

40721
54



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"CAMPUS ARAGÓN"**

**"LA INEFICACIA DE LAS RESOLUCIONES QUE
EMITE LA CONAMED PARA SANCIONAR LA
NEGLIGENCIA MÉDICA EN EL INSTITUTO DE
SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
JOSÉ LUIS BAUTISTA DIONICIO

**ASESOR:
LIC. MAURICIO SÁNCHEZ ROJAS**

SAN JUAN DE ARAGÓN, ESTADO DE MÉXICO

2003.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

A



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

TESIS CON FALLA
DE
ORIGEN

PAGINACION DISCONTINUA

AGRADECIMIENTOS

La presente tesis, quiero dedicarla a todas las personas que me han motivado a finalizar la presente, con el fin de obtener el título de licenciado en derecho.

A todas estas personas quiero que sepan que sin su motivación la tesis que ahora presento no hubiera sido fácil llegarla a su fin.

Quiero dar gracias a Dios, por permitirme tener la vida y salud para llegar a este momento.

Quiero agradecer a mi madre, que si no hubiera sido por ella, y sus cuidados desde que me dio la vida, no sería y no tuviera lo que hasta este momento tengo.

A mis hermanos, quiero agradecerles que siempre han estado a mi lado cuando los he necesitado, y que siempre me han dado consejos sanos.

A mi esposa, por estar conmigo y tener una familia que esta en pleno crecimiento, ya que viene en camino un nuevo integrante.

A las personas que me han dado la oportunidad de trabajar, y a mis compañeros de trabajo que me han apoyado incondicionalmente.

Al deporte por enseñarme a luchar en todo momento para alcanzar mis metas.

A mis profesores de primaria, secundaria, bachillerato y licenciatura, que siempre me tuvieron paciencia para enseñarme sus conocimientos sin esperar nada a cambio.

A mi asesor de tesis y al jurado que me examinará, quiero agradecerles su tiempo y su atención hacia mí, ya que sin su valiosa atención no estuviera hoy aquí.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

B

INDICE

INTRODUCCIÓN	I
1. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico	1
1.1 Antecedentes de la CONAMED	2
1.2 Competencia de la CONAMED	7
1.3 Procedimiento ante la CONAMED	12
1.4 La aplicabilidad de las resoluciones de la CONAMED	32
1.5 La CONAMED ¿Sancionador o Protector?	33
2. Los Servicios Públicos de Salud	35
2.1 Que es el servicio público de salud	36
2.2 Requisitos para disfrutar el servicio público de salud	44
2.3 La ética profesional médica	47
2.4 Obligaciones del médico para poder prestar el servicio público de salud	62
2.5 Derechos de los usuarios	65
3. Los Negligencia Médica	67
3.1 ¿Qué es la negligencia médica?	68
3.2 ¿Qué es el expediente clínico?	80
3.3 ¿Qué es la negligencia administrativa?	93
3.4 La negligencia médica la debe sancionar la CONAMED o el Poder Judicial	98
CONCLUSIONES	100
BIBLIOGRAFÍA	103

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCIÓN

El tema que nos atañe en la presente investigación, se referirá a lo concerniente del acto médico, sus obligaciones como profesionista, su ética, las responsabilidades que devienen de un mal actuar médico conocido actualmente como negligencia médica, como puede ser la responsabilidad penal y civil; así como enunciar de donde emana el derecho a la salud, conforme al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Mencionaremos también, el órgano encargado de vigilar el acto médico que depende de la Administración Pública Federal, en particular la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene como encargo la vigilancia de la Ley General de Salud con validez en toda la República Mexicana, y como fin de su creación es vigilar la práctica médica en forma ética y profesional.

Trataremos de enunciar los derechos que tiene los usuarios de los servicios de salud, así como las obligaciones que tienen los médicos al prestar una consulta al paciente o usuario, debiendo requisitar todo lo que exige la Norma Oficial Mexicana, sobre el uso del Expediente Clínico.

Por último mencionaremos porque es necesario que el Poder Judicial conozca y sancione la negligencia médica en forma inmediata, ya que en ocasiones se trasgreden los derechos de los usuarios poniendo en riesgo su salud, y que no tiene nada que ver con las deficiencias o carencias que sufren las instituciones, sino del propio médico; mencionando la instancia civil o administrativa, que no sancionan en forma significativa a los médicos, técnicos o auxiliares que carecen de profesionalismo y ética.

1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 1. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico.**
 - 1.1 Antecedentes de la CONAMED.
 - 1.2 Competencia de la CONAMED.
 - 1.3 Procedimiento ante la CONAMED.
 - 1.4 La aplicabilidad de las resoluciones de la CONAMED.
 - 1.5 La CONAMED ¿Sancionador o Protector?

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.1 Antecedentes de la CONAMED.

La CONAMED "Como institución pública con atribuciones para recibir, investigar y atender quejas de usuarios de servicios médicos, no tiene antecedente alguno..., aunque cabe aclarar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), hasta antes de que se creara la CONAMED, atendió aquellas inconformidades relacionadas con la prestación de servicios médicos, por actos u omisiones cometidas por instituciones públicas, puesto que no contaba con facultades para intervenir en controversias surgidas entre particulares".¹

Para nuestro estudio sobre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), es necesario mencionar la tarea que tiene encomendada la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), aclarando que será de manera somera, debido a que la creación de la CONAMED no depende directamente de la CNDH, aunque está última en un tiempo conoció de quejas sobre negligencia médica, siendo que la creación de la CONAMED obedeció a la necesidad de crear un órgano que vigilara el actuar médico, que por su propia naturaleza exige un trato especial, subrayando que el cuidado de la salud de un paciente es muy compleja, debido a que ningún individuo es semejante a otro ni de manera física, biológica o psicológica, aunado que cada usuario reacciona en forma distinta a un tratamiento farmacológico, como a una intervención hospitalaria.

"Abordar el problema de iatrogenia y sus implicaciones sociales, no tiene por objeto señalar responsables, sino prevenir. Es necesario un ejercicio médico e institucional, informado por el principio del respeto debido a la dignidad personal del enfermo, rodeándole de las máximas garantías, a fin de evitar que se produzcan situaciones irregulares que deriven en desatención o negligencia.

Cuando actos u omisiones médicas causantes de un daño tienen lugar en una institución pública de salud o de seguridad social, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

¹ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. Preguntas y Respuestas Conamed. Edición 2ª. Dirección y Compilación Conamed Cuaderno de Divulgación 1. México. 1999. p. 9.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(CNDH) está facultada legalmente para conocer de las mismas e iniciar sus procedimientos de investigación”.²

Observando de esta manera que la creación de la CONAMED, no fue a capricho, sino como una exigencia generalizada de todos los millares de usuarios que cotidianamente utilizan los servicios en las diferentes instituciones de salud, tanto privadas como gubernamentales, pugnando que existiera un medio ante el cual pudieran presentar sus quejas contra aquellos profesionales de salud, que han olvidado que su actuar tiene como tarea procurar el bienestar del paciente, y no concebirlo como una molestia, porque tienen que trabajar, o catalogar al paciente “cliente” como una minita de oro.

“La Comisión Nacional de los Derechos Humanos se reconocía con anterioridad como la conciliatoria en relación con las quejas por la prestación del servicio médico, función que ocupaba gran parte las actividades de dicha Comisión, pues las demandas contra servicios médicos llegaron a constituir el primer lugar de quejas. Esta circunstancia disminuyó por lo menos en esta dependencia, a partir de la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) por decreto presidencial y publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 3 de junio de 1996. El objeto principal de esta comisión es contribuir en al resolución de los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de estos servicios”.³

Prosiguiendo, tenemos que la CNDH de acuerdo al artículo 102, apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en lo sucesorio la llamaremos Constitución señala que:

“El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de

² COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. La Responsabilidad Profesional del Médico y los Derechos Humanos. Primera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. 1995, p.04

³ DOBLER LOPEZ IRVING F. La responsabilidad en el ejercicio jurídico. Primera edición. El Manual Moderno. México. 1999. p.191.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

...Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales, laborales y jurisdiccionales.

El organismo que establezca el Congreso de la Unión se denominará Comisión Nacional de Derechos Humanos; contará con autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propios.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá un Consejo Consultivo integrado por diez consejeros que serán elegidos por el voto de las dos terceras partes de los miembros presentes de la Cámara de senadores o, en sus recesos, por la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, con la misma votación calificada. La ley determinará los procedimientos a seguir para la presentación de las propuestas por la propia Cámara. Anualmente serán substituidos los dos consejeros de mayor antigüedad en el cargo, salvo que fuesen propuestos y ratificados para un segundo periodo.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quien lo será también del Consejo Consultivo, será elegido en los mismos términos del párrafo anterior. Durará en su cargo cinco años, podrá ser reelecto por una sola vez y sólo podrá ser removido de sus funciones en los términos del Título Cuarto de esta Constitución...".

En este numeral de la Constitución encontramos la base jurídica de creación de la CNDH; su objetivo fundamental es vigilar el buen actuar administrativo de los servidores públicos, para que no vulneren las garantías individuales, en este caso la garantía a la salud; la integración de su Comisión que es de diez consejeros, la designación de su Presidente que es tanto de la Comisión como del Consejo Consultivo, así como sus facultades y excepciones para actuar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

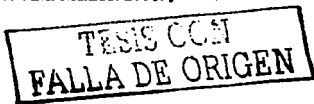
“En fecha 29 de junio de 1992, se crea la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, como un órgano descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene como objeto esencial la protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos previstos por el orden jurídico mexicano. Dentro de sus principales atribuciones y para efectos de este estudio se encuentran:

- 1) Recibir quejas de presuntas violaciones a derechos humanos.
- 2) Conocer e investigar a petición de parte, o de oficio, presuntas violaciones de derechos humanos por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter federal; o cuando los particulares cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de algún servidor público autoridad.
- 3) Proponer a las diversas autoridades del país, que en el exclusivo ámbito de su competencia, promuevan los cambios y modificaciones de disposiciones legislativas y reglamentarias, así como de prácticas administrativas, que a juicio de la Comisión repercutan en una mejor protección de los derechos humanos”.⁴

Concluyendo que la función primordial que tiene la CNDH es vigilar el buen desempeño administrativo que deben observar los servidores públicos en sus funciones, así de forma muy general tenemos el actuar de la CNDH, de esta manera podemos pasar al estudio de cual es la función y el fin de creación de la CONAMED.

Apuntando entonces que la tarea de la CONAMED, “es dar respuesta a las demandas de la sociedad sobre la necesidad de contar con una instancia especializada, capaz de propiciar el entendimiento y resolver las controversias que se suscitaran entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos; así como elevar la calidad de los servicios médicos que se presten en el país en el contexto de un pleno estado de derecho y el apego a los principios éticos de la profesión médica; asimismo, para coadyuvar a tutelar el derecho a la protección de la salud, interviniendo en forma amigable y de buena fe en la solución de las controversias que se pudieran presentar derivadas de un acto médico; realizando

⁴ MOCTEZUMA BARRAGÁN GONZALO. Derechos de los usuarios de los servicios de salud. Primera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. 2001. p. 160.



investigaciones y su análisis que permitan elevar la calidad de los servicios médicos y; contribuir con los órganos jurisdiccionales en el desarrollo de los procesos que se ventilen ante ellos".⁵

El Poder Ejecutivo al crear la CONAMED no solo fue para dirimir controversias entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, sino que, su creación fue para detectar las omisiones de aplicación de la ética médica y la calidad al prestar el servicio de salud en las instituciones públicas, privadas o de carácter social, por parte de sus recursos humanos, haciendo mención que no únicamente los médicos, técnicos y sus auxiliares pueden encuadrarse en un supuesto de negligencia médica, sino que también el personal administrativo puede generar un supuesto de responsabilidad.

Tenemos que la CONAMED tiene como misión primordial vigilar que se otorgue en forma debida el derecho a la salud, que emana de la Constitución en su artículo 1° en relación al 4° que a la letra dicen:

Artículo 1.°... todo individuo gozará de las garantías que otorga la Constitución...".

Es decir, que cualquier persona que se encuentre en territorio de los Estados Unidos Mexicanos, no importando el lugar, puede disfrutar de los beneficios que otorga la ley máxima que es la Constitución;

Artículo 4. ".... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...".

