el escrito que contendrá resumen clínico del caso y la contestación a la queja, el expediente clínico se deberá entregar en un plazo de diez días hábiles siguientes a la solicitud tanto para prestadores del servicio médico público, privado y social, mismo que se valorará junto con los hechos que dieron origen a la queja, posteriormente se citará a la audiencia de conciliación y se les explicará a las partes el resultado de las evaluaciones y se les invitará a que lleguen a una conciliación y de no ser así, se les propondrá el arbitraje de la CONAMED a efecto de resolver este conflicto por medio de un laudo arbitral.

La forma de substanciar las quejas en la CONAMED no permiten que haya quejas dolosas o de mala fe, esto debido a que la reclamación pasa por diversos filtros en los cuales el personal altamente calificado, tanto médico como jurídico analizan los hechos de tal forma que no permiten que se susciten este tipo de quejas. Y llegado el caso de que dicha queja llegare de alguna forma afectar al personal médico este podrá interponer una demanda ante las autoridades correspondientes, en este caso la CONAMED no podrá imponer ningún tipo de sanción, sólo prestará la asesoría correspondiente para que el afectado sepa ante quién puede presentar su demanda.

El tipo de procedimiento que se lleva en la CONAMED es sumario, debido a que si la queja es admitida el departamento de Orientación y Queja se encarga de registrarla, calificarla y asignarle un número de expediente, posteriormente la pasa al departamento de



Conciliación en la cual este no podrá exceder de 2 días hábiles, para citar a las partes para que se celebre la conciliación de las partes.

### **C) COMPETENCIA DE LA CONAMED EN CUANTO A LAS QUEJAS.**

Corresponde conocer de todas aquellas cuestiones que deriven la relación médico paciente, por lo cual la CONAMED cuenta con diversas áreas que le permiten por medio de médicos y abogados analizar las quejas presentadas ante ellas para determinar si proceden o no, en el caso de que no llegare a proceder la queja, dicho personal le brindará al usuario del servicio una asesoría en la que le indicará que autoridad es competente para conocer de su reclamación.

Dentro de la CONAMED las quejas se destinan a diferentes direcciones las que son originadas por la prestación del servicio médico del Distrito Federal, que son competencia de la Dirección General de Conciliación y las que son originadas por el servicio médico de alguna Entidad Federativa están a cargo de la Dirección General de Coordinación Regional.

### **D) ORIENTACIÓN Y QUEJAS.**

Las quejas que se presentaban en la CONAMED necesitaban registrarse por medio de una normatividad que regulará el procedimiento de estas, así que el 29 de Abril de 1999, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento de Procedimientos para la Atención y Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, por lo que le da un



carácter de obligatoriedad tanto a los servidores públicos que trabajan en esta institución como a las personas que acuden a ella, para que el procedimientos de quejas se lleve a cabo.

Frecuentemente la CONAMED realiza ciertas estadísticas o encuestas referente a las quejas tanto del sector público como del privado. En los años de 1997 y 1998 se presentaron 1930 de las cuales 1189 correspondieron a mujeres, 730 a hombres y 11 casos en las que no se registró el sexo<sup>23</sup>. Algunas de las instituciones involucradas fueron el IMSS con 775 quejas, ISSSTE con 462 y las instituciones del Servicio Médico Privado con 520<sup>24</sup>.

### 3.2. CONCILIACIÓN

Uno de los Medios Alternativos para la Solución de Conflictos (MASC) es la conciliación y el arbitraje, son una de las mejores formas de civilizadas, de resolver las controversias de quienes tradicionalmente se había tenido una relación de confianza y colaboración para prevenir , proteger y restaurar la salud.

Si tomamos en cuenta que los médicos estudian dicha profesión y aparte protestan un juramento<sup>25</sup> con el fin de salvaguardar la salud y la vida de sus pacientes, así que podemos

---

<sup>23</sup> Ver anexo 7

<sup>24</sup> Ver anexo 8

<sup>25</sup> JURAMENTO HIPOCRÁTICO “ Juro por Apolo Médico, por Esculapio, por Higiene y por Panacea, y por todos los dioses y diosas, tomándolos por mis testigos, que cumpliré de acuerdo con mis capacidades y mi juramento y convenio: Considerar al que me ha enseñado este arte igual que a mis padres y vivir mi vida en asociación con él, y si se encuentra necesitado de dinero darle una parte del mío, y considerar a sus hijos



decir, que los casos de latrogenia que se dan son de manera involuntaria sin la intención de causar ningún daño, es por eso que se debe fomentar y fortalecer la relación de confianza médico paciente para así poder llegar a un acuerdo y no llegar al litigio.

## A) DEFINICIÓN.

Es una alternativa para poder resolver algún conflicto sin acudir a una autoridad judicial, es la conciliación que debe ser de forma pacífica, de modo que las partes puedan dar su punto de vista y puedan dar una solución al conflicto.

Objetivo.- Evitar que el conflicto llegue a la justicia ordinaria o arbitral, limitándose a proponer posibles soluciones, cuya adopción queda sujeta, en todo caso, a la voluntad de las partes, la solución final del conflicto depende de ellas.

Fines de la conciliación:

- El evitar un litigio.
- El resolver un conflicto.
- El que las partes lleguen a un acuerdo.

---

como mis hermanos varones y enseñarles este si desea aprenderlo- sin costo y sin compromiso; dar una parte de mis hijos y a los hijos del que me ha instruido y a los alumnos que han firmado el convenio y hecho el juramento de acuerdo con la Ley médica, pero a nadie más. Usaré medidas dietéticas para el beneficio de los enfermos de acuerdo con mi capacidad y juicio; los protegeré del daño y de la injusticia. No usaré el bisturín, ni siquiera en los que sufran de la piedra, sino que me retiré a favor de aquellos que se dedican a este trabajo. Cualquiera que sea la casa que viste, lo haré para el beneficio del enfermo, manteniendo alejado de toda injusticia internacional y de toda mala acción, y en especial de tener relaciones sexuales con hombres o mujeres, sean libres o esclavos. Los que sea o escuche en el curso del tratamiento, o aún al margen de éste, en relación con la vida de los hombres, que de ninguna manera debiera difundirse, lo mantendré en secreto y consideraré vergonzoso hablar de ello. Si cumplió con este juramento y no lo vio, que pueda gozar de mi vida y de arte, honrado por la fama entre todos los hombres por todo el porvenir; pero si lo rompo y he jurado en falso, que lo opuesto sea mi suerte”.



- El evitar que se llegue ante una autoridad jurisdiccional.
- Que las partes junto con el conciliador den diversas alternativas para solucionar su conflicto.

A continuación daré algunas de las ventajas y desventajas que se pueden dar o presentar en el caso de interponer una queja ante la CONAMED y ante un Tribunal.

#### VENTAJAS

#### DESVENTAJAS

Al desaparecer la figura del Juez, las partes pueden proporcionar mayor información y revelar sus verdaderos intereses, se pactan procedimientos más flexibles, sin excesos ni formalidades, proporcionar soluciones a corto plazo.	No tiene función jurisdiccional, las decisiones asentadas en las actas generadas durante el procedimiento no tienen el carácter de cosa juzgada.
Tener a un especialista en la materia controvertida, capacitado en técnicas de negociación induce y facilita la solución del conflicto.	El convenio presupone la observancia voluntaria.
Es flexible y económico.	La parte interesada tendrá que acudir a la vía ordinaria en caso de incumplimiento, situación que entorpece la calidad de rapidez propia de los medios alternativos.



## **B) PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.**

Este momento procesal implica necesariamente la participación de ambas partes, para que el conciliador escuche el planteamiento de los hechos y conforme a la asesoría de los médicos y abogados de la CONAMED, trata de que ambas partes lleguen a la conciliación, si se llega a dar la conciliación no se integrará expediente, de no ser así, se le pedirá al paciente o a su familiar que presente su queja por escrito debido a que no se pudo llegar a una conciliación inmediata.<sup>26</sup>

Para poder llegar a una conciliación es necesario estipular cuáles son las inconformidades del usuario, que originaron la queja que ambas partes (el prestador del servicio médico y los usuarios del servicio médico) expresen cada quien como se sucedieron los hechos y se analizarán las pruebas que ofrezcan.

Dentro del procedimiento de conciliación la CONAMED que actúa como autoridad administrativa, está facultada para requerir a las partes todos aquellos elementos que sean necesarios para que se llegue a la conciliación. Analizados estos, su valor de forma integral, con el fin de proporcionar una opinión que logre resolver el conflicto.

En la audiencia las partes tratarán de llegar a un acuerdo mediante la amigable composición se trata de que dicho acuerdo sea favorable para ambas, tratando de que ninguna de ellas salga afectada<sup>27</sup> siempre ante la presencia de la CONAMED.

Si se da la conciliación entre las partes se firmará un convenio, este debe ser de mutuo acuerdo entre ambas partes, estableciendo que el conflicto suscitado queda resuelto y de

---

<sup>26</sup> Anexo 9.

<sup>27</sup> En el caso de ser una institución será a través del la presencia del representante legal de la misma.



manera específica se determina el tiempo y forma de las acciones que se llevarán a cabo para cumplir con lo estipulado en dicho convenio<sup>28</sup>. Dado el caso de que las partes no lleguen a un acuerdo estas decidirán si quieren que la CONAMED funja como árbitro para así poder llegar a una solución al conflicto o si deciden acudir ante otra instancia para resolver dicho conflicto.

Cuando se llegue a detectar una probable Comisión de un delito, se da vista a la autoridad correspondiente, sin necesidad de que las partes interpongan ante ella su demanda.

El tipo de convenio que firma el usuario y el prestador del servicio médico tiene validez jurídica y puede exigirse que se cumpla ante los tribunales en caso de que alguna de las partes incumpla con él.

Este procedimiento de conciliación se lleva a cabo ante la CONAMED, cuando la controversia se suscitó en el área metropolitana, aplicando las normas procesales que rigen a la institución y a sus procedimientos. Pero cuando la controversia se dio en las Entidades Federativas que todavía no hayan establecido su propia Comisión Estatal, la Dirección General de Coordinación Regional es la encargada de realizar esta tarea.

La función de la CONAMED no termina sólo con el hecho de que las partes firmen un acuerdo, sino que este acuerdo se cumplió, por eso la área de Dirección General de Compilación y Seguimiento, se encargará de:

---

<sup>28</sup> Dentro del convenio de conciliación o también llamado amigable composición pueden resolverse cuestiones pecunearias a causa de alguna indemnización, la cantidad se estipulará bajo esquemas de equidad y conforme al daño causado.



- Coordinar con las Direcciones Generales de Orientación y Quejas de Conciliación, de Arbitraje y de Coordinación Regional, el seguimiento de los acuerdos o convenios, opiniones y laudos.
- Solicitar información adicional a los prestadores de servicios médicos a efecto de precisar datos o para que aporten otros elementos que permitan evaluar el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos ante la CONAMED.

### **C) FUNCIONES DEL ÁREA DE CONCILIACIÓN.**

Las funciones del área de conciliación se encuentran determinadas en el artículo 18 del Reglamento Interior de la CONAMED, que establece entre otras:

- Recibir y analizar los expedientes de los asuntos recibidos de la Dirección General de Orientación y Quejas.
- Investigar las quejas presentadas, así como solicitar y analizar los informes y demás documentación requerida
- Suscribir los citatorios y cédulas de notificación a usuarios, prestadores de servicios y demás personas relacionadas con los hechos materia de la queja.
- Acudir como conciliador en aquellos casos en que exista reclamación susceptible de solución ante la CONAMED.
- Proponer a los usuarios de los servicios médicos y a los prestadores de dichos servicios la amigable composición.
- Proponer a las partes el procedimiento de arbitraje en los casos no conciliados.
- Remitir a la Dirección General de Arbitraje los expedientes que se determinen procedentes.