De acuerdo a esto, se debe de entender que toda persona, no importando su raza, sexo, credo o status social; tiene el derecho de gozar de esta prerrogativa social, estando asegurada y garantizada en forma pronta y de calidad por el Poder Ejecutivo a través de las instituciones de salud que él mismo haya creado para ese fin.

⁵ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p. 7.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La CONAMED tiene como objetivo principal vigilar en forma amplia y rigida las prestaciones que otorgan las instituciones de salud públicas como son: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaria de Salud (SSA), por una parte, y la otra es vigilar el desempeño que tienen los profesionales y auxiliares de la salud que prestan sus servicios en forma privada o social; denotando que el Estado tiene un trabajo muy dificil por hacer en el sector salud, sin olvidar que la prioridad que exige un usuario es un mejor trato hacia su persona, y que el Gobierno tiene que mejorar sus programas de salud para salvaguardar la integridad de los usuarios.

1.2 Competencia de la CONAMED.

En términos de competencia y de acuerdo a la Constitución en su artículo 4º, en relación a su artículo 73 fracción XVI, párrafo 1º, enuncia la facultad que tiene el Congreso de la Unión para legislar leyes en cuestión de salubridad; menciona que el Consejo de Salubridad dependerá del Presidente de la Republica y sus disposiciones de salubridad son obligatorias en todo el país; encontrando así, la base legal para la creación de la Secretaria que tiene a su cargo el despacho y vigilancia del derecho a la salud, que es la Secretaria de Salud.

De acuerdo a la Ley Orgánica de la Administración Pública en su numeral 26 en relación al 39 fracción XXI, señala que es obligación de la Secretaria de Salud el despacho de los asuntos de su competencia y vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud y sus reglamentos.

En la Ley General de Salud en su artículo 1º, señala que es de aplicación en toda la Republica y sus disposiciones son de orden público e interés social.

En su artículo 2º del Reglamento Interior de la Secretaria de Salud, faculta a la CONAMED como un órgano desconcentrado que depende de la Secretaria de Salud y su tarea es auxiliarla en el despacho de asuntos de su competencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En su Decreto de Creación la CONAMED, que en lo sucesivo lo mencionaremos como Decreto, en su numeral 1º le da un carácter de nacional, facultándola para actuar en toda la República Mexicana, para recibir, investigar y atender las quejas que se deriven de la prestación de servicios médicos en todo el territorio nacional, sin limitar su actividad al Distrito Federal donde se localiza la sede de sus instalaciones.

En pocas palabras la CONAMED tiene un ámbito de competencia Federal, creada como un órgano desconcentrado y autónomo, con el fin de desahogar los asuntos de competencia y de interés de la Secretaría de Salud.

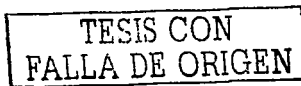
Dentro de su artículo 4º de su Decreto, las atribuciones de la CONAMED son las siguientes:

- “Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.
- Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa en la prestación de servicios médicos.
- Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan.
- Intervenir en amigable composición para conciliar los conflictos derivados de prestación de servicios médicos por:
 - a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación de servicio.
 - b) Probables casos de negligencia con consecuencias sobre la salud del usuario.
 - c) Las que sean acordadas por el Consejo.
- Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.
- Emitir opiniones sobre las quejas que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que considere de interés general en la esfera de su competencia.

- Hacer del conocimiento del órgano de control competente, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los consejos de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional.
- Asimismo, informar del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones, de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito.
- Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia.
- Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones.
- Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional.
- Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional.
- Las que determinen otras disposiciones legales".⁶

En toda esta serie de actividades que debe realizar la CONAMED previa, durante y posteriormente sobre una queja, se observa que sus obligaciones son bastante amplias y diversas, debido a que vigilar la adecuada prestación de los servicios de salud es muy compleja, no solamente por la competencia que a nivel nacional tiene sino además que vigilar el buen actuar médico es demasiado difícil debido a que estos están manipulando la salud de los usuarios, y que en ocasiones por más pericia que tenga un médico los resultados no son tan previsible, debido a que cada organismo de los usuario tiene una reacción física y biológica diversa al aplicarles un medicamento; no así, si lo comparamos con otras áreas del conocimiento que el resultado de una operación se puede acertar casi al 100% el resultado final de la misma, no siendo así en el campo de la medicina.

⁶ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. Derechos del Personal de Salud. Primera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. 2000. p. 27.



"Para el cumplimiento de sus funciones la Comisión Nacional de Arbitraje Médico cuenta con:

- Un Consejo,
- Un Comisionado,
- Dos subcomisiones y
- Las Unidades administrativas que determinen su reglamento interno".⁷

La CONAMED cuenta con un Consejo integrado por personalidades de la sociedad de reconocida trayectoria profesional, que son designadas por el Titular del Ejecutivo Federal, que participan de manera honorífica, por lo que no reciben remuneración alguna, siendo el Consejo la autoridad máxima que se encuentra integrada por personal altamente calificado en el ámbito de la medicina y el derecho, y demás disciplinas requeridas para el desarrollo de sus funciones, contando esta con diez Consejeros, entre ellos se incluye a los Presidentes en turno de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, y el Comisionado Nacional es quien lo preside.

Como ya se mencionó, el Comisionado Nacional es el Titular de la CONAMED y para auxiliarlo en sus funciones cuenta con dos Subcomisiones, la "A" que se encarga de los asuntos de naturaleza sustantiva y la "B" con atribuciones de apoyo y seguimiento.

A la Subcomisión "A" están adscritas las cuatro áreas sustantivas:

- 1) Orientación y Quejas,
- 2) Conciliación,
- 3) Coordinación Regional y
- 4) Arbitraje, que tienen a su cargo, respectivamente, la recepción de quejas mediante el procedimiento arbitral.

⁷ MOCTEZUMA BARRAGÁN GONZALO, op. cit. p. 15.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la Subcomisión Nacional "B" están las áreas de apoyo de gestión:

- A. Administración.
- B. Investigación y Métodos y
- C. Compilación y Seguimiento.

El Titular de la Comisión también cuenta con dos áreas que se le adscriben de manera directa:

- a) La Dirección General de Asuntos Sectoriales, que mantiene la vinculación con instituciones públicas y privadas que tengan relación con las actividades a cargo de la CONAMED.
- b) La Dirección de Comunicación Social, que es el vínculo con los medios de comunicación.
- c) También existe la Contraloría Interna, que conoce de actos u omisiones cometidos por servidores públicos de la CONAMED en el ejercicio de sus funciones.*

Aquí es de mucha importancia remarcar que en la integración y designación de los integrantes del Consejo existen dos cuestiones particulares, la primera que son designados por el Titular del Ejecutivo Federal, y la segunda que no reciben salario alguno; razón por la cual desarrollan su labor bajo un compromiso ético y moral, lo que conlleva a dictar resoluciones transparentes y entendibles a los usuarios que presentan sus quejas, con el fin de solucionar sus inconformidades.

"En términos de su Decreto de Creación, la CONAMED está facultada para asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional, por lo que se ha establecido un programa de promoción de los términos en que opera la CONAMED, a fin de que los gobiernos estatales evalúen las posibilidades reales de establecer comisiones de arbitraje médico en sus entidades federativas.

* CFR. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p.10.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Esas figuras análogas a la CONAMED, son las comisiones estatales de arbitraje médico, que son entes de carácter público dependientes de los gobiernos de cada entidad federativa que gozan de total autonomía respecto de la CONAMED, y cuyo objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios en la entidad federativas correspondiente.

Dentro del territorio de la Republica Mexicana se han establecido Comisiones Estatales de Arbitraje Médico en los estados de Aguascalientes, Colima, Estado de México, Guanajuato, San Luis Potosí, Tabasco, Querétaro, Quintana Roo y Veracruz".⁹

En este sentido a consecuencia de la competencia territorial que tiene la CONAMED, tiene una desventaja, que es la localización de su sede situada en el Distrito Federal, y debido a esto tiene que conocer todas las quejas presentadas provenientes de la demás entidades federativas que no cuentan con una Comisión Estatal, siendo necesario que el Poder Ejecutivo presione a los Estados para que constituyan las suyas, y así disminuir la sobrecarga de trabajo que tiene CONAMED, con el fin de acelerar las posibles sanciones a los deficientes profesionales de la salud, y no poner en tela de juicio el actuar de este órgano.

1.3 Procedimiento ante la CONAMED.

De acuerdo a su artículo 3° del Decreto de la CONAMED las partes en el procedimientos son:

- "Prestadores de los de los servicios médicos:
- a) Instituciones de salud de carácter público, privado o social.
- b) Profesionales, técnicos o auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con las práctica médica.

⁹ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p. 37.

▪ **Usuarios de los servicios médicos:**

Personas que solicitan, requieren y obtienen dicho servicio de los prestadores de servicios médicos para proteger, promover y restaurar su salud física y mental”.¹⁰

No debemos olvidar que la CONAMED conoce quejas sobre actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios médicos de trabajadores institucionales, privados o de carácter social, que estén debidamente acreditados tanto como trabajadores gubernamentales (servidores públicos) o servidores privados.

La Constitución en su artículo 5° en relación al 121, fracción V, enuncia que la ley determinará en cada Estado cuales son las profesiones que necesitan título para su ejercicio.

Conforme a la Ley General de Salud, en su artículo 79, señala los requisitos que deben satisfacer los recursos humanos para laborar en las instituciones de salud:

1) Siendo para los profesionistas lo siguiente:

Deben contar con título profesional o certificado de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes para el ejercicio de actividades profesionales: los médicos, odontólogos, enfermeras y sus ramas.

2) En cuanto a los técnicos y sus auxiliares señala:

Deben contar con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades competentes respectivas para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos: los médicos, odontólogos, enfermeras y sus ramas.

Sobre esto la CONAMED debe recibir todo tipo de quejas presumibles por negligencia médica, sin importar su procedencia de origen, ya sea contra médicos, odontólogos y enfermeras que ejerzan su profesión.

¹⁰ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR., op. cit. p. 26.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Para presentar una queja ante la CONAMED puede ser bajo tres modalidades:

- A. Personal,**
- B. Por correspondencia y**
- C. Vía telefónica**
- D. Adicionalmente, se cuenta con el servicio de información a través de correo electrónico.**

A. Personal.

“En caso de que surja conflicto entre un usuario y un prestador de servicio médico, conforme al Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas de la CONAMED (publicado en el Diario Oficial de la Federación, de 29 de abril de 1999, primera sección) se deberá observar el procedimiento siguiente (artículo 8):

- La queja deberá presentarse ante la CONAMED de manera personal por el quejoso y del prestador del servicio médico, ya sea en forma verbal o escrita, y deberá contener:**
 - a) Nombre, domicilio y, en su caso, el número telefónico del quejoso y del prestador del servicio médico contra el cual se inconforme.**
 - b) Una breve descripción de los hechos motivo de la queja.**
 - c) Número de afiliación o de registro del usuario, cuando la queja sea interpuesta en contra de instituciones públicas que asignen registro a los usuarios.**
 - d) Pretensiones que deduzca del prestador del servicio.**
 - e) Si actúa a nombre de un tercero, la documentación probatorio de su representación, sea en razón de parentesco o por otra causa.**
 - f) Firma o huella digital del quejoso.**
 - g) A al queja se agregará copia simple, legible, de los documentos en que soporte los hechos manifestados y su identificación.**
 - h) Cuando se presenten originales, CONAMED agregará al expediente copias confrontadas de los mismos, devolviendo los originales a los interesados.**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- Los expedientes que conforme la CONAMED, los hará con la colaboración de las partes, terceros, demás interesados y auxiliares que tengan que intervenir en el procedimiento, observándose las siguientes reglas (artículo 32):
 - a) Todos los escritos y actuaciones deberán escribirse en español y estar firmados por quienes intervengan en ellos
 - b) Cuando se trate de personas hablen o entiendan el idioma español, por provenir de un grupo indígena, se les asignará un intérprete
 - c) Los documentos redactados en idioma extranjero deberán acompañarse de la correspondiente traducción al español, excepto cuando se trate de literatura médica.
 - d) Las fechas y cantidades se escribirán con letra, no se hará empleo de abreviaturas ni se rasparán las frases equivocadas en éstas se deberá poner una línea delgada que permita la lectura, salvándose al final del documento con toda precisión el error cometido.
 - e) Las actuaciones de CONAMED deberán ser autorizadas, bajo pena de nulidad, por quien actúe con título de secretario; si se trata de las salas de arbitraje, fungirá como secretario, el personal jurídico asignado.
 - f) Cuando se trate de documentos esenciales para la queja, especialmente del expediente clínico y otros por su naturaleza sean insustituibles, a juicio de CONAMED se presentarán copias simples, las cuales confrontadas y autorizadas por quién actúe como secretario se agregarán al expediente; los originales quedarán en resguardo de la CONAMED, donde podrá verlos la parte contraria, si lo solicita.
- Cuando se interponga un escrito de queja, deberá considerarse que las actuaciones de CONAMED se practicarán en días y horas hábiles, entendiéndose que son días hábiles y horas hábiles todos los días del año, excepto sábados y domingos, y aquellos que las leyes declaren festivos (artículo 36). Se entienden hora hábiles las que medien desde las nueve hasta las dieciocho horas.
- Las promociones deberán ser entregadas ante la oficialía de partes común de CONAMED, sin perjuicio de que en cada unidad administrativa exista una propia (artículo 37).