## **D) DIFERENCIA ENTRE LA CONCILIACIÓN, MEDIACIÓN Y EL ARBITRAJE.**

El árbitro tiene el poder de administrar justicia desde el punto de vista “jurisdiccional”, el conciliador y el mediador no. Éstos se limitan a tratar de avenir a las partes, proporcionando ciertas formas para llegar a un arreglo como es el caso de la conciliación o inclusive, sin hacerlo como en el caso de la mediación.

La conciliación y la mediación tratan de evitar un litigio que puede existir o no al momento del acto, mientras que en el arbitraje debe existir el conflicto, es decir no se pueden arbitrar problemas inexistentes.

En la mediación y la conciliación las partes no están obligadas a aceptar el arreglo propuesto o arribar a uno, mientras que en el arbitraje el laudo obliga a las partes.

La sentencia arbitral lleva aparejada ejecución, es decir es un título ejecutivo, mientras que en la conciliación y la mediación no.

### **3.3. MEDIACIÓN.**

#### **A) DEFINICIONES.**

La doctrina nos proporciona diversos concepto y son:



En términos generales.- Es una negociación estructurada en la que un tercero neutral (mediador), actúa como el conducto que asiste a las partes para lograr un acuerdo para la terminación de una controversia, que sea obligatorio que debe ser cumplida por las partes.

Mediación.- Es un proceso consensual que depende del deseo, de la voluntad, de las partes, para iniciar y continuar la negociación que ponga fin a una controversia

Mediación.- Es un proceso que proporciona la intervención de un neutral aceptable o tercero imparcial que asiste y sus diferencias, a través de los medios apropiados de reconciliación, interpretación, clarificación, sugerencia y Consejo.

De estas 3 definiciones podemos decir que la mediación: Es un proceso por medio del cual dos o más personas involucradas en un conflicto piden o acuden ante una tercera persona (llamado mediador) para que ella actúe imparcialmente y emita recomendaciones o sugerencias para que se resuelva el conflicto citado de forma pacífica sin necesidad de que se tenga que acudir ante alguna autoridad judicial.

## **B) OBJETIVOS:**

- Que sea un proceso de corto plazo, ya que como se dijo anteriormente el proceso que se lleva es de forma sumaria.
- Oriente y estructure para resolver un problema de forma pacífica sin necesidad de acudir ante un autoridad judicial.
- Que el mediador sea imparcial, debido a que el personal que labora en la CONAMED no esta para defender al prestador del servicio médico ni a los usuarios de este.



## C) PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN

El procedimiento de mediación se lleva a cabo dentro de la audiencia a través de un formato (convenio) y para poder realizarlo deben de estar presentes ambas partes y el mediador<sup>29</sup>.

### CONVENIO DE MEDIACIÓN.

- Debido a que el mediador es imparcial en el proceso de mediación el sólo fungirá como redactor del convenio de conciliación.
- El mediador explicará a las partes las cláusulas de dicho convenio, así como las consecuencias que dichas cláusulas originarían, llegado el caso de que no se cumplieren, en los términos apuntados, se citará a las partes para que asistan de nuevo con el mediador para que puedan proponer alternativas para su cumplimentación.
- El mediador tratará de que las partes lleguen a un arreglo de forma pacífica, sin inclinarse por ninguna de las partes.
- Dicho convenio tiene que ser de forma voluntaria y de mutuo acuerdo, debe ser positivo de que las partes han convenido hacer y no abstenerse.
- Debe contener un plazo específico para el cumplimiento del acuerdo, a menos que el fondo del convenio sea ambiguo y por lo tanto, no se pueda establecer un plazo.
- El mediador les proporcionará a las partes y a sus abogados si lo tienen, el convenio que se realizó para que estas lo revisen.
- El mediador les informará a las partes de la opción que tienen al poder elevar su convenio para implicar una mayor obligatoriedad al volverlo laudo arbitral, esto implica que las partes reconocerán al mediador como árbitro del asunto y les

<sup>29</sup> Ver 10.



- informará que de no cumplirse el laudo arbitral, podrán asistir jurídicamente al respecto.

#### D) VENTAJAS Y DESVENTAJAS.

##### VENTAJAS

##### DESVENTAJAS

Es de forma sumaria así que los procedimientos son más ágiles y menos tardados.	El convenio de mediación no es obligatorio para las partes.
El personal que labora dentro de la CONAMED actúa de forma imparcial.	Los acuerdos que se emiten no son obligatorios.
El fin de los procedimientos es que se llegue a un arreglo de forma pacífica sin necesidad de que intervenga alguna autoridad judicial.	
El procedimiento ante la CONAMED es gratuito.	
La CONAMED cuenta con personal altamente calificado y especializado en las materias médico y legal.	



## **CAPÍTULO IV PROCEDIMIENTO ARBITRAL ANTE LA CONAMED.**

Debido a la gran cantidad de información respecto de la CONAMED, ha permitido que se perfeccione y mejoren los métodos y procedimientos para la atención de quejas, prevenir los conflictos derivados de la atención médica, y su mejor y pronta solución. Pues, en la actualidad contamos con un Modelo Mexicano de Arbitraje Médico, el cual incluye la aplicación de medios alternativos para dar solución a diversos conflictos, dichos medios de solución son: la conciliación, la mediación y el arbitraje en este caso para resolver los conflictos suscitados entre médicos y pacientes lo que se complementa con las diversas recomendaciones a los diversos sectores involucrados con la salud, que tienen como finalidad la prevención de la Iatrogenia y las inconformidades con referencia a la atención médica, por negligencia u otra causa.

Este tipo de instancia le cuesta al Estado, pero si nos ponemos a analizar, es una inversión a largo plazo debido a que, va a solucionar y a prevenir diversos conflictos que se den a futuro, razón por la cual, este tipo de instancias, resultan en la mayoría de los casos más prontas y expeditas y sobre todo económicas para las partes involucradas.

El Modelo Mexicano de Arbitraje Médico es un puente entre México y los países de América Latina, para impulsar la conciliación entre médico y pacientes buscando prevenir lo que se denomina como práctica de la medicina defensiva<sup>30</sup>. La CONAMED funge como

---

<sup>30</sup> Es el modo de ejercer la medicina que intenta evitar denuncias por mala práctica médica, consistente en realizar un número excesivo de pruebas de diagnosticadas para descartar situaciones insólitas (cuando ya esta razonablemente claro otro dinástico) y asegurando que el enfermo firma su consentimiento escrito a todas las pruebas o tratamientos que se le realizan, tienen como inconveniente el costo de la medicina y la pérdida de la confianza mutua entre médico y paciente



una instancia preventiva de conflictos, al emitir recomendaciones a las instituciones de Salubridad públicas, privadas y sociales, basadas en el análisis de los errores médicos y los motivos de inconformidad que se ventilan ante ella.

#### **4.1. DEFINICIÓN**

El arbitraje en términos generales lo define HUMBERTO BRICEÑO SIERRA en su obra Estudios Sobre Arbitraje, como un proceso jurídico tramitado, desarrollado y resuelto por particulares.

Por tanto, podemos decir que el Arbitraje Médico.- Es un proceso mediante el cual las partes (el usuario del servicio médico y el prestador del servicio médico), acuden a un órgano o institución privada para solucionar un conflicto, el encargado de encontrar una solución a la controversia es un tercero llamado árbitro, el procedimiento que se lleva es conforme a las Leyes procesales (Código de Procedimientos Civiles en este caso del Distrito Federal), ya que esta figura pertenece a la materia civil. El arbitraje institucional es administrado por un organismo o institución privada, nacional o internacional, que suplen el proceso que se llevaría ante un tribunal, este se lleva a cabo con apego a la Ley.

Por su parte el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, hace una clasificación del arbitraje en los siguientes términos:

**Arbitraje en Amigable Composición.-** Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre un usuario y un prestador de servicio médico, oyendo las propuestas de la CONAMED.



Arbitraje en Estricto Derecho.- Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la CONAMED resuelve la controversia según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes; y

Arbitraje en Conciencia.- Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la CONAMED resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

En varios países se cuenta con una legislación especial que regula el arbitraje, pero este no es el caso de México, que no contamos con una legislación que regule en especial el arbitraje, pero esto no quiere decir que no se encuentre contemplado en ninguna de sus Leyes, el arbitraje se encuentra regulado en el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, en sus artículos 609 a 636.

El objetivo del arbitraje dentro de la CONAMED es dirimir las controversias que se susciten sobre responsabilidad civil, con motivo de la prestación de servicios médicos, pero si hubiere algún ilícito que la Ley calificara como delito, entonces serían las autoridades penales quienes conocerían de la responsabilidad penal que existiere, si el delito fuere de querrela, entonces el ofendido podrá optar o no por hacer la denuncia correspondiente, pero si el delito fuere de oficio, entonces la intervención de las autoridades penales será obligatorias y en este caso de la propia CONAMED, conforme a las Leyes penales estaría obligada a informar a la autoridad competente sobre la Comisión de dicho delito. Una de las formas de dar solución a la controversia es por medio de la amigable composición o por estricto derecho que es cuando el árbitro emite una resolución (llamada esta Laudo Arbitral).



Al hablar de arbitraje, es imperativo precisar que es un árbitro. Etimológicamente la palabra árbitro proviene de Arbitro.- Es la persona que por su honorabilidad es escogida por las partes en conflictos, para que resuelva dicho conflicto con buena fe y con equidad.<sup>31</sup>

El árbitro.- Es un particular, el cual cuenta con los conocimientos necesarios para dar solución a un conflicto, aunque no forma parte del poder judicial, este se debe dirigir con equidad, imparcialidad y de buena fe debido a que existen diferencias entre las partes, aunque esta pueda ser de manera extrajudicial, el arbitraje pertenece a una figura jurídica que permite a los contendientes confiar la resolución de la controversia a uno o más particulares (árbitros).

Que de acuerdo al artículo 2º fracción XI de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, es una persona que puede ejercer jurisdicción, en todo tipo de asuntos civiles, mercantiles, penales, familiares y los del orden federal en los casos que expresamente las Leyes les confieran esa potestad.

Es conveniente distinguir entre el arbitraje y la amigable composición, el primero es un procedimiento para la solución de controversias, en tanto la segunda es una de las formas para solucionar un conflicto, que no es propiamente una forma de impartir justicia, las resoluciones que emite el conciliador, sólo son diversas alternativas las cuales pueden ser propuestas por él o por las partes, en algunos casos estas pueden dar solución a dicho conflicto, en el caso de que estas sean aceptadas por ambas partes se pone fin al conflicto suscitado, pero esto no quiere decir que las partes tengan que cumplir obligatoriamente

---

<sup>31</sup> Becerra Bautista J. El Proceso Civil México, 7ª Edición, Editorial Porrúa S.A., páginas 387-389.



dicho compromiso, en este caso la CONAMED no puede obligar a las partes a que cumplan dicho compromiso debido a que no tiene ningún medio de coerción.

Como veremos a continuación tanto en el arbitraje como en el proceso judicial se da la estructura triangular, compuesta obviamente de tres partes, aún que estas partes que conforman cada triangulo son diferentes tienen entre si la misma relación, es decir juegan el mismo papel.

Juez

Árbitro

Actor

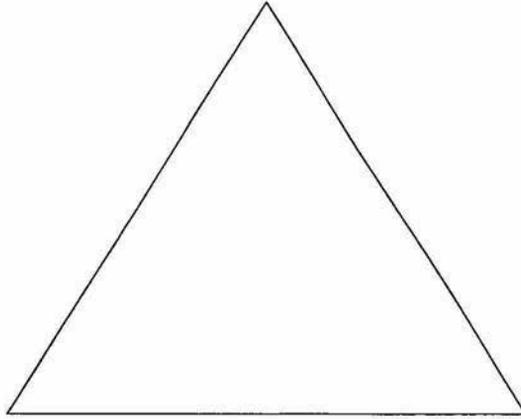
Usuario del servicio médico

Demandado

Prestador del servicio médico



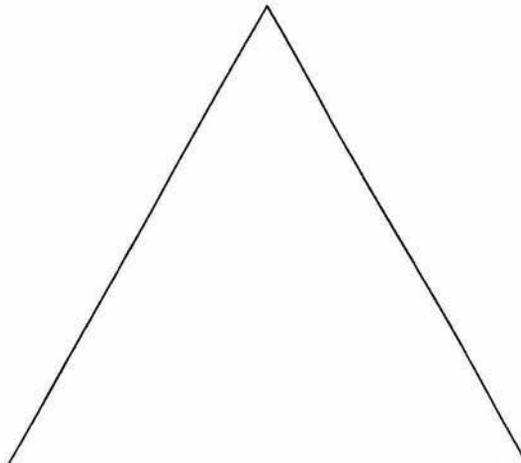
ÁRBITRO



PARTICULAR

PRESTADOR DEL SERVICIO  
MÉDICO

ÓRGANO JURISDICCIONAL



ACTOR

DEMANDADO



## **4.2. NATURALEZA DEL ARBITRAJE ANTE LA CONAMED.**

A este respecto existen dos corrientes que pretenden demostrar cuál es la naturaleza del arbitraje, la que deriva de la posición contractualista si el arbitraje proviene de un acuerdo de voluntades y se cumple cabalmente con el mismo, en este caso el arbitraje que nace, se desarrolla y se cumple por la voluntad contractualmente manifiesta de los contendientes; y la que proviene de los jurisdiccionalistas que estiman al arbitraje como una función jurisdiccional parecida a la de un proceso cuándo el árbitro es designado por el Juez y se cumplen con los requisitos de la Ley adjetiva establece e inclusive con los medios de impugnación y convalidación del laudo para su ejecución.

La sustentante del trabajo, comparte estas dos corrientes ya que con independencia de que el arbitraje nace de la voluntad de las partes o de la Ley, en todo caso las personas que se someten a él conviene en que un tercero llamado árbitro, después de escucharlas emita un laudo que ponga fin al conflicto sometido a su consideración y será obligatorio para éstas.

Razón por la cual, una vez puesta a consideración de la CONAMED, una controversia derivada por la prestación de un servicio médico, ya sea que las partes hubiesen acordado o no las reglas arbitrales, el laudo emitido por la institución, las obliga a su cumplimiento, ya de propia voluntad o mediante el poder coactivo del órgano jurisdiccional.

Ahora bien, es conveniente señalar, que existen dos tipos de arbitraje:



- Particular.- Es aquel arbitraje que no permite que el Estado en ninguna de sus formas (poder judicial, legislativo, etc.) intervengan, los propios particulares son los que emiten su propia reglamentación, procedimiento y la forma de constituirse, en este tipo de arbitraje es manejado por tribunales comerciales internacionales<sup>32</sup>.
- Estatal.- Este tipo de arbitraje se conduce por medio de un tribunal institucional, es decir, en el caso de la CONAMED como “Es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos”<sup>33</sup> es un ente desconcentrado del Estado<sup>34</sup>.

### 4.3. REQUISITOS PROCESALES.

El procedimiento arbitral ante la CONAMED esta sujeto a que se cumplan ciertos presupuestos o requisitos los cuales son:

- Que debe de existir un conflicto originado por un servicio médico en contra de un paciente.
- Que exista la voluntad de las partes para someterse al arbitraje.
- Que las partes acudan ante la CONAMED para solucionar su conflicto.
- Que ha de substanciarse según el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>32</sup> Jorge Alberto Silva, Arbitraje Comercial Internacional en México, Pereznieta Editores (México 1999), p. 157.

<sup>33</sup> Artículo 1º del Decreto por el que se creo la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>34</sup> Rafael I. Martínez Morales, Diccionarios Jurídico Temáticos Volumen 3, Derecho Administrativo, Editorial Harla, México 1999 p.70.



#### 4.4. ARBITRAJE EN MATERIA CIVIL.

El arbitraje encuentra sus orígenes en la legislación Procesal Civil, en el Código Civil y el Código Mercantil pero en este caso sólo nos interesa el arbitraje en materia Civil, sobre el cual aremos una pequeña reflexión.

En lo que se refiere al Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal (CPCDF) en su Artículo 609 establece “Las partes tienen el derecho de sujetar sus diferencias al juicio arbitral” entendiéndose esta como cláusula arbitral contenida en el contrato o como un acuerdo posterior al surgir la controversia, de las cuales pueden presentarse excepciones de incompetencia y de litispendencia, si está vigente, se promueve el negocio por una de las partes ante un Tribunal Ordinario.

La Ley Orgánica del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal (LOTSJDF), establece que la facultad de aplicar las Leyes civiles en el citado fuero y en los asuntos del orden federal, cuando las Leyes en esta materia expresamente es confidencial jurisdicción, se ejerce por jueces en sus distintas competencia y por los árbitros<sup>35</sup>.

Artículo 2º de la LOTSJDF.- El Ejercicio jurisdiccional en todo tipo de asuntos civiles, mercantiles, penales, familiares, del arrendamiento inmobiliario y concúrsales del orden común y los del orden federal en los casos que expresamente las Leyes les confieran jurisdicción, corresponde a los servidores públicos y órganos judiciales que se señalan a continuación:

- I.- Magistrados del Tribunal Superior de Justicia;
- II.- Jueces de lo Civil;
- III.- Jueces de lo Penal;

<sup>35</sup>Artículo 2 y 3 de la Ley Orgánica de los Tribunales de Justicia del Fuero Común del Distrito Federal



- IV.- Jueces de lo Familiar;
- V.- Jueces del Arrendamiento Inmobiliario;
- VI.- Jueces de lo Concursal;
- VII.- Jueces de Inmatriculación Judicial;
- VIII.- Jueces de Paz;
- IX.- Jurado Popular;
- X.- Presidentes de Debates; y
- XI.- Árbitros.**

Este precepto nos habla de que los árbitros si pertenece al Poder Judicial, aclarando que cada quien tiene ciertas atribuciones en razón de su competencia.

Artículo 3º de la LOTSJDF.- Los árbitros no ejercerán autoridad pública, pero de acuerdo con las reglas y restricciones que fija el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, conocerán según los términos de los compromisos respectivos, del negocio o negocios civiles que les encomienden los interesados. Para que resulten ejecutables sus fallos, éstos deben ser homologados por la autoridad civil correspondiente, sólo en relación con los requisitos inherentes a su formalidad.

Si bien es cierto, los árbitros no tienen autoridad pública para hacer cumplir coactivamente sus resoluciones, también lo es que en cuanto a que son los mediadores entre las partes y que en muchos de los casos por medio de ellos se ha llegado a un arreglo sin necesidad de llevar esta controversia a los Tribunales, para su ejecución, siendo esta figura eficaz para el Poder Judicial, ya que les quita una carga de trabajo en los Tribunales.



Los árbitros en su actuar, no están solos, dado que el artículo 634 del CPCDF, establece que estos deben ser auxiliados por los Jueces Ordinarios según su competencia, ya que debe existir una concordancia (dado que los dos se rigen por el derecho), entre el proceso arbitral y el Poder Judicial esto para que el Juez pueda hacer cumplir el laudo arbitral cuando este no se cumpla voluntariamente ya que el árbitro no tiene esa facultad de Coercitividad.

En el caso de que las partes hayan expresamente renunciado a la apelación, el Juez no puede entrar a revisar el fondo del laudo, convirtiéndose en el Tribunal de Alzada, debido a que debe examinar si en el procedimiento arbitral se han respetado la garantía de audiencia y las formalidades esenciales del procedimiento, que el árbitro no se haya excedido de los términos fijados en la cláusula o compromiso y que el negocio sometido a su conocimiento no haya sido de aquellos prohibidos por la Ley para ser resueltos en arbitraje.

Si el Juez concede el exequátur y reviste la decisión arbitral con fuerza imperativa, convirtiéndola en un acto de autoridad, la parte afectada puede acudir en juicio de amparo indirecto ante la Justicia Federal y manifestar. Las violaciones que considere le causa la homologación judicial. Corresponderá al Juez de Distrito y en su caso a los Tribunales Colegiados el determinar si los conceptos de violación invocados son o no fundados.

El árbitro resuelve a verdad sabida y de buena fe, esto apegado a derecho, y debe resolver conforme a su conciencia tratando de ser equitativo para ambas partes.

El laudo es una resolución que emite el árbitro para resolver una controversia planteada por las partes involucradas en un conflicto que, en el caso concreto, está referido a



irregularidades en la prestación del servicio médico. De esta manera, las resoluciones o laudos se emiten en función de las pretensiones del quejoso, de tal forma que si éstas se refieren a aspectos de índole económico, el laudo resolverá lo conducente, y si la pretensión se refiere a cuestiones directamente vinculadas con la prestación del servicio, entonces el laudo se emitirá en ese sentido.

#### **4.5 FORMALIDADES ESENCIALES DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL**

Las formalidades esenciales de un procedimiento son de rango constitucional, pues así lo establece el artículo 14 y 16 de la Ley Fundamental. A continuación enunciaré algunas de las formalidades del procedimiento contemplados en nuestra Carta Magna en sus artículos en comento. Estos dos preceptos constitucionales son la base sobre los que descansa el procedimiento judicial protector de los derechos del hombre.

Artículo 14 párrafo II.- Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Este precepto regula la garantía de audiencia y de legalidad y exige las siguientes condiciones:

- Que haya juicio, o sea, una controversia sometida a la consideración de un órgano imparcial del Estado, quien resuelve dicha controversia mediante la aplicación del derecho al dictar una sentencia o una resolución definitiva que pueda llegar a imponerse a los contendientes aún en contra de su voluntad.



- Que el juicio se siga ante un tribunal ya existente, esto es, ante el órgano del estado previamente establecido que este facultado para declararlo que la Ley señala en el caso de que se trate.
- Que se cumpla estrictamente con el procedimiento, es decir, con las formalidades y trámites legislativos o judiciales, según el caso.
- Que lo antes mencionado se encuentre contemplado en las Leyes vigentes.

Artículo 16.- Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.

Es absoluta la prohibición de ocasionar molestia a las personas, a su familia, papeles o posesiones, si no es con una orden escrita fundada y motivada en una disposiciones legal y expedida por una autoridad que de acuerdo con una Ley en vigor tenga facultades expresas para realizar esos actos, esto es, la obligación de la autoridad de externar los preceptos legales que fundamentan la molestia y las razones que le dan origen, en correlación dichos preceptos con la razón.

Así pues, podemos decir que las formalidades o formas procesales son los requisitos externos de realización de los actos jurídicos, hechos jurídicos y hechos materiales para la validez de ellos, dentro del proceso.

Dentro de las formalidades del procedimiento arbitral, esta la relativa a la garantías de audiencia y legalidad.<sup>36</sup> Estamos hablando, de que en el procedimiento arbitral se deben de cumplir las formas establecidas en las legislaciones adjetivas vigentes, ya que nadie puede ser privado de su vida, libertad, derechos o posesiones, sin antes ser oído y vencido en

---

<sup>36</sup>Artículo 14 párrafo II y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



juicio, de tal forma que la litis propuesta, una vez integrada, sea resuelta por el árbitro o tribunal arbitral, solucionando el conflicto.