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- Una vez recibida la queja se registrará y asignará número de expediente, acusando CONAMED el recibo de la misma.
- Puede darse el caso que recibida la queja, se concreten dos supuestos:
 - a) *Desechamiento por incompetencia*, es decir, no es aceptada por CONAMED por no ser la autoridad competente, de ocurrir así, se orientará al quejoso para que acuda a la instancia correspondiente (artículo 12).
 - b) *Conclusión del expediente* por falta de interés, esto es, que el escrito de queja por ser incompleto, impreciso u obscuro necesite del quejoso para que lo aclare o complete, en un plazo no mayor de diez días, contados a partir de la fecha en que surta efecto la notificación, si el quejoso no realiza las aclaraciones en diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que surta efectos el segundo requerimiento, se concluirá el expediente (artículo 13).
- En caso de que la queja se declare procedente, habrán de ser remitidas, en un plazo no mayor de dos días hábiles a partir de su calificación, a la Dirección general de Conciliación o, en su caso, a la Dirección de Coordinación Regional, con la documentación de soporte".¹¹

B. Por correspondencia.

Cuando la irregularidad del servicio haya ocurrido en alguna de las entidades federativas, las quejas pueden enviarse por correo, debiendo anexar al escrito copia de la identificación del quejoso y de los documentos que avalen su inconformidad.

C. Vía telefónica.

Con el propósito de incrementar la accesibilidad a los servicios de la Comisión a las poblaciones más alejadas y con menos recursos, se habilitó el servicio telefónico gratuito de larga distancia siendo este el 01-800 5711-0658, mediante el cual toda la población, desde cualquier punto de la República Mexicana, puede acceder a los servicios de la Comisión.

¹¹ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. op. cit. Pp. 29 a 33.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

D. Correo electrónico.

La Comisión cuenta también con correo electrónico conamed@data.inel.mx, a través del cual la ciudadanía puede remitir su inconformidad médica en la CONAMED, o bien en la página de Internet www.conamed.gob.mx.¹²

Dentro de estos cuatro rubros notamos que para presentar una queja ante la CONAMED, el usuario ofendido tiene cuatro maneras accesibles de presentar su inconformidad, si se encuentra en el Distrito Federal o área conurbana lo puede hacer en forma personal, y se encuentra a más distancia lo puede hacer a través de Internet, por correo o por vía telefónica, facilitándole en forma demasiado amplia la posibilidad de presentar sus quejas.

La CONAMED ofrece a la población diversas alternativas para la resolución de conflictos derivadas de la prestación de servicios médicos:

- A. Información y asesoría,
- B. Conciliación y,
- C. Arbitraje.

A. Información y asesoría.

“Los asuntos son recibidos en el área de Orientación y Quejas por un equipo de médicos y abogados que se encarga de brindar, en primer instancia, información general sobre los derechos y obligaciones de los usuarios y el personal de salud, así como asesoría sobre el problema y complicaciones derivados de la atención médica.

Algunos casos pueden ser resueltos en forma inmediata; otros, a través de gestiones de la CONAMED ante los prestadores de servicios correspondientes. Los asuntos que no se resuelven en esta forma son admitidos como quejas, las cuales inician su desahogo con la apertura de un expediente. En caso de proceder la queja, se brinda orientación al quejoso para que dirija su asunto a la instancia que corresponda

¹² CFR: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p. 15.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dentro de las funciones del área de Orientación y Quejas, de acuerdo al Reglamento Interno de la CONAMED son las siguientes:

- Brindar asesoría respecto del derecho a la protección de la Salud,
- Orientar a los usuarios y prestadores de servicio médicos acerca de los derechos y obligaciones que consigna la Ley General de Salud.
- Dictaminar si las quejas recibidas son competencia de la Comisión.
- Recibir, atender y calificar el fundamento de las quejas presentadas ante la Comisión.
- Solicitar y analizar la información relativa a los hechos materia de la queja.
- Turnar a las autoridades o instituciones correspondientes los casos que no sean competencia de la Comisión.
- Hacer del conocimiento de las autoridades competentes la presumible comisión de algún ilícito por parte de algún prestador de servicios cuando de la queja se tengan elementos de convicción suficientes y.
- Remitir a la Direcciones Generales de Conciliación y Coordinación Regional los expedientes que se determinen procedentes.

Existen quejas, principalmente de origen institucional, que por su naturaleza sean factibles de ser atendidas rápidamente sin ser incorporadas al proceso, como son las denominadas conciliaciones tipo "A" y "B". En la primera, el personal de la CONAMED hace gestiones ante las instituciones públicas prestadoras de servicios médicos (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud) y ante los servicios médicos privados, a fin de que se resuelva en ese momento la inconformidad que presenta el quejoso. Las conciliaciones de tipo "B" son aquellas en las que los usuarios se ponen en contacto con la CONAMED por vía telefónica y se da resolución a la controversia por la misma vía con el prestador del servicio médico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

B. Conciliación.

De acuerdo al Reglamento Interno de la CONAMED, las funciones del área de Conciliación son las siguientes:

- Recibir y analizar los expedientes de los asuntos recibidos de la Dirección 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.
- Actuar 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 y.
- 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.

El proceso de conciliación se lleva a cabo en las instalaciones de la CONAMED, de los asuntos en los que la controversia se suscitó en el área metropolitana, y para 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 mediante las siguientes funciones:

- Conocer las quejas presentadas por los usuarios en las entidades federativas e investigarlas.
- Suscribir los citatorios y cédulas de notificación en las entidades federativas a usuarios, prestadores de servicios y demás personas relacionadas con los hechos materia de la queja.
- Coordinar con las direcciones generales de Conciliación y Arbitraje el análisis e integración de los expedientes de queja en las entidades federativas.
- Proponer a las partes la conciliación y, en su caso, el procedimiento de arbitraje y.

- **Aportar a las direcciones generales antes mencionadas los elementos necesarios para llevar a cabo los procedimientos correspondientes respecto de las quejas en las entidades federativas, entre otras**".¹³

"Como se ha indicado anteriormente, una vez recibida la queja, CONAMED hará del conocimiento de los prestadores del servicio médico, dentro de un plazo de diez días hábiles, a partir de su admisión, conforme con lo dispuesto en los artículos 50 y 51 (artículo 16):

- El nombre del quejoso.
- Un resumen del motivo de la queja.
- En la misma diligencia se solicitará al prestador del servicio médico para que presente un informe en relación con el servicio prestado.
- Cuando se trate de un establecimiento se requerirá, además, copia simple del registro diario de pacientes en que conste la atención médica si es que el usuario hubiere sido atendido exclusivamente por consulta externa y se tratase de atención hospitalaria, del expediente clínico.

Abierta la audiencia, el conciliador manifestará a las partes en sus derechos, así como un resumen sucinto de la queja y del informe presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, y las exhortará para que se conduzcan con verdad y lleguen a un arreglo.

Sobre las audiencias es pertinente decir que deben someterse a las siguiente reglas:

- I. Serán privadas, en tal razón sólo podrán encontrarse dentro del recinto en que se lleve a efecto, las personas que legítimamente hayan de intervenir.
- II. Los servidores públicos de CONAMED que intervengan, estarán obligados a identificarse plenamente.

¹³ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO, op. cit. Pp. 23 u 27.

- III. Quien actúe como secretario, bajo la supervisión del superior jerárquico que corresponda, hará constar el día, lugar y hora en que principie la audiencia, así como la hora en que termine.
- IV. No se permitirá interrupción en la audiencia por persona alguna, sea de los que intervengan en ella o de terceros ajenos a la misma. El personal de CONAMED queda facultado para hacer salir del recinto en que se actúe a la persona que interfiera el desarrollo de la diligencia.
- V. Las personas que intervengan en la diligencia deberán comportarse debidamente. El personal de CONAMED, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 35, queda facultado para corregir y hacer salir del recinto en que se actúe, a la persona que de palabra o de obra o por escrito, faltare a la consideración y respeto debidos a las partes, terceros o al personal de CONAMED.
- VI. Se levantará acta circunstanciada de la audiencia, la cual será signada por los que intervenga. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma, se deberá hacer constar en el acta y no afectará su validez, ni la de la audiencia (artículo 33 del Reglamento de CONAMED).

Las partes podrán aportar las pruebas que estimen pertinente y necesarias par acreditar los elementos de queja y del informe.

Concluida la fase conciliatoria positivamente, después de llegar las partes a un arreglo, y procediendo a otorgar, desde luego, el contrato de transacción, con o sin utilización de los formatos que emita CONAMED, pero respetándose puntualmente la voluntad de las partes; se dejará constancia legal y se archivará el expediente como asunto concluido (artículos 23 y 28). En las transacciones se observarán las reglas siguientes:

- Se atenderá ante todo, la protección de la salud de los usuarios.
- Cuando aquella sea de derechos, se buscará ante todo proteger a quien deba enviársele perjuicios respecto de quien pretenda obtener lucro.
- Si el conflicto fuere entre derechos iguales o de la misma especie, se buscará la resolución observando la mayor igualdad entre la partes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- La voluntad de los particulares no puede eximir la observancia de la ley ni alterarla ni modificarla y sólo son renunciables los derechos privados.
- La autonomía de las partes para otorgar contratos y convenios no puede ir en contra de la ley, el orden público o las buenas costumbres.
- Contra la observancia de la ley no puede alegarse desuso, costumbre o práctica en contrario.
- Será nula toda transacción que verse:
 - a) Sobre delito, dolo y culpa futuros.
 - b) Sobre la acción civil que nazca de un delito culpa futuros.
- Cuando sea necesario, el personal de CONAMED ilustrará a las partes al respecto, vigilando que las transacciones no sean suscritas en términos lesivos en razón de suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria.

Si los obligados cumplieren voluntariamente con las obligaciones que asuman en los contratos, se mandará archivar el expediente como asunto total y definitivamente concluido, en caso contrario, se brindará la asesoría necesaria para su ejecución en los términos de ley".¹⁴

La conciliación es un proceso alternativo para resolver conflictos a la controversia judicial que pudiera entabarse entre el médico y el paciente. Con el procedimiento de conciliación se evita un litigio futuro o se termina uno presente por avenencia de las partes, por su mutuo acuerdo y sin necesitar la intervención de una autoridad jurisdiccional.

C. Arbitraje.

En los casos que no se acepta la conciliación, se pone a consideración de las partes la posibilidad de que la CONAMED intervenga como árbitro para darle solución al conflicto, turnándose el asunto al área de arbitraje.

¹⁴ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. op. cit. Pp. 35 a 40.