En la etapa probatoria, las partes deberán ofrecer sus pruebas en tiempo y forma conforme el compromiso arbitral, el cual señala que las pruebas podrán ofrecerse desde el escrito inicial de demanda y contestación de la demanda o bien hasta que queda cerrada la litis cuando ya se hayan ofrecido las pruebas y posteriormente se pasará a su desahogo conforme al compromiso arbitral, que establece como se deben desahogar la prueba testimonial, la confesional, de reconocimiento, pericial, de inspección, ya que estas son más complejas que la prueba documental, se necesitan citar a los testigos, señalar fechas, notificar a los peritos de su designación para que acepten o nieguen la protesta del cargo, así como esperar a que el perito rinda su dictamen, señalar fecha y hora para la celebración de la inspección ocular y el lugar donde deberá hacerse, en algunas ocasiones los testigos o el absolvente no pueden o no quieren acudir a la audiencia y en estos casos la prueba deberá declararse desierta.

Por eso es importante que el oferente en el escrito del compromiso arbitral quede estipulado que se les notificará a los testigos o el absolvente que el árbitro pueda auxiliarse de la autoridad judicial, para que estos se presenten a la audiencia y que de no hacerlo se le impondrá medidas de apremio correspondientes, todo esto retrasaría más el procedimiento arbitral, pero más sin embargo, no se dejaría en estado de indefensión a las partes.

Etapas de alegatos en esta las partes formulan sus conclusiones respecto del procedimiento para luego citarlas, al dictamen de laudo, o bien pasar del período probatorio a la de resolución, ya que la etapa de alegatos se puede omitir si las partes así lo convienen.



#### **4.6 PROCEDIMIENTO ARBITRAL EN LA CONAMED.**

Es preciso hacer del conocimiento de los lectores del presente trabajo, pues esa es su finalidad, que existen otras alternativas para la solución de conflicto, uno de estos es precisamente el procedimiento arbitral ante la CONAMED, el cual tiene por objeto dirimir las controversias que se susciten en las relaciones médico-paciente, sin que necesariamente se tenga que llegarse a las instancias judiciales, las cuales implican un desgaste tanto económico como emocional, que pudiese ser más llevadero, si se hace uso de estos procedimientos alternativos, de mucho auge a nivel internacional.

Erróneamente en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, establece en su Capítulo Tercero “Del Proceso Arbitral”, decimos erróneamente, pues según se ha dicho, el arbitraje es un procedimiento que se tramita a manera de juicio, pero no es propiamente un proceso, por adolecer de la autoridad jurisdiccional, que haga cumplir su determinación, aún por medio del poder coactivo.

Atento a la lectura del Reglamento en cuestión (artículo. 34) y a la Legislación Procesal Civil (artículo. 609), las partes en una relación médico-paciente, tienen derecho a sujetar sus diferencias al arbitraje de la CONAMED.

Sigue estatuyendo el Reglamento en cita, que para la tramitación del arbitraje, se requiere cláusula compromisoria o compromiso arbitral, suscrito por las partes; esto es, necesariamente presupone un acuerdo de voluntades entre las partes en conflicto para la solución de sus diferencias. Pudiendo iniciar dicho procedimiento los interesados o sus representantes o apoderados.



Ahora bien, al hablar de procedimiento arbitral ante la CONAMED, necesariamente el litigio debe derivar de las relaciones médico-paciente, que traiga como consecuencia la IATROGENIA, esto es, efectos nocivos en la salud de un paciente, derivado de la intervención médica, pero no culpable del médico.

O como el propio Reglamento lo refiere, por todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, por negligencia, impericia o dolo, incluidos los principios científicos que orientan la práctica médica.

Como una forma alternativa de solución de este tipo de conflictos, se abre la posibilidad de ocurrir ante una institución (CONAMED), para que las partes, sometan sus diferencias a la solución de éste tercero, quien a través de su personal altamente calificado en conocimientos médicos y jurídicos, de solución, sin que se llegue a la instancia de los Tribunales que incide en un proceso jurisdiccional, que en muchos de los casos, según se ha dicho, resulta costoso y tardado.

El procedimiento arbitral, por ser sumario, coincide con la máxima constitucional consagrada en su artículo 17 que estatuye que la justicia debe ser pronta, expedita e imparcial.

En el Reglamento en cita, y según ha quedado de manifiesto en el desarrollo de la presente tesis, el arbitraje ante ésta institución puede ser de tres órdenes: en amigable composición, en estricto derecho, y en conciencia, es decir, oyendo la propuesta de la CONAMED, resolviendo la controversia según las reglas del derecho, y por equidad en base a los principios científicos y éticos de la práctica médica.



Por último señalaremos que el arbitraje es legal, cuando deriva de una norma general, abstracta y obligatoria, llámese este tratado, Ley, Reglamento, etc. Este pueden ser de carácter voluntario u obligatorio.

Legal obligatorio.- Es el que debe seguirse cuando en la realidad se presenten los conflictos previstos en la hipótesis normativa que de la Ley estipula.

Legal voluntario.- Es el que estando previsto en la Ley, para la solución de conflictos, queda a la voluntad de las partes someterse o no a ese procedimiento.

#### **4.7. EL ACUERDO ARBITRAL, CLÁUSULA COMPROMISORIA Y COMPROMISO.**

En el punto que antecede, se precisó que para dar origen al juicio arbitral, se requiere de un acuerdo de voluntades, y a través de un acuerdo arbitral, cláusula compromisoria o compromiso arbitral. Toca bien analizar estos conceptos.

Acuerdo arbitral.- Es el acto por medio del cual las partes deciden someter al arbitraje, todas o ciertas controversias que hayan surgido o puedan surgir entre ellas respecto de una determinada relación jurídica, sea o no contractual.

La cláusula compromisoria .- Es el acuerdo preparatorio que las partes incluyen en un convenio como una cláusula más, en la que deciden resolver a través de un arbitraje cualquier conflicto que se suscite con motivo de la interpretación, cumplimiento y ejecución del convenio, pero no determinan el procedimiento arbitral.



El compromiso arbitral.- Es el convenio definitivo en el que las partes señalan con precisión la materia del arbitraje; las reglas arbitrales a que se someterá el procedimiento, la duración del arbitraje, la forma y presentación de la demanda y el termino en que deberá contestarse y en su caso formularse la reconvencción, el término en que se ofrece y desahogarán las pruebas, los requisitos que deberá contener el laudo, la procedencia o no de algún recurso y los requisitos para su ejecución: de ser posible también se indicará el árbitro que resuelva la disputa, en el caso de que si no lo hace podrán acudir al Juez para que determine que procederá.

Ahora bien, cualquiera que sea la forma elegida para someter un conflicto derivado de las relaciones médico-paciente al arbitraje, por Iatrogenia, necesariamente debe constar por escrito, pues ante la ausencia de relevante formalidad, el laudo que se llegase a emitir como consecuencia del arbitraje será nulo.

El compromiso arbitral otorgado mediante un instrumento especial ante la CONAMED deberá contener, como mínimo, los siguientes requisitos:

- Los datos generales de las partes.
- El negocio o negocios que se sujetan a procedimiento arbitral.
- El término fijado para el procedimiento arbitral.
- La aceptación del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de la CONAMED y en su caso la mención de las reglas especiales de procedimiento que estime necesarias.
- La determinación de las partes respecto a que si es su deseo renuncian a la apelación.



- El señalamiento de las partes de saber que el compromiso produce las excepciones de incompetencia y litispendencia durante el procedimiento arbitral se promueve el negocio ante un Tribunal Ordinario.
- La determinación del Juez que en su caso, será competente para la ejecución del laudo arbitral.

Cuando las partes han firmado el compromiso arbitral, la CONAMED con base en su Reglamento y en el de procedimientos, señala los términos de substanciación en su etapa postulatoria, para ofrecimiento, recepción, admisión y desahogo de las pruebas.

#### **4.8. AUTORIDADES SUBSTANCIADORAS Y PARTES DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL.**

Como autoridad substanciadora tenemos a la propia CONAMED, por conducto de la Dirección General de Arbitraje , cuyas funciones son; entre otras:

- Recibir y analizar los expedientes remitidos por la Dirección General de Conciliación.
- Reunir los elementos necesarios para analizar los casos que se someten al arbitraje.
- Suscribir los citatorios y cédulas de notificación para usuarios, prestadores de servicio y demás personas que se relacionen con los hechos materiales del arbitraje.
- Substanciar los procedimientos de arbitraje.
- Realizar los anteproyectos de laudos que emitirá el Comisionado respecto de los asuntos remitidos a arbitraje.



- Emitir las opiniones técnicas en aquellos casos en los que no se resuelva la queja mediante conciliación.

El proponer a las partes que conformaran el arbitraje y la substanciación de este le corresponden a la SubComisión “A”, atento a lo dispuesto por el artículo 30 fracciones V y VI, del Reglamento de la CONAMED, aunque los laudos serán emitidos por la Comisión Nacional o por los Presidentes de las Salas de Arbitraje, según lo previene el artículo 93 del Reglamento de Procedimientos de la CONAMED,

Al hablar de partes, nos estamos refiriendo a los sujetos de la litis, a quien la resolución que se dicta (laudo) afecta de manera directa su esfera jurídica. Consecuentemente, los artículos 20 y 60 del precitado Reglamento, refieren que las partes en el juicio arbitral son: el usuario y prestador de servicio médico y que tengan interés en él, que hayan decidido someter su controversia, mediante la suscripción de una cláusula compromisorio o compromiso arbitral al conocimiento de la CONAMED.

#### **4.9. ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL ENTE LA CONAMED.**

##### **A) ETAPA POSTULATORIA.**

La etapa postulatoria, comprende el momento procesal en que las partes en uso de sus derechos, proponen, en caso del usuario su reclamación o queja (demanda) respecto del servicio médico recibido constitutivo de Iatrogenia o negligencia médica y por parte del



prestador de servicio, su informe, que hace las veces de contestación en el proceso jurisdiccional.

En el caso de que la queja sea admitida, mediante notificación personal se invitará al prestador del servicio, a que someta sus diferencias al procedimiento arbitral, fijándose al efecto día y hora para que de manera personal la CONAMED, explique a éste la naturaleza y alcance del proceso arbitral, así mismo, le amplíe la información que en su caso requiera, respecto de la reclamación planteada por el usuario de sus servicios, le aclare sus dudas y su anuencia para el proceso arbitral.

En la audiencia referida en el párrafo que antecede, en caso de que no se acepte el arbitraje, se requerirá al prestador del servicio un informe médico y en caso de institución pública, social o privada, copia del expediente clínico para su entrega dentro de los diez días hábiles siguientes, dejando a salvo los derechos del usuario para que los haga valer en la vía y forma que estime pertinente. En el supuesto de la sumisión al arbitraje, el prestador del servicio contará con un término de nueve días para que presente su resumen clínico y de contestación a la queja, haciendo referencia a cada uno de los puntos y en su caso su propuesta de solución. Concluido dicho plazo, se llevará a cabo la audiencia de conciliación.

Abierta la audiencia de conciliación, el conciliador en amigable composición presenta a las partes un resumen de los acontecimientos y antecedentes que llevaron a este conflicto, el informe presentado por el prestador del servicio médico, señalando los elementos comunes y los puntos controvertidos exhortando a las partes para que lleguen a un acuerdo, pues precisamente esta facultad de avenir a las partes es una forma alternativa de solucionar su conflicto sin acudir a la jurisdicción.



La CONAMED evalúa los elementos aportados por el médico y si no encuentra fundamento para tener por ciertas las irregularidades señaladas por el quejoso, así lo hará saber a las partes en la audiencia.

Agotada esta fase conciliatoria si no se ha llegado a un acuerdo el conciliador exhorta a las partes (prestador del servicio y paciente) para que resuelvan sus diferencia mediante un arbitraje en estricto derecho o en conciencia y que se designe como árbitro a la CONAMED. Si las partes acceden, deberá constar por escrito en la acta relativa, en la cual se asentará que las partes se someten al arbitraje y se les citará para que se presenten a la Dirección General de Arbitraje de la propia dependencia, donde se levantará la audiencia de compromiso arbitral, a la que se insiste, deben comparecer los interesados, en esa misma audiencia se fijará la litis sobre la cual resolverá el arbitraje. Si la partes quieren hacer uso de la palabra, se les concederá y en el acta se asentará lo manifestado, así como lo que se resuelva al respecto.

## **B) ETAPA PROBATORIA**

Partiremos del concepto básico que probar es crear certidumbre en el ánimo de una persona (árbitro). Para lo cual las partes hacen uso de los medios o instrumentos probatorios que la Ley les confiere para demostrar sus afirmaciones.

Toda etapa probatoria, sea cual fuere la naturaleza del juicio o procedimiento se encuentra conformada por cuatro momentos:



**Ofrecimiento.-** Que constituye el acto por virtud del cual las partes en conflicto proponen al árbitro o tribunal arbitral, los medios probatorios con los cuales creen habrán de probar sus afirmaciones;

**Admisión.-** Que se refiere al acto procesal por virtud del cual el árbitro o tribunal arbitral, calificará la pertinencia e idoneidad de la prueba para ser admitida;

**Preparación.-** Acto conjunto entre las partes y el tribunal, encaminados a lograr la materialización de las pruebas en su oportunidad; y

**Desahogo.-** Que es la materialización de las pruebas, según su naturaleza.

En el procedimiento arbitral ante la CONAMED, solo están recocidos como medios de prueba los siguientes:

- Instrumental.
- Pericial.
- Reconocimiento médico del paciente.
- Fotografías (cintas cinematográficas).
- Presuncional.
- Así como todas las pruebas susceptibles de producir la convicción de la CONAMED y que no vayan en contra de la moral.

Por lo que hace al ofrecimiento de pruebas, éstas deberán ser propuestas dentro del término pactado en el compromiso arbitral.



La admisión de pruebas se hará una vez transcurrido el término fijado por las partes en el compromiso arbitral o hasta antes de la audiencia, pasando a su desahogo, una vez concluido se procederán a recibir los alegatos correspondientes a los puntos de controversia de dicho juicio arbitral, posteriormente se cerrará la instrucción, citando a las partes para dictar el laudo arbitral.

### **C) ETAPA CONCLUSIVA.**

La constituye el laudo, el cual debe dictarse y mandarse notificar dentro de los 15 días siguientes de emitido éste, y precisará el lugar, fecha de la emisión, los nombres de las partes, el carácter con que concurrieron al procedimiento y el objeto de la controversia.

Se debe de evaluar las apreciaciones de las partes de forma científica y ética que orienten la práctica médica, así como las recomendaciones y disposiciones de las instituciones médicas especializadas.

### **4.10. LAUDO ARBITRAL.**

Laudo arbitral.- Es la resolución por medio de la cual el árbitro pone fin al procedimiento arbitral resolviendo este el fondo del asunto o no.

Cuando las partes se someten al arbitraje, la CONAMED emitirá un laudo que en estricto derecho no es una sentencia judicial debido a que la CONAMED no es una autoridad judicial, pero si tiene el carácter de cosa juzgada, por lo que ante el incumplimiento por parte del prestador del servicio a las obligaciones consideradas en el laudo, el usuario



tiene la posibilidad de acudir ante el Juez de primera instancia de la localidad para que proceda a su ejecución, salvo pacto en contrario.

Si por el contrario, el laudo establece que no hay responsabilidad del prestador de servicios, el usuario no podrá demandar ante los órganos jurisdiccionales.

Cuando las partes han designado como árbitro a la COANMED para solucionar su controversia, las partes que acuden ante la Dirección General de Arbitraje, no solo lo hacen para otorgar y suscribir el compromiso arbitral, el objeto de éste y los términos del arbitraje, si no también para hacerse sabedores de la obligación que tienen de sujetarse al laudo que se emita, atendiendo a sus consecuencias jurídicas, por lo que se insiste, es imperativo la voluntad de estas.

Debido a que el laudo tiene el carácter de cosa juzgada, ninguna autoridad jurisdiccional está facultada para revisar el fondo del asunto. Por lo que la controversia no se puede volver a ventilar en los Tribunales, puesto que ya ha sido resuelta por un árbitro particular, en virtud de que las partes así lo decidieron y la Ley lo hace posible.

El fundamento de la obligatoriedad del laudo reside en el acuerdo previo de las partes y en la autorización que la Ley da a ésta para que sometan su controversia al arbitraje.

El laudo al igual que toda sentencia está conformada por un preámbulo, resultandos, considerandos y puntos resolutivos:

Preámbulo.- Contiene fecha y los datos de identificación del procedimiento sujeto al arbitraje.



Resultandos.- Se narran los antecedentes que dieron lugar al arbitraje y los hechos que se suscitaron durante el mismo.

Considerandos.- Se plantea un silogismo jurídico, es decir, el árbitro estudia la lista, para dar sus consideraciones para determinar a cuál de las partes asiste la razón planteada confrontándola con las pruebas rendidas y con las normas aplicables al conflicto y con base en ello resolverá la controversia.

Puntos resolutivos.- En esta parte se determina si se absuelve o se condena a la parte demandada, y dado el caso de que se condene debe quedar precisado a que se le condena.

La resolución a estudio, debe ser emitida por la Dirección General de Arbitraje y se lleva a cabo conforme al siguiente método:

- Se trabajará en tres salas, las cuales estarán integradas cada una por un árbitro médico y un árbitro abogado; al frente de ellas se encuentra un presidente.
- Se estudia y analiza el expediente integrado por el presidente de la sala, el árbitro médico y el árbitro jurídico y se elabora un proyecto de laudo.
- Una vez que se analiza la controversia, la sala correspondiente presenta su proyecto de laudo ante el pleno para su aprobación final.
- El pleno se forma con los profesionales de las tres salas y el Director General de Arbitraje.

Los laudos que emite la CONAMED son sólo de carácter económico; y para el caso de limitar el ejercicio profesional si se ha cometido un delito tipificado en el Código Penal y como resultado de una práctica profesional que la Ley General de Salud, tipifique como tal, en este caso no se pueden someter las partes a un arbitraje debido a que interfieren



otras disposiciones legales de interés público; en el caso de sanción , sólo un Juez Penal puede hacerlo.

Emitido un laudo no se puede impugnar por medio del amparo debido a que este pone fin a la controversia. No es materia de amparo, dado que la Comisión, cuando actúa como árbitro, lo hace en términos de la legislación civil que faculta a cualquier persona, física o moral, para actuar como tal por lo tanto, las resoluciones que emite (el laudo), no es un acto de autoridad, por ello, no es procedente solicitar el amparo por parte de aquel que sienta afectado con el resultado del arbitraje.

## **EJECUCIÓN DEL LAUDO**

El árbitro como ya lo dijimos es un particular y no pertenece a ninguna autoridad aunque esta contemplado dentro del Artículo 2 de la LOTSJDF, pero no tiene ninguna facultad para ejecutar un laudo razón por la cual las partes deben acudir a la autoridad judicial de primera instancia para que ésta ordene su ejecución, sin que el Juez pueda negarse a ello a menos que exista una violación notoria al orden público<sup>37</sup>, pero si el árbitro cumplió, aunque sea en apariencia, con las formalidades esenciales del procedimiento, el Juez ordenará la ejecución del laudo y en todo caso será mediante el juicio de amparo que se interponga en contra de la orden de ejecución a través de una demanda de nulidad del compromiso arbitral y de las consecuencias derivadas de él.

---

<sup>37</sup> Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Fuente : Semanario Judicial de la Federación

Época : 7ª

Volumen : 103-108

Parte Sexta

Páginas 129

Rubro: Laudo, los jueces pueden rehusarse la ejecución del, cuando adviertan que el árbitro no cumplió las formalidades procesales pactadas por los interesados, pues tal cuestión es de orden público.



Los jueces de primera instancia están obligados a cooperar en la ejecución de las determinaciones arbitrales, por disposición expresa del artículo 634 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, que establece: “Los jueces ordinarios están obligados a impartir el auxilio de su jurisdicción a los árbitros.”

El artículo 504 del mencionado ordenamiento legal establece en su parte relativa que la ejecución de las sentencias arbitrales se hará por el Juez competente designado por las partes o, en su defecto, por el Juez del lugar del juicio.

Ahora bien, si jurídicamente se encuentra regulada la institución del arbitraje como un procedimiento especial en el Código Procedimientos Civiles para la entidad y la Ley Orgánica del Poder Judicial del Distrito Federal, considera al Arbitro como parte de dicho poder, cabe la posibilidad de considerad a futuro como PROPUESTA conocer a los árbitros, particularmente los institucionales, quienes conocen del conflicto, substancian el mismo y resuelven sobre la controversia de origen, ciertas facultades de ejecución mediante la aplicación de sanciones pecuniarias, sin que esto implique necesariamente una invasión a la esfera jurisdiccional; y de no ser posible y se requiera la ejecución forzada del laudo, realizar el ejecutado por los órganos jurisdiccionales o en su caso crear como en diversas entidades federales los jueces de ejecución de sentencias, quienes dentro de sus atribuciones esta precisamente el de ejecutar sentencias declaradas ejecutoriadas, los laudos o convenios ante la Procuraduría Federal del Consumidor y las transacciones judiciales.

Para concluir el presente trabajo, citaremos algunos criterios sustentados por nuestros máximos tribunales en materia de laudos arbitrales.

**LAUDO ARBITRAL, TRAE APAREJADA EJECUCIÓN, AUN CUANDO SE DICTE POR UN ÁRBITRO PARTICULAR.**



Aun cuando de los artículos 443 y 444 del Código de Procedimientos Civiles, no se desprende que los laudos arbitrales privados traen aparejada ejecución, no puede determinarse que realmente no la traigan, en virtud de que si el artículo 633 de ese ordenamiento legal preceptúa que una vez notificado el laudo se pasarán los autos al Juez ordinario para su ejecución, sin que precise ningún requisito para que el laudo sea ejecutable, es obvio que el mismo trae aparejada ejecución y no es necesario que se tramite algún incidente para tal efecto; viene a reforzar lo antes considerado el hecho de que el artículo 504 del Código de referencia establece que la ejecución de sentencias arbitrales, de convenios celebrados ante la Procuraduría Federal del

Consumidor y de los laudos dictados por ésta, se hará por el Juez competente, toda vez que se infiere que no sólo los laudos dictados por esa Procuraduría traen aparejada ejecución sino que también los dictados por árbitros particulares.

#### TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo en revisión 328/91. Angela Canejo Avila. 18 de abril de 1991. Unanimidad de votos. Ponente: José Becerra Santiago. Secretario: Miguel Vélez Martínez.

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Época: Octava Época. Tomo VII-Mayo. Tesis: Página: 229. Tesis Aislada.