Dentro de las funciones de la Dirección General de Arbitraje se encuentran:

- **“Recibir y analizar los expediente remitidos por la Dirección General de Conciliación.**
- **Reunir los elementos necesarios para analizar los casos que se sometan al arbitraje.**
- **Suscribir los citatorios y cédulas de notificación para usuarios, prestadores de servicios y demás personas que se relacionen con los hechos materia del arbitraje.**
- **Sustanciar los procedimientos de arbitraje.**
- **Realizar los anteproyectos de laudos que emitirá el Comisionado respecto de los asuntos remitidos a arbitraje.**
- **Emitir la opiniones técnicas en aquellos casos en los que no se resuelva la queja mediante conciliación”.**¹⁵

“Conforme al artículo 57 del Decreto de la CONAMED así como en términos del Título Octavo del Código Federal de Procedimientos Civiles, las partes en una controversia relacionada con la prestación de servicios médicos, tiene derecho a sujetar sus diferencias al arbitraje de CONAMED.

Para la tramitación del procedimiento arbitral se requerirá de cláusula compromisoria o compromiso arbitral debidamente suscrito por las partes (artículo 58).

El compromiso arbitral, cuando sea otorgado mediante un instrumento especial ante CONAMED, deberá contener como mínimo (artículo 74):

¹⁵ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p. 31.

- **Los datos generales de las partes.**
- **El negocio o negocios que se sujeten a procedimiento arbitral.**
- **En su caso, el término fijado para el procedimiento arbitral, cuando se modifiquen los plazos fijados en el presente reglamento.**
- **La aceptación del presente reglamento y, en su caso, la mención de las reglas especiales del procedimiento que estimen necesarias.**
- **La determinación de las partes respecto a su renuncia a la apelación.**
- **El señalamiento expreso de ser sabedores de que el compromiso produce las excepciones de incompetencia y litispendencia, si durante él se promueve el negocio en un tribunal ordinario.**
- **El señalamiento expreso y bajo protesta de decir verdad de no existir controversia pendiente de trámite ante los tribunales, un juicio conexo o cosa juzgada en relación con el mismo asunto, exhibiendo cuando sea necesario el desistimiento de la instancia.**
- **La determinación, en su caso, del juez que haya de ser competente para todos o actos del procedimiento arbitral en lo que se refiere a jurisdicción que no tenga CONAMED, y para la ejecución de la sentencia y admisión de recursos.**
- **Las demás que determinen las partes.**

El plazo del procedimiento arbitral se contará a partir de que CONAMED acepte el nombramiento de ambas partes.

Ahora bien, como requisitos de procedencia del arbitraje se establece que:

- Sólo puede iniciar un procedimiento arbitral ante CONAMED o intervenir en él, quien tenga interés en que ésta declare o constituya un derecho o emita una determinación arbitral y quien tenga el interés contrario. Podrán promover los interesados, por sí o a través de sus representantes o apoderados.
- La acción procede en arbitraje, aún cuando no se exprese su nombre, con tal que se determine con claridad la clase de prestación que se exija de la contraparte y el título o causa de la acción (artículo 59).
- Son partes en el arbitraje quienes hubieran otorgado la cláusula compromisoria o el compromiso arbitral, en términos del reglamento de CONAMED.
- Todo el que esté en pleno ejercicio de sus derechos civiles puede comprometer en árbitros sus negocios y comparecer al arbitraje (artículo 61).

Será optativo para las partes acudir asesorados a las audiencias de conciliación, de prueba y alegatos, y en este supuesto los asesores necesariamente deberán ser profesionales en algunas de las disciplinas para la salud o licenciados en derecho, con cédula profesional y en legal ejercicio de su profesión”.¹⁶

“Son reglas generales para el arbitraje médico las siguientes:

- Todas las cuestiones litigiosas, salvo el caso de las excepciones previstas en este Reglamento, deben ser resueltas en el laudo definitivo, sin que el proceso se suspenda.

¹⁶ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR, op. cit. Pp. 41 a 43.

- Las facultades procesales se extinguen una vez que se han ejercitado, sin que puedan repetirse las actuaciones.
- De toda promoción planteada por una de las partes, se dará vista a la contraria para que manifieste lo que a su derecho convenga, conforme con las disposiciones de este Reglamento.
- No se requerirá la presentación de promociones escritas; CONAMED dispondrá los medios para que las partes puedan alegar verbalmente lo que a su derecho convenga y desahogar sus pruebas sin formalidades especiales. CONAMED asentará fielmente las alegaciones de las partes en las actas correspondientes y dispondrá de formatos accesibles de los que podrán servirse éstas a lo largo del procedimiento.
- Tanto la audiencia de conciliación, como la de pruebas y alegatos, deberán concluir el mismo día en que se inicien; eventualmente, por causa extraordinarias, podrán dejarse continuadas para fecha posterior, debiendo concluir la diligencia dentro de los cinco días hábiles siguientes.

El juicio arbitral se sujetará a las siguientes reglas generales:

- Serán admisibles todas las pruebas susceptibles de producir la convicción de CONAMED, especialmente la pericial y los elementos aportados por las ciencias biomédicas.
- Quedan prohibidos los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, asimismo las pruebas que fueren contrarias a la moral y al derecho.
- Cuando se requiera el examen del paciente por los peritos que hayan de intervenir, CONAMED determinará las medidas necesarias para preservar el respeto al paciente. En este supuesto, el paciente deberá, según su estado de salud lo permita,

cooperar para su examen. La oposición injustificada al reconocimiento médico por parte de CONAMED o de los peritos, hará tener por ciertas las manifestaciones de la parte contraria.

La Dirección General de Arbitraje acordará la recepción del expediente dentro de los días siguientes a la fecha en que lo reciba, y dará vista a las partes por diez días comunes, para que en ese término (artículo 77):

- Ofrezcan sus pruebas.
- Presentes las apreciaciones escritas que estimen necesarias, con la reserva de poder ampliarlas de manera verbal o por escrito en la audiencia.
- Exhiban los documentos que obren en su poder.

Las pruebas que se admiten en el juicio arbitral, en virtud del carácter especializado de CONAMED, serán las siguientes (artículo 78):

- La confesional.
- La pericial.
- El reconocimiento médico del paciente.
- Las fotografías, quedando comprendidas bajo esta denominación las cintas cinematográficas y cuales quiera otras producciones fotográficas.
- La presuncional.

La confesional podrá ser ofrecida por las partes sólo cuando se refiera, exclusivamente, a las manifestaciones contenidas en autos; en ningún caso será admisible la prueba de posiciones.

Cuando las partes no puedan obtener directamente documentos que hayan ofrecido como pruebas, podrán pedir a CONAMED que los solicite a las personas u organismos que los tengan en su poder, quedando a cargo de las partes gestionar el envío de los mismos a CONAMED para que obren en el expediente el día de la audiencia de pruebas y alegatos.

Al ofrecer la prueba pericial, las partes deberán exhibir los interrogatorios que en su caso deban responder los peritos y precisar los puntos respecto de los cuales versará el peritaje (artículo 83).

Dada la naturaleza especializada de CONAMED, en su caso que los dictámenes rendidos por los peritos de las partes sean total o parcialmente contradictorios, intervendrá el presidente de la sala para dictaminar en definitiva, siendo improcedente la petición de designar un tercero en discordia ajeno a CONAMED.

Por lo que hace al desahogo de las pruebas se habrá de observar lo siguiente:

CONAMED podrá desechar de plano el desahogo de todas las testimoniales que le fueren ofrecidas, cuando la cuestión debatida se refiera, exclusivamente, a aspectos de apreciación médica. Cuando se acepte la testimonial, cada parte podrá ofrecer como máximo dos testigos.

De no existir la necesidad de resolver cuestiones previas, conforme con lo que señala la regla 7ª del artículo 76, se continuará el procedimiento del modo siguiente:

- **Transcurrido el término de diez días a que se refiere el artículo 77, la CONAMED dará cuenta con la documentación que obre en el expediente, resolviendo sobre la admisión o Desechamiento de pruebas, y fijará las medidas necesarias para la preparación para al audiencia de pruebas y alegatos, la cual se efectuará el día y horas señalados por CONAMED.**
- **Los peritajes de parte podrán ser presentados durante la audiencia, inclusive, debiendo acompañarse a los mismos, original y copia simple de la cédula profesional del perito, y en el caso de ser especialista, original y copia de la documentación comprobatoria de ese carácter.**
- **No será necesaria la ratificación de los dictámenes en diligencia especial (artículo 87).**
- **La presentación de los peritajes de parte y los testigos designados, será a cargo y costa de quien los hubiere propuesto.**
- **En al audiencia de pruebas y alegatos sólo podrán intervenir los peritos que asistan, de igual forma, cuando se admita la prueba testimonial, sólo serán examinados los testigos que sean presentados por las partes (artículo 88).**
- **Las partes podrán acordar la no presentación de peritajes de parte, en cuyo caso podrán formular por escrito las preguntas que estimen convenientes a CONAMED, en su carácter de perito especializado, las cuales serán atendidas en el dictamen que al efecto emita para desahogar la prueba pericial.**
- **Queda estrictamente prohibida y se desechará la propuesta de citación indiscriminada al personal médico y paramédico que hubieren tenido relación con la atención del paciente de que se trate.**

En la audiencia de prueba y alegatos se procederá como sigue:

- **Declarada abierta la audiencia e identificados los asistentes, se procederá al desahogo de las pruebas que en su caso hayan sido admitidas. Si a la apertura de la audiencia no existiere ninguna prueba pendiente, sin más tramite se procederá a oír los alegatos finales de las partes.**
- **Al examinar a los testigos, se formularán las preguntas por la parte que los hubiere propuesto con arreglo al interrogatorio presentado por el oferente, acto seguido se harán las preguntas, las cuales se formularán directamente por la parte contraria exclusivamente respecto de los hechos a que se haya referido; finalmente, CONAMED si lo estima pertinente, formulará las preguntas que estime necesarias.**
- **A continuación, si las partes o CONAMED lo estimasen necesario, procederán a solicitar a los peritos de parte, presentes en la audiencia, amplien verbalmente su dictamen.**
- **Las preguntas formuladas a los testigos y peritos se realizarán de manera simple y llana, sin artificio alguno y sin denostar o presionar al compareciente.**
- **Si CONAMED lo estimase necesario, podrá determinarse la realización de una junta de peritos, la que se desahogará con los que asistan.**
- **Concluido el desahogo de las pruebas, se procederá a recibir los alegatos finales de las partes, primero las del quejoso y acto seguido las del prestador del servicio. Las partes podrán acordar, atendiendo a la naturaleza del asunto, que la audiencia sólo tenga por objeto recibir sus alegaciones finales.**

Los alegatos sólo podrán referirse a los puntos objeto del arbitraje, por lo que deberán concentrarse en los puntos controvertidos, evitando digresiones. Se desearán de plano las argumentaciones impertinentes.

- Hecho lo anterior, CONAMED determinará el cierre de la instrucción citando a las partes para laudo.

Como todo procedimiento, el juicio arbitral culmina con la emisión de la resolución.

Básicamente las resoluciones de CONAMED se caracterizan por:

- Simple determinaciones de trámite, por lo cual se llamarán acuerdos.
- Determinaciones provisionales o definitivas que no resuelvan el fondo de la controversia y se llamarán autos.
- Laudos, que siempre tendrán el carácter de definitivos.

Todas las resoluciones serán autorizadas por quienes las emitan con firma entera.

Los laudos serán emitidos por el comisionado nacional o por los presidentes de las salas de arbitraje en las que se desahogue el juicio arbitral¹⁷.

Cuando la solución de la controversia implica una indemnización, ésta puede darse en dos modalidades:

- a) Cuando es por conciliación, en acuerdo con los derechos y obligaciones de las partes en conflicto, se determina la cantidad a pagar bajo un esquema de equidad;

¹⁷ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. op. cit. Pp 47 a 56.

- b) Y cuando si es por arbitraje, la indemnización se estima según los criterios establecidos en el artículo 1915 del Código Civil Federal y en la Tabla de Valuación de Incapacidades contenidas en la Ley Federal del Trabajo.¹⁸

Las resoluciones de CONAMED deben dictarse y mandarse notificar, dentro de los ocho días siguientes a aquel en que se hubiere citado para dictarse.

Los laudos deben dictarse y mandarse notificar dentro de los quince días siguientes a aquel en que se hubiere hecho la citación para laudo.

El laudo tiene carácter de cosa juzgada, por lo que ninguna autoridad jurisdiccional está facultada para revisar el fondo del asunto, es decir, la controversia no puede volverse 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.

1.4.1.a aplicabilidad de las resoluciones de la CONAMED.