#### ÁRBITROS, LAUDOS DE LOS.

Aun cuando se haya designado en un contrato un árbitro o la manera de nombrarlo, y éste haya dictado un laudo, si no se constituyó el arbitraje con notorio apego a la Ley, no puede considerarse que si en realidad existe el laudo arbitral, pues si no hubo demanda, ni prueba, ni alegatos, ni citación para sentencia, dicho laudo no podrá ejecutarse, ya que de llevarse a cabo la ejecución, por conducto de un Juez, se cometería una violación flagrante al artículo 14 constitucional.

TOMO XXXIX, Pág. 1817.- Castro Antonio.- 4 de noviembre de 1933.

Instancia: Tercera Sala. Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Época: Quinta Época. Tomo XXXIX. Tesis: Página: 1817. Tesis Aislada.



## CONCLUSIONES:

PRIMERA.- La CONAMED, surge por la necesidad de contar con una institución que de forma alternativa, pueda solucionar los conflictos derivados de las relaciones médico-pacientes, en aras de procurar una mejor justicia, eficaz, pronta y expedita.

Razón por la cual, a partir de la revisión jurídica que se hizo en el presente trabajo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, encontramos que la institución del arbitraje a estudio, como forma alternativa de solucionar conflictos derivados de las relaciones médico-paciente, encuentra su fundamento, además de su realidad histórica, en los principios jurídicos de justicia, equidad, bien común y seguridad jurídica que consagra nuestra Ley fundamental, para conservar la armonía social.

SEGUNDA.- Los principios que rigen el procedimiento arbitral ante la CONAMED, son los mismos que rigen cualquier tipo de procedimiento, con lo cual se ven salvaguardados los derechos, dentro de los cuales ha de desarrollarse la institución del proceso.

TERCERA.- La Iatrogenia, tiene como origen la ignorancia por parte, tanto del usuario del servicio médico, como por el prestador de éste, al desconocer sus derechos y obligaciones que dimanen de la relación que los vincula.

CUARTA.- Las principales causas de la Iatrogenia, es la falta de comunicación, la pérdida de la confianza entre el usuario del servicio médico y el prestador de éste.

QUINTA.- La propuesta de creación de un Código de ética, no es algo ideológico, es una forma de regular el actuar, no solo de las personas, sino de los profesionales de la materia, con base a principios éticos universales y no meramente normativos, que se deben originar



en las aulas por parte de los docentes a sus educandos, propugnando por las desiderata de aliviar y curar, sin importan raza, credo, posición económica o ideológica así como condición social.

SEXTA.- La Iatrogenia, como un problema de salud, que dimana de la relación médico-paciente, ampara en su concepto, a la negligencia. Por lo que el usuario de este servicio médico, podrá ocurrir ante la CONAMED, a efecto de que dicha institución satisfaga sus derechos derivados de éste conflicto médico, mediante los procedimientos establecidos al efecto.

SÉPTIMA.- Los derechos y obligaciones que dimanen de las relaciones médico-paciente, no se encuentran constreñidas a una sola legislación, sino que su regulación implica la legislación civil, la mercantil, los decretos de creación de la CONAMED, así como su Reglamento de procedimientos, a través de los cuales puede solicitarse la tutela del bien jurídico vulnerado.

OCTAVA.- La queja, como primer acto procesal que da origen a cualquiera de los procedimientos regulados por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y su Reglamento, debe ser identificada desde el punto de vista forense como la demanda, que al igual que esta, debe constreñirse a cierto requisitos para que pueda ser admitida y substanciada; por lo que, de igual forma el informe que se solicita y rinde el prestador del servicio médico, hace las veces de contestación, a la instaurada en su contra, de lo que se concluye, que la garantías de legalidad y seguridad jurídica que propugna nuestra constitución se encuentra satisfecha, aun este tipo de procedimientos.



NOVENA.- El Modelo Mexicano de Arbitraje Médico es un puente entre México y los países de América Latina para impulsar la conciliación entre médico y pacientes buscando prevenir lo que se denomina como práctica de la medicina defensiva. La CONAMED funge como una instancia preventiva de conflictos, al emitir recomendaciones a las instituciones de Salubridad públicas, privadas y sociales, basadas en el análisis de los errores médicos y los motivos de inconformidad que se ventilan ante ella.

DÉCIMA.- El darnos cuenta que este tipo de alternativas que ofrece la CONAMED es viable y eficaz, lo podemos encontrar en la disminución del riesgo de la medicina defensiva y controlada por el lucro de compañías aseguradoras, la economía procesal en el juicio arbitral, el mejoramiento de conocimientos de la Ley en materia de salud, abatiendo consecuentemente los índices de Iatrogenia y mejorando los niveles de calidad de los servicios médicos.

DÉCIMA PRIMERA.- En estricto derecho los procedimientos ante la CONAMED, no implican una cuestión litigiosa entre usuario y prestador del servicio médico, en donde la institución tenga que resolver sobre la acción planteada, sino más bien, el de proponer alternativas de solución al conflicto y en su caso solucionarlo mediante el arbitraje, en caso de que los interesados así lo consideren.

DÉCIMA SEGUNDA.- Podemos decir que la naturaleza jurídica de la CONAMED, es la de una institución administrativa de carácter conciliatorio, ya que no puede exigir el cumplimiento de la prestación que reclama el quejoso, porque esto implicaría invadir la esfera jurídica de los órganos jurisdiccionales.



DÉCIMA TERCERA.- Si bien es cierto, los procedimientos arbitrales que sustenta la CONAMED, tienen como fin el procurar que las partes solucionen sus diferencias mediante estos procedimientos menos tardados y costosos, también lo es, que no siempre cumple con tal propósito; en la inteligencia de que no se presentan alternativas reales a las partes, precisamente para avenir sus interés, en esa virtud nos cuestionamos ¿por que? ésta carencia de alternativas o propuestas se da básicamente, porque se desconoce tanto por el personal de la institución como de los litigantes la esencia del procedimiento arbitral, su naturaleza y consecuencias jurídicas. Razón por la cual el objeto del presente trabajo, radica en hacer del conocimiento de los profesionales del derecho la función de éste organismo y la substanciación del juicio arbitral que ente ella se tramita, sea cual fuere la forma elegida.

DÉCIMA CUARTA.- La resoluciones arbitrales (laudos) que ponen fin al conflicto materia del juicio arbitral, en estricto derecho no constituyen sentencia judicial, por no emanar de un Juez, más sin embargo, se le reconoce tal calidad por las Leyes adjetivas, que los propios tribunales están obligados a ejecutar, haciendo uso del poder coactivo que les proporciona el Estado. Situación que es desconocida en la práctica jurídica, razón por la cual no se hace uso de estos procedimientos.

DÉCIMA QUINTA.- Una de las formas de acceder a la impartición de justicia, es precisamente el juicio arbitral, el cual como se ha indicado a lo largo de esta exposición, es un procedimiento sumario, gratuito e imparcial. Por lo que al hacer uso de él, y siendo eficaces sus resoluciones para los órganos jurisdiccionales, estaríamos restando carga de trabajo a los tribunales ordinarios, haciendo la justicia más expedita, que a lo que aspira el derecho.



## ABREVIATURAS

**CNDH.**- COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

**CONAMED.**- COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

**CPCDF.**- CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

**DUDH.**- DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS .  
ESTADO.

**IMSS.**- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

**ISSSTE.**- INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES DEL

**LGS.**- LEY GENERAL DE SALUD.

**LOAPF.**- LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA  
FEDERACIÓN.

**LOTSJDF.**- TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL.

**MASC.**- MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

**OMS.**- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD.

**RLGS.**- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

**SSA.**- SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.



## BIBLIOGRAFÍAS

### DOCTRINA.

Arbitraje Médico, Análisis de 100 Casos Prácticos, Editorial CONAMED, México 2000.

Sobre El Arbitraje, Estudios. Humberto Briceño Sierra, Primera Edición, Cárdenas Editores, México 1995.

Enciclopedia Clásicos del Derecho, Primera Serie, Tomos I, II, VI Y VII, Ediciones Oxford, México 1999

Los Contratos Civiles y sus Generalidades, Ricardo Treviño García, Quinta Edición, Editorial Mc Grau Hill, Serie Jurídica, México 2003.

Contratos Civiles, Bernardo Pérez Fernández del Castillo, Tercera Edición, Editorial Porrúa, México 2003.

Práctica Forense Civil y Familiar, Carlos Arellano García, Décimo Segunda Edición, Editorial Porrúa, México 2003.

Manual Práctico Del Litigante, Fernando Arilla Bas, Décima Tercera Edición, Editorial Kratos, S.A. De C.V.

Notas Sobre la Ignorancia Médica y Otros Ensayos, Ruy Pérez Tamayo  
Colegio Nacional México 1991

Iatrogenia En Cirugía, Jorge Cervantes y Sergio Vela Treviño, Editorial Salvat. Academia Mexicana De Derecho Penal.

Responsabilidad Civil del Médico, Achavel Alfredo, Abelardo Perrot, Edición 2 Buenos Aires

Iatrogenia y el Derecho Penal, Vela Treviño Sergio, Editorial Salvat  
México 1991



La Practica De La Medicina Clínica En La Era Tecnológica, Alberto Lifshitz, Editorial Unam Facultad De Medicina / Imss

## **LEYES.**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley General De Salud, Editorial Sista

Código de Procedimientos Civiles Para El Distrito Federal, Editorial Sista.

Código Civil Del Distrito Federal, Editorial Sista.

Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

## **OTRAS FUENTES.**

Diario Oficial de la Federación del 10 de Octubre del 2002 Sección Primera Pág. 12 –22

Diario Oficial de la Federación del 3 de Junio de 1996 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Preguntas y Respuestas de la CONAMED, Editorial CONAMED.

Diccionario Médico, 2 Edición, Editorial Salvat

Diccionario de Derecho Procesal Civil, Eduardo Pallares, Editorial Porrúa, México 1984.

Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas (UNAM) Editorial Porrúa, México, 1999.



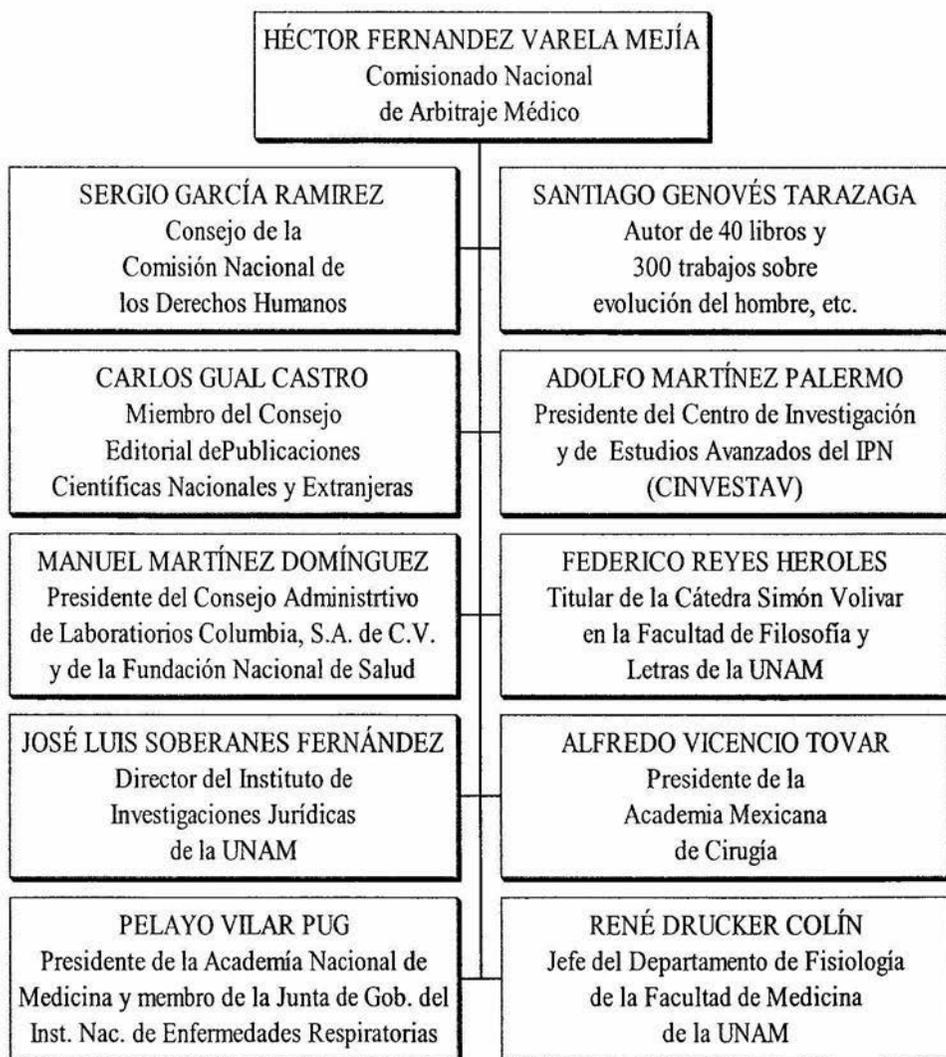
Revistas CONAMED, en Temas Relacionados al Arbitraje.