“Una de las tareas fundamentales de la CONAMED es asegurar la observación de las obligaciones asumidas por las partes mediante la verificación del cumplimiento de los acuerdos que se firman durante la conciliación. El área encargada de estas tareas es la Dirección General de Compilación y Seguimiento, que tiene, entre otras funciones las siguientes:

1. 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 y,

¹⁸ CFR: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO. op. cit. p. 29.

2. 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 CONAMED¹⁹.

1.5 La CONAMED ¿Sancionador o Protector?

Una vez que ya conocemos los antecedentes, la competencia y el procedimiento ante la CONAMED, se esta en posición de exteriorizar una crítica directa y severa sobre la tendencia que tiene para sancionar a los prestadores de servicios médicos, es decir, que en el supuesto que un usuario ha sido víctima de negligencia médica y desea ser protegido y resarcido en el daño causado a su integridad física, moral o psicológica; tenemos que debe de satisfacer una serie de requisitos para lograr su objetivo, aluciendo que el procedimiento ante la CONAMED se considera sencillo, imaginándose el usuario que al presentar su queja a corto plazo y sin tanta dificultad podrá obtener una indemnización o que el prestador de servicio de salud sea sancionado, no siendo de esta manera.

Lo anterior se debe a que la CONAMED debe vigilar el buen actuar médico desde un marco ético y profesional, y si un profesional o técnico de la salud no observa estos principios la CONAMED debería sancionarlo, pero dentro de su secuela procedimental como es: la información y asesoría, la conciliación y el arbitraje; observamos que en todo momento su animo no es sancionar al prestador de servicio médico, sino que las partes lleguen a un acuerdo, y así de esta manera el usuario no tenga que solicitar una instancia judicial.

Teniendo entonces que si un servidor público o privado de la salud se han encuadrado en una falta, la obligación de CONAMED es sancionarlo, pero a todas luces en ningún momento procesal se enuncia que está tenga facultad para hacerlo, ni que sus resoluciones tengan alguna coercitividad para aplicarlas.

¹⁹ COMISION DE ARBITRAJE MEDICO, op. cit. p. 27.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Aclarando que la CONAMED sólo puede conocer faltas que no se encuadren como posibles delitos, y en vista que no puede castigar con pena privativa de libertad, ni suspender parcial o permanentemente la cédula de un profesional de la salud, ya que esto es competencia de la Autoridad Judicial; se denota que el trabajo de CONAMED es únicamente mediar las inconformidades que tienen los usuarios, obstaculizando así una sanción ejemplar para aquellos prestadores de servicios médicos que no deberían existir como tal.

Finalizando, que como proyecto de creación la CONAMED es bueno, si sus resoluciones fueran aplicativas, pero hay que entender que su fin no es sancionar a los médicos sino tratar de solucionarlas mediatamente o en cierta manera retardar aquellas denuncias o querellas que puedan originarse de una probable negligencia medica existente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2. Los Servicios Públicos de Salud.

2.1 Que es el servicio público de salud.

2.2 Requisitos para disfrutar el servicio público de salud.

2.3 La ética profesional médica.

2.4 Obligaciones del médico para poder prestar el servicio público de salud.

2.5 Derechos de los usuarios.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.1 Que es el servicio público de salud.

De acuerdo a los artículos Constitucionales 4° párrafo IV (enuncia la garantía del derecho a la salud), 73° fracción XVI, párrafo 1° (enuncia la facultad que tiene el Congreso de la Unión para crear leyes de Salubridad y que el Consejo de Salubridad General depende del Ejecutivo Federal), y 90° (enuncia la competencia que tendrán la Secretarías de Estado para el despacho de sus asuntos), en relación a los artículos 1°, 2°, 26° y 39° fracción VII de la Ley Orgánica, donde crea y faculta a la Secretaría de Salud para planear normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública y asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud.

De lo anterior podemos determinar de donde emana el derecho a la salud, cuales son los órganos encargados de crear la Ley General de Salud, quien la aplica, y quien se encarga de vigilarla.

Para esto, en primer lugar debemos saber de donde surge el derecho a la salud, y de acuerdo a la Constitución lo tenemos plasmada en su artículo 4°, donde nos menciona que ...Todo persona tiene derecho a la protección de la salud.... y como sabemos esta garantía no se aplica directamente, sino que debe existir un órgano encargado de crear una Institución y una ley para su aplicación, para esto la misma Constitución nos señala en su artículo 73 fracción XVI, párrafo 1°, que la obligación de satisfacer el derecho a la salud es exclusiva del Ejecutivo Federal, por lo tanto el Ejecutivo debe crear una Secretaría de Despacho y una ley referente a la salud, teniendo entonces que la Secretaría de Salud y la Ley General de Salud, dependen del Presidente y son creadas para garantizar el derecho a la salud, que obviamente señalara las formas y las bases para prestar el servicio de salud.

De esta forma para entender mejor que es el servicio público de salud, sus tipos de servicios y las formas de disfrutar estas, es necesario conocer que es la Administración Pública Federal, así como que es una Secretaría de Estado y cuales son sus deberes que debe cumplir, como es la Secretaría de Salud.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

“En el derecho administrativo, como en otras ramas jurídicas, cada autor acude a su propio criterio para clasificar o definir, a ello se debe que existan abundantes clasificaciones de la administración pública, además de las previstas por la ley, de unas y otras solamente citaremos algunas:

- a) Activa y contenciosa Es un criterio inspirado en la escuela francesa. La activa denota a los entes que producen y ejecutan actos administrativos; la contenciosa, a los órganos del poder ejecutivo facultados para resolver conflictos entre los gobernados y la propia administración pública.
- b) Federal, local y municipal Esta clasificación se basa en la Constitución Política mexicana, y atiende a los tres niveles de gobierno existentes en nuestro sistema jurídico político. Vale la observación de que la administración local también se conoce como estatal y en derecho comparado equivale a la denominada provincial o estadual
- c) Centralizada y paraestatal Se refiere a los dos tipos de administración pública previstos en el art. 90 de la Constitución Federal (sic).
- ch) Centralizada, desconcentrada y descentralizada Este criterio está referido a la forma de relacionar los órganos administrativos con el titular del poder ejecutivo.
- d) De acuerdo con la competencia de cada órgano Se puede hablar de administración política, de seguridad, agropecuaria, industrial, educativa, etcétera.
- e) Dependencias y entidades Esta distinción se introdujo en nuestro derecho a partir de 1977, e identifica dependencias con secretarías, departamentos administrativos y procuradurías de justicia (órganos centralizados), el vocablo entidades se reserva para los entes paraestatales (órganos descentralizados en sentido amplio)”.²⁰

“La ciencia del derecho administrativo estudia usualmente tres formas de organización administrativa:

I La centralización.

²⁰ MARTINEZ MORALES RAFAEL I. Derecho Administrativo I, r. y 2do. cursos. 4ª edición. Editorial Oxford University Press. México. 2000. p 49.

2 La desconcentración.

3 La descentralización.

El derecho mexicano vigente establece las siguientes formas de organización de la administración pública (el Art. 90 constitucional únicamente utiliza el primer y tercer vocablos).

- Centralizada,
- Desconcentrada,
- Paraestatal, dividida en:
 - a. Organismos descentralizados,
 - b. Empresas de participación estatal mayoritaria,
 - c. Empresas de participación estatal minoritaria, y
 - d. Fideicomisos públicos.

1 Centralización Los órganos dependen inmediata y directamente del titular del poder ejecutivo.

2 Desconcentración Los entes guardan relación jerárquica con algún órgano centralizado, pero existe cierta libertad en lo que respecta a su actuación técnica.

3 Paraestatal Corresponde a la forma llamada en doctrinal descentralización. Se estructura mediante entes que ostentan una personalidad jurídica propia, distinta de la del Estado y cuya liga con el jefe del poder ejecutivo es de carácter indirecto...

La centralización es una forma de la organización administrativa en la cual los entes del poder ejecutivo se estructuran bajo el mando unificado y directo del titular de la administración pública.

El tratadista uruguayo, Enrique Sayagués dice que la centralización existe cuando el conjunto de órganos administrativos esta enlazado bajo la dirección de un órgano central único".²¹

De acuerdo con el párrafo segundo del Art. 1o de la Ley Orgánica, la Administración Pública Centralizada la conforman la Presidencia de la República, las Secretarías de Estado, los Departamentos Administrativos y la Consejería Jurídica...

Los organismos que forman a la Administración Centralizada Federal, según el artículo 26º de la Ley Orgánica son:

Secretaría de Gobernación.

Secretaría de Relaciones Exteriores.

Secretaría de la Defensa Nacional.

Secretaría de Marina.

Secretaría de Seguridad Pública.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Secretaría de Desarrollo Social.

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

Secretaría de Energía.

Secretaría de Economía.

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

Secretaría de Educación Pública.

Secretaría de Salud.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Secretaría de la Reforma Agraria.

Secretaría de Turismo.

Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal.

²¹ MARTINEZ MORALES RAFAEL I. op. cit. Pp. 51 y 52.

Una Secretaría de Estado es un órgano administrativo centralizado previsto en el art 90 Constitucional en relación a los artículos 1º, 2º y 26º de Ley Orgánica, con la facultad para atender los asuntos que la ley le asigne de una determinada rama de la administración pública.

Secretaría de Salud.

Tiene encomendada para su despacho de acuerdo a lo que ordena el artículo 39º de la Ley Orgánica lo siguiente: **establecer la política en materia de asistencia social y salubridad general; controla los servicios de atención médica y regulación sanitaria que corresponde al sistema nacional de salud; adoptar medidas para luchar contra enfermedades transmisibles, epidemias y plagas.**

Una vez que conocemos la organización administrativa del Poder Ejecutivo, encontramos que la Secretaría de Salud pertenece a la Administración Pública Centralizada, encargada del despacho correspondiente a lo que se refiere al servicio de la salud que debe prestarse a los gobernados, entonces podemos proseguir al estudio de la garantía a la salud que se desprende del artículo 4º Constitucional.

“Parece ser que la palabra “garantía” proviene del término anglosajón “warranty”, que significa la acción de asegurar, proteger, defender o salvaguardar (to warrant), por lo que tiene una connotación muy amplia. “Garantía” equivale, pues, en su sentido lato, a “aseguramiento” o “afianzamiento”, pudiendo denotar también “protección”, “respaldo”, “defensa”, “salvaguardia” o “apoyo”. Jurídicamente, el vocablo y el concepto “garantía” se originaron en el derecho privado, teniendo en él las acepciones apuntadas.

El concepto “garantía” en derecho público ha significado diversos tipos de seguridades o protecciones a favor de los gobernados dentro de un estado de derecho, es decir, dentro de entidad política estructurada y organizada jurídicamente, en que la actividad del gobierno

está sometida a normas pre-establecidas que tiene como base de sustentación el orden constitucional...”.²²

En este sentido, debemos tener en consideración que las prerrogativas que emanan de nuestra Constitución, son principios irrenunciables por lo gobernados, teniendo entonces que la acepción de garantía la debemos tener como un sinónimo de “protección o necesidad” por parte del gobernado y que deber ser satisfecha por parte del Estado, y este caso la garantía a la salud, debe ser satisfecha por el Estado para salvaguardar al integridad física del gobernado, es decir, observar que la salud de los mexicanos sea garantizada por los medios idóneos creados para satisfacer esta necesidad.

“En este sentido, Salomón Díaz Alfaro –en Derecho constitucional a la protección de la salud- define al derecho a la protección de la salud como:

El sistema de normas jurídicas de derecho social, que tiene por objeto regular los mecanismos para lograr la protección de la salud como bien supremo del hombre, a través de la delimitación del campo de actividad gubernamental, social e individual, siendo éste un elemento de justicia social”.²³

Para nuestros fines, entendemos que el derecho de protección a la salud se toma como una garantía social, por que esta está encaminada a la protección de los desprotegidos, es decir, a la población que no cuenta con seguridad social y su status social es de escasos recursos.

“Siendo nuestra Constitución la fuente de la garantías individuales, o sea el ordenamiento en el cual éstas se consagran, formando, por ende, parte de Ley Fundamental, es lógico y evidente que están investidas de los principios esenciales que caracterizan el cuerpo normativo supremo respecto de la legislación secundaria. Por consiguiente, las garantías individuales del principio de supremacía constitucional (consignado en el artículo 133 de la

²² BURGOA IGNACIO. Las Garantías Individuales. 27ª edición. Editorial Porrúa, México. 1995. Pp. 161 y 162.

²³ MOCTEZUMA BARRAGÁN GONZALO. Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud. 3ª edición. Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México. 2001. Pp. 17 y 18.

Ley Suprema), en cuanto que tiene prevalencia sobre cualquier norma o ley secundaria que se le contraponga y primacía de aplicación sobre la misma, por lo que las autoridades todas deben observarlas preferentemente a cualquier disposición ordinaria. Por otra parte, las garantías individuales, que forma parte integrante de la Constitución, están, como ésta, investidas del principio de rigidez constitucional, en el sentido de que no pueden ser modificadas o reformadas por el poder legislativo ordinario...".²⁴

No obstante, que la Constitución debe garantizar y salvaguardar los derechos de todo mexicano, en este caso, debe poner más ahínco en la protección a la salud del gobernado en todo territorio mexicano, ya que debe ser garantizada debido a que es un principio supremo que emana de una Ley Suprema y que ninguna otra ley secundaria esta por encima de la misma Constitución.

"Al intentar determinar la ubicación teórica de algunos derechos garantizados por la Constitución desde los criterios comúnmente aceptados que los clasifican en individuales y sociales, seguramente encontraremos serias dificultades para encuadrar derechos tales como el de la **protección a la salud...**

Es a partir del problema anterior que observamos la existencia de garantías novedosas que para algunos autores son individuales, mientras que otros las consideran sociales o mixtas, o simplemente sui generis. Este tipo de garantías se han ido conformando en las tres últimas décadas, y en su contenido reflejan al mismo tiempo un carácter individual y, en sentido estricto, también social. Por otra parte, se caracterizan porque incluyen aspectos que, sin la corresponsabilidad (como obligaciones "de hacer") de los gobernados, el Estado difícilmente podría cumplir. Es decir, entrañan un valor moral solidario...

...En particular, el artículo 4º contiene diversos ordenamientos que paulatinamente han dilatado el alcance de las garantías propiciatorias de las condiciones materiales, culturales y sociales, necesarias para el desarrollo de todos los mexicanos. Este conjunto de derechos,

²⁴ BURGOA IGNACIO, op. cit. p. 187.

enmarcados por una concepción globalizadora de la seguridad familiar, comprende: la igualdad jurídica de los sexos, la protección y fomento del núcleo familiar y la paternidad responsable; la responsabilidad de los padres y el apoyo institucional para la satisfacción de las necesidades y la salvaguarda de los derechos fundamentales de la niñez; *el derecho a la protección de la salud*; el derecho a la vivienda y la protección de las culturas indígenas".²⁵

Dentro de este análisis, lo importante no es saber donde debe de encuadrarse la garantía de protección a la salud, sino que, el Estado a través de sus instituciones creadas expreso para otorgar los servicios de salud, realmente cumpla con su fin, que es otorgar servicios de salud prontos, humanos, y de calidad, por que sin no se logra este objetivo de nada nos sirve tener una clasificación de tipo individual o social.

"Existe una controversia entre los diversos autores que se han ocupado del estudio de las garantías concretas que enuncia éste artículo. No hay, por tanto, un consenso sobre la naturaleza y espíritu global del precepto en el contexto de la división teórica constitucional aceptada actualmente, que reconoce tres partes: dogmática, orgánica y social. Esto aseguran algunos autores dificulta su ubicación metodológica dentro del rubro de garantías individuales, o bien en el correspondiente a garantías sociales.

Así, mientras que algunos lo sitúan dentro del rubro genérico de las garantías de igualdad, al estimar que el aspecto de la igualdad jurídica de los sexos producto de su primera reforma se encuadra en la dogmática o capítulo de garantías individuales reconocidas (en los primeros 29 artículos), otros lo ubican a partir de sus contenidos sociales, al observar que en sus enunciados destacan aspectos tutelares que implican obligaciones y acciones del Estado, con el propósito de otorgar cobertura a necesidades básicas de la familia y a los gobernados en general.

Por nuestra parte, pensamos que, por tratarse de un precepto de convergencia que implica tanto la abstención del Estado en la esfera individual del gobernado como obligaciones de

²⁵ LARA PONTE RODOLFO, *Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano*, Edición 2da, Editorial Porrúa, México, 1998, Pp. 170 y 171

promoción a cargo de éste para alcanzar la efectividad normativa, el mejor criterio para su estudio es incluirlo dentro de las garantías sociales, e incluso como un nuevo tipo de garantías que se perfila hacia la protección de los derechos humanos de la inminente tercera generación, o de los grupos sociales.

Cabe, hacer una reflexión respecto a la motivación expresada en las diversas iniciativas del Ejecutivo que han reformado el contenido de este precepto en relación con sus principios axiológicos, es decir, considerando sus valores y objetivos sociales. En este sentido, las iniciativas que dieron pauta a los enunciados que integran el artículo cuarto responden a diversos ideales básicos recogidos por documentos de derecho internacional, universal y regional y adoptados por nuestro país, así como a las propuestas generadas en diversos foros del mundo en favor de los derechos humanos relacionados con la familia, la mujer, la niñez, **la salud**, la vivienda y los indígenas, en las que nuestro país participa al compartir su democracia política y social dichos valores...".²⁶

Sobre este rubro, respecto de lo que es la garantía a la salud, nuestros autores manejan que el derecho a la salud es una garantía individual que debe ser garantizada por el Estado, lo que traduce a "un hacer", más sin embargo una garantía individual se traduce en un "no hacer", teniendo entonces que la garantía a la salud no es una garantía individual, sino una garantía social, que es la que se encarga de ofrecer un servicio a la clase desprotegida, desde el punto de vista económico, esto es, brindar un servicio de salud a las personas, que siempre y cuando satisfagan las bases y modalidades para que puedan disfrutar del servicio de salud.

2.2 Requisitos para disfrutar el servicio público de salud.

Conforme a lo estipulado por la Ley General de Salud, que tiene aplicación en toda la República Mexicana, nos señala la reglamentación de el derecho a la protección de la salud

²⁶ LARA PONTE RODOLFO, op. cit. Pp. 172 y 173.

que tiene toda persona en términos del artículo 4° de la Constitución, enunciando las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Entendiendo por servicios de salud todas aquellas acciones que se realizan en beneficio del individuo y la sociedad en general dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de las persona y de las colectividad.

Los servicio de salud se clasifican en tres tipos:

- I. **De atención médica:**
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social

Para fines de nuestro trabajo, nos enfocaremos únicamente a desarrollar lo referente a la atención médica que se presta en una Clínica de primer nivel, es decir, en un Centro de Salud Estatal.

Otro punto, es entender que es un servicio público de salud, enunciando los mismos respecto de quien preste ese servicio:

- I. **Servicios públicos a la población en general:**
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por pago del Poder Ejecutivo Federal, presten las misma instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten; y
- IV. Otros que presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

Por lo que respecta a esta división, se desarrollará el servicio público a la población en general.

Teniendo entonces, que el servicio público de salud es aquel que tiene como fin prestar atención médica a aquel grupo de personas que no cuentan con un servicio de salud

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

institucional, privado o social. Teniendo entonces que para que una persona pueda gozar de la prestación de servicios de salud al público en general debe acudir a una institución como puede ser: un Centro de Salud Estatal o del Distrito Federal o a un Hospital del Departamento el Distrito Federal, que se caracterizan en atender a personas de escasos recursos y que no cuentan con servicio médico institucional.

Por lo que concierne a que debemos entender por usuario, la Ley General de Salud considera al usuario de servicio de salud como: **a toda persona que requiera y obtenga los servicios que presten los sectores público.**

Conforme al Reglamento de la Ley General de Salud define lo siguiente:

1. **Atención médica como:** el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;
2. **Servicio de atención médica como:** el conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;
3. **Establecimiento para la atención médica como:** todo aquel público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o par internamiento de enfermos, excepto consultorios;
4. **Demandante como:** toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;
5. **Usuario como:** toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicio de atención médica;

6. **Paciente ambulatorio como:** todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización; y
7. **Población de escasos recursos como:** las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo general vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

2.3 La ética profesional médica.

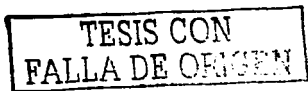
"Por definición, la responsabilidad médica implica el compromiso moral de responder de los actos propios y, en algunos casos de los ajenos, y la obligación de reparar o indemnizar las consecuencias de actos perjudiciales para terceros. Dos vertientes de un concepto que tiene elementos tan antiguos y complejos como el acto médico mismo.

La primera vertiente invoca la convicción vocacional y moral del profesional, cuya capacidad científico-técnica se basa en principios éticos generalmente establecidos por los propios médicos. La segunda surge del derecho y, en consecuencia, es coercitiva y se rige por leyes emitidas por el Estado; tiene como principal objetivo calificar y castigar los actos del médico que perjudiquen al enfermo física, moral o económicamente.

A lo largo de la historia, ambos grupos de normas han mantenido y orientado el curso de la medicina dentro de claros límites morales y sociales, porque los principios del acto médico y los del derecho han conservado su esencia ética, aunque sus formas han cambiado".²⁷

Podemos entender, que la ética profesional que tiene el médico al prestar un servicio de salud, es un cúmulo de principios, que conllevan en él factores como son la vocación profesional, aunados a conceptos morales y que los mismo van de la mano, teniendo que no pueden existir unos sin los otros, y que si estos no se aplican al otorgar una consulta médica, esta tendrá consecuencias de derecho.

²⁷ ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA. La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica. 2ª edición. Editorial CONAMED. México, 1999. p. 9.



"La palabra <<ética>> proviene del griego <<ethos>>, que significa, en su acepción mas general, conducta o comportamiento. Equivale totalmente al término <<moral>> derivado del latín <<mos>> que significa costumbre. Así, la palabra <<ética>> o <<moral>>se utiliza equivalentemente para designar: a) un acto específico de los actos humanos, esto es, su carácter de <<bueno>> o <<malo>>; b) los diversos conocimientos que determinan o especifican lo que es bueno hacer, lo que debe ser hecho, lo justo, lo correcto. En su forma más general y sistematizada, este conocimiento moral toma la forma de un saber, y es lo que se conoce como *Ética Filosófica* o *Filosofía Moral*.

La existencia de una dimensión ética o moral en la acción humana, específicamente diferente de los aspectos físicos, biológicos o psicológicos que siempre posee esa misma acción, es un dato primario, evidente por si mismo, que es vivido por cada hombre desde el momento en que se experimenta a si mismo como un sujeto capaz de actuar voluntaria o libremente. Por su parte, la experiencia de la libertad corresponde a la percepción que el sujeto tiene de poseer bajo su poder (bajo su arbitrio) las acciones que él puede realizar, luego de autodeterminar su propio querer en relación a esas mismas acciones".²⁸

La ética puede entenderse dentro del actuar médico, como la capacidad de actuar libremente y bajo su inexcusable responsabilidad de todo lo que desarrolle tendrá como finalidad satisfacer una necesidad, que este caso es recuperar la salud del paciente, ya que si no actúa de esta manera, su responsabilidad jurídica será correspondiente a su mal actuar, poniendo como ejemplo, en una mala decisión podrá costar la vida de un paciente, ya que la vida de un usuario puede depender de unos segundos para actuar.

"El desarrollo actual de la medicina y de la biología ha dado al hombre el poder real de controlar, manipular y modificar la vida humana en sus funciones, estructuras y momentos más esenciales. Esta posibilidad ha puesto en evidencia la necesidad de enfrentar explícita y sistemáticamente los complejos y novedosos problemas éticos planteados por la práctica

²⁸ LAVADOS M. MANUEL, *Ética Clínica*, Primera Edición, Editorial Universidad Católica de Chile, Chile, 1993, p. 23.



clínica y la investigación biomédica. A modo de ejemplo mencionemos el problema de los trasplantes de órganos y la muerte cerebral, la manipulación del código genético, la fertilización in vitro y la prolongación artificial de la vida.