Avance Programático, Apuntes de Derecho Procesal Civil, En la Cátedra Impartida Por el Lic. Jorge González Aranda, En El Tecnológico Universitario de México.



## 1.5. INTEGRACIÓN DE LA COMICIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

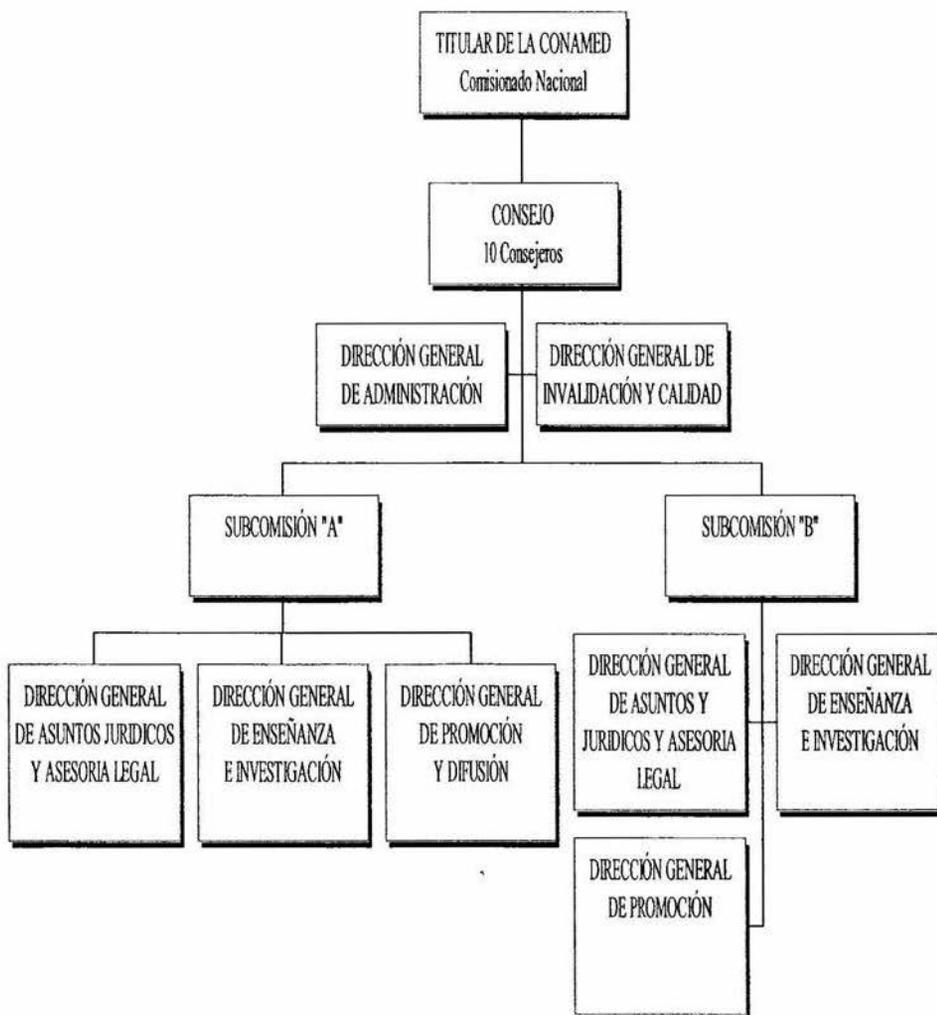
### INTEGRANTES DEL CONSEJO ANEXO I





## 1.6. JERARQUIZACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

### ORGANIZACIÓN DE LA CONAMED ANEXO 2

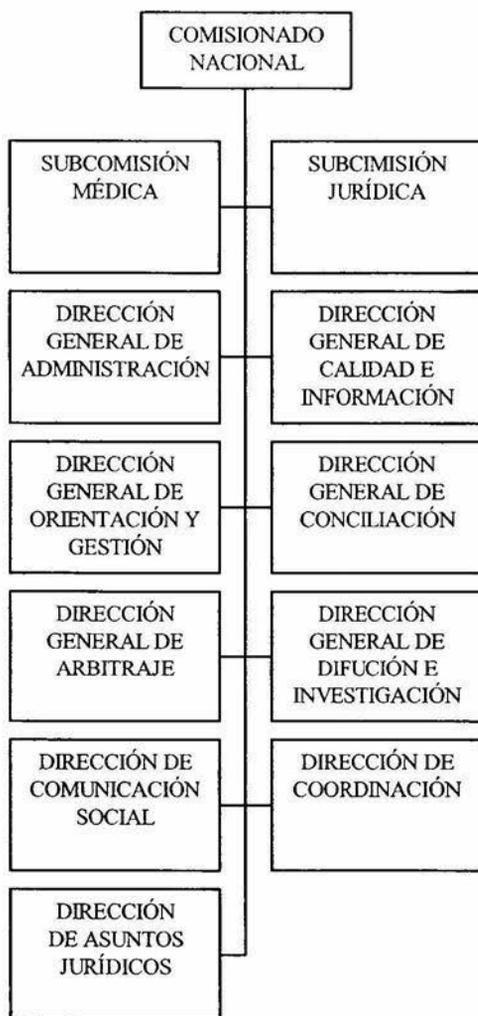




## 1.6. JERARQUIZACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

### ANEXO 3

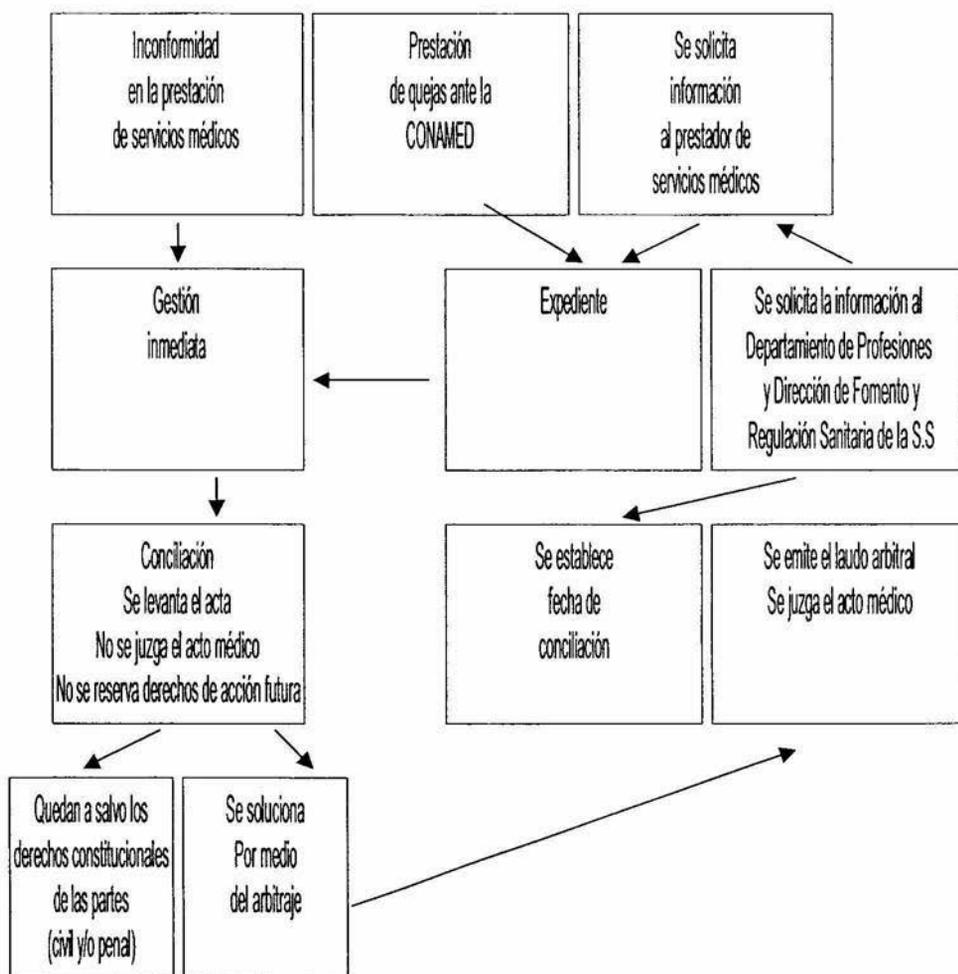
### ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA CONAMED





### CAPITULO III. PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA ANTE LA CONAME. ANEXO 4

#### PROCEDIMIENTO ANTE LA CONAMED

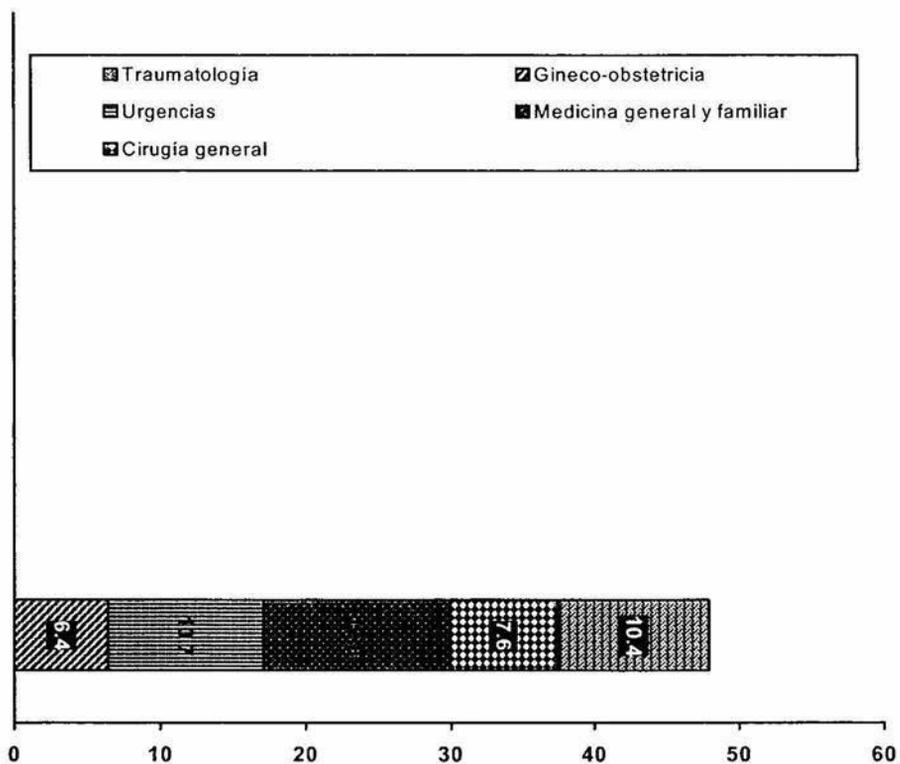




### 3.1. QUEJA

#### ANEXO 5

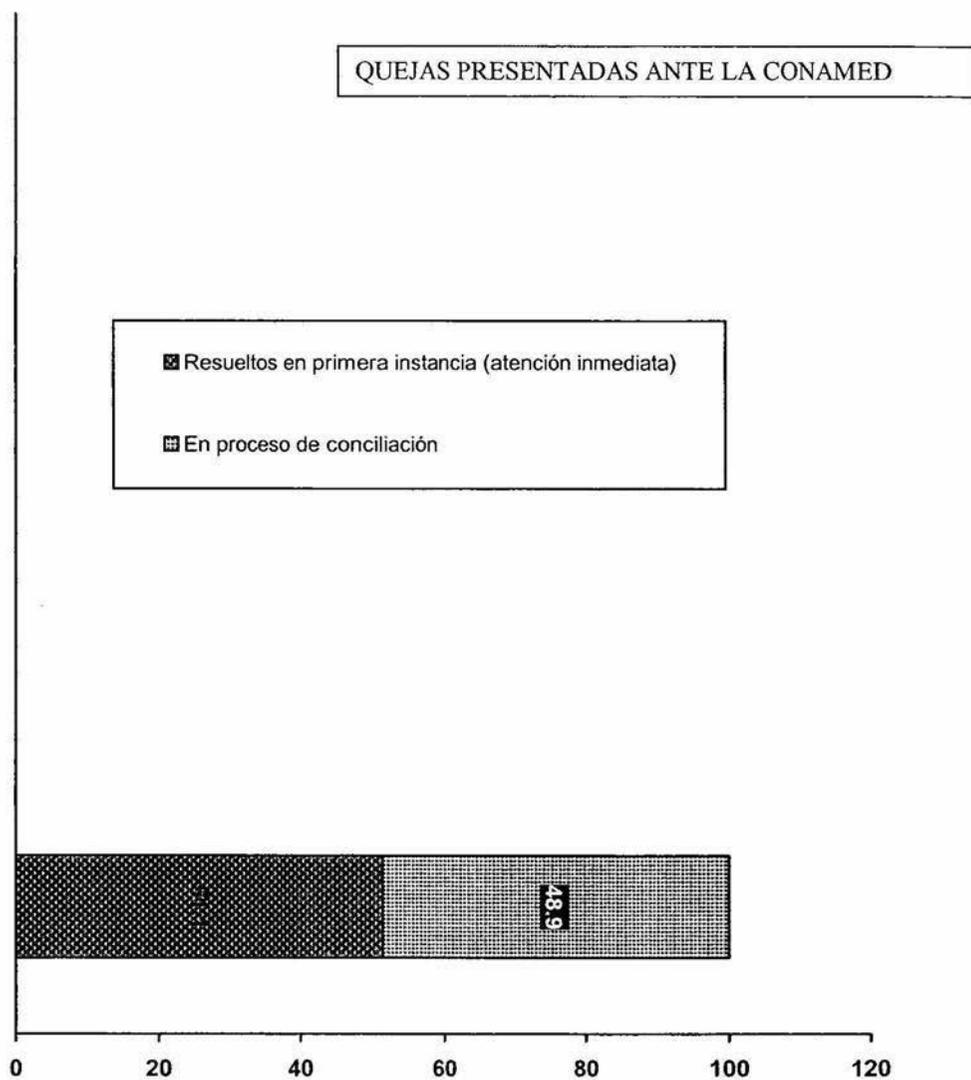
#### SERVICIOS MEDICOS CON MAYOR REINCIDENCIA DE QUEJAS





### 3.1. QUEJAS

#### ANEXO 6



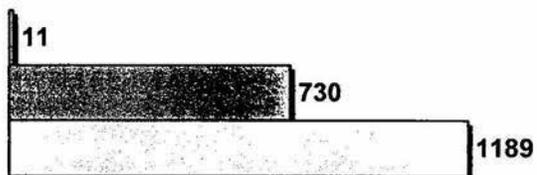
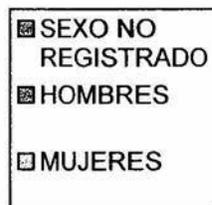


**D) ORIENTACIÓN Y QUEJA.**

**ANEXO 7**

**QUEJAS PRESENTADAS EN 1997-1998 EN LA CONAMED**

1997-1998

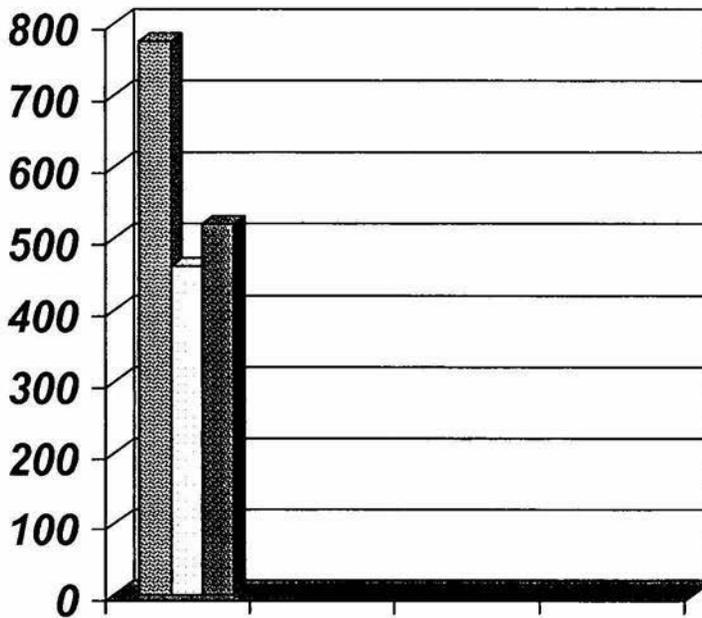




## D) ORIENTACIÓN Y QUEJAS

### ANEXO 8

#### INSTITUCIONES QUE PRESENTAN MÁS QUEJAS ANTE LA CONAMED

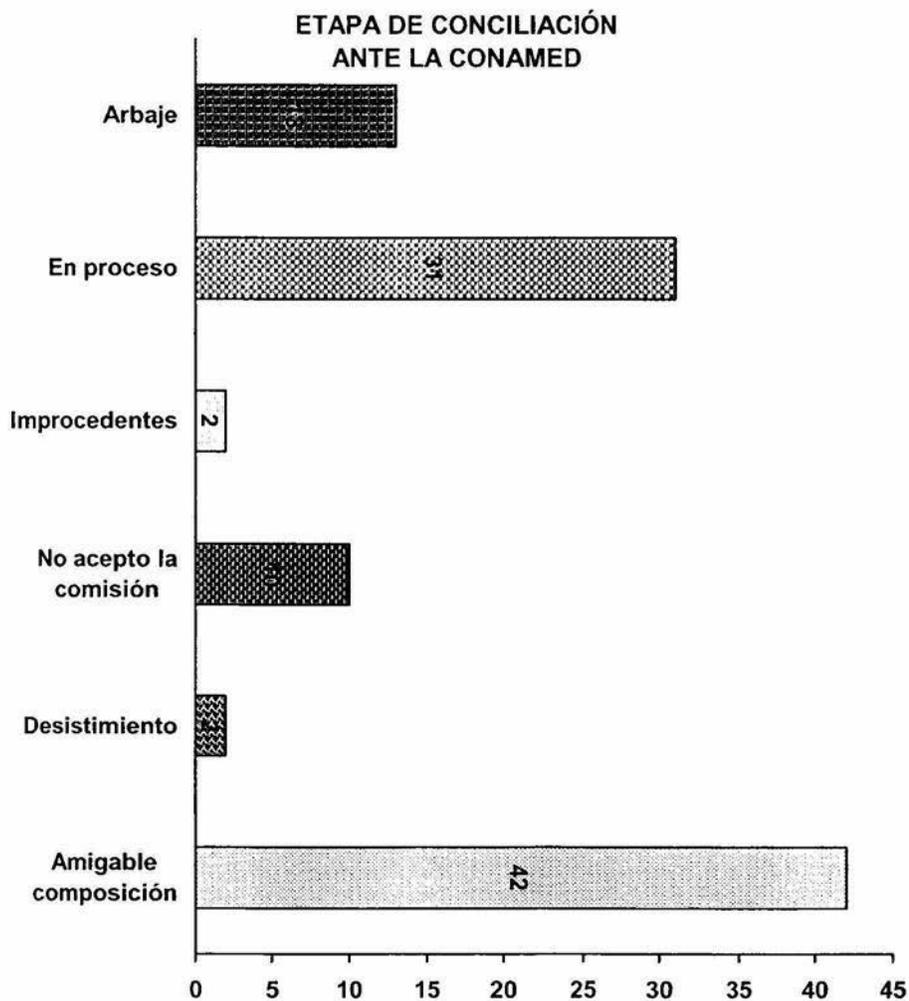


IMSS	775			
ISSSTE	462			
SERVICIO MEDICO PRIVADO	520			



## B) PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.

### ANEXO 9





## C) PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN

### ANEXO 10

#### FORMATO POR MEDIO DEL CUAL SE LLEVA LA MEDIACIÓN.

Este formato se les aplica a las partes se realiza dentro de una audiencia en la que se deben encontrar presentes las partes y el mediador el cual será el que aplique dicho formulario.

1.- Mi nombre es \_\_\_\_\_, soy el mediador (abogado o médico) del día, he practicado mi profesión por \_\_\_ años y he participado en asuntos de controversia médicas por \_\_\_ años.

2.- Pido a ustedes se presenten, empezando de izquierda a derecho.

3.- Gracias por estar presentes el día de hoy, el propósito es lograr un convenio aceptable para ambas partes y ni tarea es ayudar a lograrlo.

4.- Este procedimiento es directo, sin formalismos, dirigido por la educación y la cordura; al terminar mi presentación pediré a cada parte, por turno, que efectúe su declaración abierta en la que señale su entendimiento del caso, sin involucrarse en discusiones sobre arreglos en este momento del asunto, es decir, todavía no se señalarán aspectos de negociación. Posteriormente, veré en audiencia privada al demandante y posteriormente, de la misma manera, al demandado. Para terminar, tendremos una audiencia final en la que espero discutamos un acuerdo.

5.- La mediación es:

\* Voluntaria.- Usted pueden abandonarla cuando gusten, pero espero que se queden para tratar de resolver el asunto que nos ocupa.

\* No es obligatoria.- Yo no impongo ni puedo imponer una decisión.

\* Confesional.- Toda la sesión es confidencial, así como también las sesiones privadas y únicamente revelaré a la otra parte lo que me sea permitido, excepto desde luego, en el caso de información que sea del dominio público.



6.- La mediación es dirigida por mí (mediador), mi papel es guiar la discusión, tener claros los hechos, yo no soy Juez no hay reglas de valoración, ni admisibilidad y pertinencia de pruebas, les advierto que haré preguntas un tanto difíciles pero no por eso estoy del lado de una de las partes, como ya les dije seré imparcial.

7.- Si podemos llegar a un convenio, esto será por escrito y firmado por las partes. Gracias por su atención ¿Tienen alguna pregunta?