Estos problemas y la necesidad de resolverlos adecuadamente, han hecho surgir con particular vigor una nueva área de estudios interdisciplinarios: la Bioética. El término "bioética" tiene origen griego. Está compuesto por la palabra <<bios>>, que significa vida, y por la palabra <<ethos>>, que significa comportamiento o conducta. De una manera general, con el término bioética se quiere designar el estudio de los problemas éticos que plantean hoy día el desarrollo de las diferentes ciencias y tecnologías que pueden aplicarse y por lo tanto influir o modificar a la vida humana. De ahí la particular relación que la Bioética tiene con la Biología y con la Medicina. El objeto de la Bioética puede entonces ser definido como el discernimiento de la eticidad de las acciones que sobre la vida humana pueden ejercer las ciencias biomédicas".²⁹

Dentro del ámbito médico, podemos tener como inicio que la ciencia que se encarga verdaderamente del estudio de la ética y práctica médica debe de ser la Bioética, y por consiguiente el órgano de vigilancia y control del actuar médico de llamarse COMISION NACIONAL DE BIOÉTICA Y ARBITRAJE MÉDICO y no como el órgano que conocemos actualmente como COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

"Teniendo un campo de estudio más acotado que el de la Bioética y formando parte muy importante de ella, el objeto de la Ética Clínica corresponde al estudio de problemas éticos involucrados en las decisiones médicas.

Varios factores han contribuido a que la dimensión ética, que normalmente poseen todos los actos médicos, esté planteándose como problema o como un dilema ético, son los siguientes: a) el hecho que nuestra capacidad tecnológica pueda prolongar la vida progresa frecuentemente con mayor rapidez que nuestra sabiduría pueda conocer cómo y cuándo

²⁹ LAVADOS M. MANUEL, op. cit. 17.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

aplicarla; b) la búsqueda actual de una redefinición del rol del paciente en la toma de decisiones médicas, en particular el reconocimiento del derecho del paciente para definir algunos aspectos del tratamiento médico, y el rol del médico en la definición del mejor beneficio de su paciente; c) la existencia, en la práctica clínica, de presiones para reducir los costos de la atención médica de situaciones de recursos limitados que obligan frecuentemente a decidir sobre la base de consideraciones éticas, la mejor asignación de los mismos; d) la tendencia a hacer pública, y eventualmente llevar a la justicia, la discusión de decisiones que tradicionalmente quedaba circunscrita al ámbito del médico, de su paciente, y de la familia.

El abandono progresivo de un modelo paternalista en la relación médico-paciente ha puesto de relieve la importancia ética de algunos elementos específicos de esta relación: a) ¿Qué criterios debe satisfacer un consentimiento informado para ser válido?; b) Qué aspectos de la información médica, y en qué circunstancias particulares, deben obligatoriamente ser transmitidos a los pacientes?; c) ¿Tiene el paciente derecho a rechazar indicaciones médicas?; d) ¿Qué valores debe asignar a las preferencias de los pacientes en la toma de decisiones médicas, por ejemplo frente a terapias alternativas?...".³⁰

En este punto, es muy importante destacar que en forma muy cotidiana, el actuar médico junto con el avance tecnológico tienen discrepancias en común, ya que en el sistema de salud que depende de la Secretaría de Salud, no cuentan con los instrumentos necesarios (medicamentos e instalaciones), para combatir las enfermedades o incluso son insuficientes, debido a que las enfermedades y sus usuarios han rebasado lo programado, observando que los pacientes que necesitan estudios especializados, se encuentran que para ser atendidos tienen que esperar hasta seis meses, y esto no es culpa del médico, pero afecta directamente al paciente, teniendo que su tratamiento y el índice de servicio ineficaz vaya en aumento.

"La responsabilidad ética y moral del médico es la obligación que existe en todo profesional de la salud de responder por el incumplimiento de los ordenamientos de los diversos códigos de ética y los dictados de su conciencia (moral). Las normas éticas, si no

³⁰ LAVADOS M. MANUEL, op. cit. p. 19.



tienen relación con una norma jurídica, solo son obligatorias a la conciencia de cada quien. No obstante, no por eso deben dejar de observarse.

Las palabras ética y moral se utilizan de manera indistinta, pues la traducción literal de sus raíces griega y latina, respectivamente, parece significar lo mismo: la manera de conducirse por el camino del bien. Pero en la práctica, al término moral se le ha dado un aspecto filosófico relacionado con la fe y con la conciencia del ser, de la existencia del bien y del mal.

La ética, en cambio, se define como la parte de la filosofía, que se encarga del tratado de la moral y las obligaciones del hombre, estudia la naturaleza del bien, el origen y la validez del sentido del deber, así como el carácter y la autoridad de las obligaciones morales que abarcan todos los aspectos de la conducta humana. Pudiera definirse también como la ciencia que busca las razones últimas y universales para adecuar la conducta humana al bien del universo.

En esta última definición se observan tres elementos importantes: ser humano, conducta y universo. Es evidente que si no existiera el ser humano no se podría hablar de ética, porque esta es aplicable sólo a él. Por su existencia y las características asignadas que lo diferencia de los animales, posee una conducta que se modifica de acuerdo con las circunstancias. Por último, el universo se describe como todo lo existente, conocido y desconocido.

La ética está marcada por normas externas vigentes en códigos de la materia que indican la manera de conducirse, además de marcar la diferencia entre los seres racionales e irracionales, ya que no es exigible a los animales una conducta determinada salvo que ésta sea por adiestramiento.

La ética ha demostrado por siglos ser una necesidad imprescindible en el ejercicio de la profesión médica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Algunos aspectos morales de la práctica médica, así como las características que debieran cumplir quienes quieren abrazar la difícil profesión de la medicina, se reflejan en la Carta de Esculapio a su hijo. Este documento existe desde Hipócrates (460 a 375 años a.C.), considerado el padre de la medicina Occidental, dictara su famoso Juramento que ha sido el código moral de los médicos durante 25 siglos. Más adelante, a principios del siglo XII d.C. Maimónides-Mois San Maimón estableció una oración o momento que era la adecuación religiosa del juramento hipocrático.

Fue hasta el siglo pasado, en 1803, cuando vuelve a retomarse y adecuarse a la época la importancia del aspecto ético del ejercicio profesional, al establecerse un Código de ética médica en EUA. En 1845, en Francia, Max Simón utilizó el término de deontología en medicina con lo que revivo los conocimientos griegos referentes a la moral médica que se habían olvidado por muchos siglos.

Conscientes de la necesidad de vigilar la moralidad y el buen ejercicio profesional, en este siglo se han dado otras contribuciones importantes en el tema. En México, en 1903, el doctor Francisco Marrón Alonso estableció un código de moral médica y cortesía profesional, con tres divisiones importantes que son las relaciones del médico con los pacientes, con otros médicos y entre la profesión y el público. En 1918, el doctor Alfredo Montaña publicó sus apuntes para un Reglamento de Deontología Médica ya en forma más completa, el cual incluía otros aspectos importantes.

En 1919, durante la conferencia de Laenec, Francia, se da a conocer el Momento u oración del médico, que se basaba en los principios de la religión católica. En 1948, es propuesto ante la OMS (Organización Mundial de la Salud), un Juramento Universal por el doctor Clotrie, que sin embargo se ve opacado por el surgimiento de dos documentos también importantes: el Código Internacional de Ética Médica formulado por la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Ginebra que moderniza el juramento hipocrático adecuándolo a la sociedad característica de esa época.

No debe restarse el merito que dichas obras antiguas poseen, pues sirvieron de base para que en la actualidad se establecieran los principios éticos universales que regulan la actuación del médico, dando lugar a creaciones tan importantes y vigentes en la actualidad como son: *El Juramento de fidelidad profesional* de la Asociación Médica Mundial de 1948 enmendado en 1968; la Declaración de Helsinki en 1964 relativa a los principios que deben observarse en la investigación en seres humanos; la Declaración de Sydney (1968) relativa a la determinación de la muerte, la Declaración de Oslo (1970) sobre el aborto terapéutico, la Declaración de Tokio (1975) en relación con la participación del médico ante la tortura y castigos y la Declaración de Hawai (1977) para el tratamiento de los pacientes psiquiátricos.

En últimas fechas y aplicado a diversos campos profesionales se define que el estudio de los derechos y obligaciones de los profesionales con sus "clientes" es la deontología, palabra griega que proviene del griego deonto, deber, y logos, tratado o estudio. Aceptación inicial que se aplicaba a la deontología médica en relación con el aspecto ético del actuar, pero en la actualidad se acepta como el estudio de los deberes del médico ante sus pacientes, colegas y ante la sociedad y el Estado, basados no sólo en un código ético, sino en un conjunto de normas que proceden de diversas leyes y cuya finalidad es crear el perfil idóneo del profesional, técnico o auxiliar de la salud en su ejercicio profesional en cuanto a la conducta y su forma de actuar, para que se apege a esa normatividad.

La justificación de lo anterior se basa en que un código de ética no ejerce la coacción (imposición del cumplimiento) por no indicar sanciones de manera objetiva. En cambio, el conjunto de normas opcionales y las de carácter obligatorio que impone la legislación determinan al médico a un mejor desempeño ya que, de no hacerlo así, se hace acreedor a las sanciones...

La aplicación de la ética en el ejercicio de la profesión médica debe ser concensada y verdadera o por lo menos cierta. A continuación se presentan ejemplos de algunos códigos éticos y morales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

“¿QUIERES SER MEDICO HIJO MIO?”

Aspiración es ésta de un alma generosa, de un espíritu ávido de ciencia. ¿Deseas que los hombres te tengan por un Dios que alivia sus males y ahuyenta de ellos el espanto?

¿Has pensado bien en lo que ha de ser de tu vida? Tendrás que renunciar a tu vida privada: mientras la mayoría de los ciudadanos puede una vez terminada su tarea, asilarse lejos del infortunio, tu puerta deberá estar abierta a todos. A toda hora del día o de la noche vendrán a turbar tu descanso, tus placeres, tu meditación; ya no tendrás horas que dedicarle a tu familia, a los amigos o al estudio, ya no te pertenecerás.

Los pobres acostumbrados a padecer no te llamarán sino en caso de urgencia: pero los ricos te tratarán como un esclavo, encargado de remediar sus excesos, sea porque tienen una indigestión o porque están acatarrados; harán que te despiertes a toda prisa tan pronto como sientan cualquier inquietud porque estiman en mucho a su persona. Habrás de mostrar interés en todos los detalles más vulgares de su existencia, decidir si han de comer ternera o cordero, si han de andar de tal o cual manera cuando se paseen. No podrás ir al teatro, ni estar enfermo, tendrás que estar siempre listo tan pronto te llame tu amo.

Eras estricto en elegir a tus amigos, buscaras la sociedad con los hombres de talento, de artistas, de almas delicadas, en adelante no podrás desechar a los fastidiosos, a los escasos de inteligencia, a los despreciables. El malhechor tendrá tanto derecho a tu asistencia como el hombre honrado; prolongaras vidas nefastas y el secreto de tu profesión te prohibirá impedir crímenes de los que seas testigo.

¿Tienes fe en tu trabajo para conquistarte una reputación? Ten presente que te juzgarán, no por tu ciencia, sino por las casualidades del destino, por el corte de tus ropas, por la apariencia de tu casa, por el número de criados, por la atención que dediques a las charlas y a los gustos de tu clientela. Los habrá que desconfiarán de ti si no usas barba, si no vienes de Asia, si crees en Dioses, otros si no crees en ellos.

Te gusta la sencillez, habrás de adoptar la actitud de un augur. Eres activo, sabes lo que vale el tiempo; no habrás de mostrar fastidio ni impaciencia, tendrás que soportar relatos que arranquen del principio de los tiempos para explicar un cólico. ociosos te consultarán por el sólo placer de charlar. Cercas el vertedero de sus nimias vanidades.

Sientes placer por la verdad, ya no podrás decirla. Tendrás que ocultar a algunos la gravedad del mal; a otros su insignificancia pues les molestaría. Habrás de ocultar secretos que posees, consentir en parecer burlado, ignorante o cómplice.

Aunque la medicina es una ciencia oscura, a la cual los esfuerzos de sus fieles va iluminando de siglo en siglo, no te será permitido dudar nunca, so pena de perder todo crédito. Si no afirmas que conoces la naturaleza de su enfermedad, qua posees un remedio infalible para curarla, el vulgo irá con charlatanes que venden la mentira que ellos necesitan.

No cuentes con agradecimiento cuando el enfermo sana, la curación es debida a su robustez, si muere, tu serás el que lo ha matado. Mientras está en peligro, te trata como a un Dios, te suplica, te promete, te colma de halagos; no bien está en convalecencia, ya le estorbas. Cuando se trata de pagar los cuidados qua le has prodigado se enfada y te denigra. Cuanto más egoístas son los hombres, más solicitud exigen.

No cuentes con que este oficio penoso te haga rico. Te lo he dicho: es un sacerdocio y no sería decente que produjera ganancias como las que saca el aceitero o el que vende lana. Te compadezco si sientes afán por la belleza; verás lo más feo y repugnante que hay en la especie humana; todos tus sentidos serán maltratados. Habrás de pegar tu oído contra el sudor de pechos sucios, respirar el olor de nauseabundas viviendas, los perfumes harto subidos de las cortesanas, palpar tumores, curar llegas verdes de pus, contemplar los orines, escudriñar los esputos, fijar tu mirada y tu olfato en inmundicias, meter el dedo en muchos sitios.

Cuantas veces un día hermoso, soleado y perfumado, al salir de un banquete o de una plaza de Sófocles, te llamarán por un hombre que molesto por dolores de vientre te presentará un bacin nauseabundo diciéndote satisfecho: gracias a Dios que he tenido la precaución de no tirarlo. Recuerda entonces que habrá de parecerte interesante aquella deyección.

Hasta la belleza misma de las mujeres, consuelo del hombre, se desvanecerá para ti. Las verás por la mañana, desgredadas, desencajadas, desprovistas de bellos colores y olvidando sobre los muebles parte de sus atractivos. Cesarán de ser diosas para convertirse en pobres seres afligidos por la miseria, sin gracia. Sentirás por ellas menos deseos que compasión.

¡Cuántas veces te asustarán al ver a un cocodrilo adormecido en el fondo de la fuente de los placeres!

Tu oficio será para ti una túnica de Neso. En la calle, en los banquetes, en el teatro, en tu casa misma los desconocidos, tus amigos, tus allegados, te hablarán de sus males para pedirte un remedio. El mundo te parecerá un vasto hospital, una asamblea de individuos que se quejan. Tu vida transcurrirá en la zozobra de la muerte, entre el dolor de los cuerpos y de las almas, de los duelos y de la hipocresía, que calcula a la cabecera de los agonizantes

Te será difícil conservar una visión consoladora del mundo.

Descubrirás tanta falsedad bajo las más bellas apariencias, que toda confianza en la vida se derrumbará y todo goce será emponzoñado. La raza, humana es un Prometeo desgarrado por los buitres.

Te veras sólo en tus tristezas, sólo en tus estudios, sólo en el egoísmo humano. Ni siquiera encontrarás apoyo entre los médicos que se hacen sorda guerra por interés o por orgullo. La conciencia de aliviar males te sostendrá en tus fatigas, pero dudará si es acertado hacer que sigan viviendo hombres atacados de un mal incurable, niños enfermizos que ninguna probabilidad tienen de ser felices y que transmitirán su triste vida a seres que serán más miserables aún. Cuando a costa de muchos esfuerzos hayas prolongado la existencia de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

algunos ancianos o niños deformes, vendrá una guerra que destruirá todo lo más sano y robusto que hay en la ciudad. Entonces te encargarán que separes a los débiles de los fuertes para salvar a débiles y mandar a los fuertes a la muerte.

Piénsalo bien mientras estás a tiempo. Pero si, indiferente a la ingratitud si sabiendo que te verás solo entre las fieras humanas, tienes un alma lo bastante estoica para satisfacerse del deber cumplido sin ilusiones, si te juzgas pagado lo bastante con la dicha de una madre, con una cara que sonríe porque ya no padece, con la paz de un moribundo a quien ocultas la llegada de la muerte: si ansías conocer al hombre, y penetrar a todo lo trágico de su destino, **hágase médico hijo mío**”.³¹

“JURAMENTO DE HIPÓCRATES.

Juro por Apolo el médico y Esculapio por Hygeia y Panacea, y por todos los Dioses y Diosas, poniéndolos de jueces, que este mi juramento será cumplido hasta donde tengo poder y discernimiento. A aquel quien me enseño este arte lo estimaré lo mismo que a mis padres, él participará de mi mantenimiento y, si lo desea, participará de mis bienes. Consideraré su descendencia como mis hermanos y, si necesario fuere, yo proveeré a sus necesidades; a sus hijos, los tendré como mis hermanos, enseñándoles este arte sin cobrarles nada, si ellos desean aprenderlo.

Instruiré por concepto por discurso y en todas las otras formas, a mis hijos, a los hijos del que me enseño a mí y a los discípulos unidos por juramento y por estipulación, de acuerdo con la ley médica, y no a otras personas.

Llevaré adelante ese régimen, el cual de acuerdo con mi poder y discernimiento será en beneficio de los enfermos y les apartará del prejuicio y el terror. A nadie daré una droga mortal aun cuando me sea solicitada, ni daré consejo con este fin. De la misma manera, no daré a ninguna mujer supositorios destructores: mantendré mi vida y mi arte alejado de la culpa.

³¹ DOBLER LOPEZ IRVING F. *La Responsabilidad en el Ejercicio Médico*. Primera edición, Editorial Manual Moderno México, 1999. Pp 71 a 77.

No operaré a nadie por cálculos, dejando el camino a los que trabajan en esa práctica. A cualesquier casa que entre, iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción, y de la lasciva de las mujeres u hombres libres o esclavos.

Guardaré silencio sobre todo aquello que en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas.

Ahora, si cumplo este juramento y no lo quebranto, que los frutos de la vida y el arte sean míos, que sea siempre honrado por todos los hombres y que lo contrario me ocurra si lo quebranto y soy perjuro".³²

"ORACIÓN DEL MEDICO.

DIOS MIO:

Infunde en mí un gran amor para estudiar y practicar la medicina.

Inspirame caridad y cariño para todos mis enfermos.

No permitas en mí deseos de lucro ni envidia ni vanidad en el ejercicio de mi profesión.

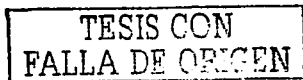
Dame paciencia para que esté siempre dispuesto al llamado del que sufre y solicita mis servicios, obligándome a veces hasta a sacrificar mis horas más gratas de sueño, descanso o esparcimiento.

Haz que pueda atender con igual empeño al que carece de recursos y al que pague mis servicios.

Que recete con igual cuidado al amigo como al enemigo; al de buena como al de mala conducta y hasta el ateo que impio te niega.

Concédeme la gracia que, cuando examine y recete a mis enfermos, ninguna idea ni preocupación distraiga mi mente para que mi diagnóstico y terapéutica no tengan error y con tu ayuda pueda devolver la salud a mis pacientes y conservarles la vida si tus altos designios no determinan lo contrario; porque cuando tu decretas el fin, la ciencia y todo afán son inútiles.

³² LAVADOS M. MANUEL. op. cit. p. 30.



Permíteme siempre que mis enfermos confíen en mi y sigan mis prescripciones y consejos fielmente. Que nunca hagan caso de charlatanes y curanderos ni de amigos o parientes, que pretenden saber medicina empíricamente y sólo ocasionan graves perjuicios.

Mientras me concedas la vida y el ejercicio de mi profesión, dame suficientes energías para perseverar en continuo estudio y logre así acrecentar y renovar mis conocimientos en beneficio demás enfermos.

Jamás permitas que me crea un sabio que todo lo puede pues sin dedicación y estudio diario y sin tu ayuda nada se alcanza.

Concédeme pueda quitar sufrimientos a mis enfermos y aliviarlos y, cuando sea imposible curarlos, haz que con tu divina voluntad les lleve fe en ti, resignación y consuelo.

DECALOGO DEL BUEN TRABAJADOR DE LA SALUD.

- I. Ofrece un trato humanitario y respetuoso al paciente.
- II. Reconoce la importancia del expediente clínico y lo utiliza en todos los casos.
- III. Sólo indica los estudios y tratamientos necesarios.
- IV. Sabe que es importante explicarle al paciente Su enfermedad y ser claro cuando se le indica el tratamiento.
- V. Sabe de la importancia de las acciones preventivas de salud y las transmite a sus pacientes.
- VI. Es respetuoso con la intimidad del paciente.
- VII. Es honesto, evita el desperdicio y cuida sus instrumentos de trabajo.
- VIII. Reconoce el trabajo de sus compañeros y lo respeta.
- IX. No falta, se actualiza, cumple con Su horario y le da Su tiempo al paciente.
- X. Promueve una cultura medica dentro de Su comunidad.

DECLARACION DE GINEBRA DE LA ASOCIACIÓN MEDICA MUNDIAL.

Juramento de fidelidad profesional.

En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica, prometo solemnemente:

Consagrar mi vida al servicio de la comunidad. Otorgar a mis maestros los respetos, gratitud y consideraciones que merecen. Ejercer mi profesión con dignidad y a conciencia.



Velar solícitamente ante todo por la salud de mi paciente. Guardar y respetar los secretos a mí confiados aun después de fallecido mi paciente. Mantener incólumes por todos los conceptos y medios a mi alcance el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica. Considerar como hermanos a mis colegas. No permitir que consideraciones de credo político, religioso, nacional, raza, partido político o posición social se interpongan ante mis deberes profesionales y mi paciente. Velar con el máximo respeto, por la vida humana desde su comienzo, aun bajo amenaza y no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas. Solemne y libremente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antes dicho".³³

"...es pertinente buscar en los códigos de ética médica la explicitación de los principios éticos reconocidos como válidos en todos los tiempos y culturas. Creemos que es posible identificar las áreas de consenso:

- a. **Respeto absoluto a la vida humana en todas sus etapas y condiciones.**
- b. **Promoción efectiva del bien del enfermo. Los diversos aspectos de este principio son los siguientes:**
 - **Promoción a la salud y prevención de la enfermedad**
 - **Alivio de los síntomas, dolores y sufrimientos**
 - **Curación de la enfermedad**
 - **Evitar dañar al paciente en el curso de los tratamientos propuestos**
- c. **Confidencialidad**
- d. **Información y educación".**³⁴

"CODIGO INTERNACIONAL DE ETICA MEDICA DEBERES DE LOS MEDICOS EN GENERAL

El médico debe mantener siempre el nivel más alto de conducta profesional.

El médico no debe permitir que motivos de ganancia influyan el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional en favor de sus pacientes.

³³ DOBLER LOPEZ IRVING F. op. cit. Pp.78 a 80.

³⁴ LAVADOS M. MANUEL. op. cit. p. 28.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El médico debe, en todos los tipos de práctica médica, dedicarse a proporcionar su servicio médico competente, con plena independencia técnica y moral, con respeto y compasión por la dignidad humana.

El médico debe tratar con honestidad a pacientes y colegas, esforzarse por dejar al descubierto a aquellos médicos débiles de carácter, deficientes en competencia profesional, o a quienes incurran en fraude o engaño.

DEBERES DE LOS MEDICOS HACIA LOS ENFERMOS

El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.

El médico debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su lealtad.

Cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia.

El médico debe, aun después de la muerte de un paciente, preservar absoluto secreto en todo lo que se le haya confiado.

El médico debe proporcionar el cuidado médico, en caso de urgencia, como un deber humanitario, a menos que esté seguro que otros médicos puedan y quieran brindar tal cuidado.

DEBERES DE LOS MEDICOS ENTRE SI

El médico debe comportarse con sus colegas como él desearía que ellos se comportasen con él.

El médico no debe atraer hacia sí los pacientes de sus colegas.

El médico debe observar los principios de <<La Declaración de Ginebra>>, aprobada por la Asociación Médica Mundial".³⁵

Con todo este cúmulo de Códigos de conducta ética, con la cual deben tener en cuenta cada vez que actúa el médico al prestar servicios de salud, nos percatamos que no es suficiente que demuestre sus conocimientos técnicos, tecnológicos, sino que en la mayor parte de su actuar debe anteponer el trato humano y que el objetivo de su profesión es hacer todo lo posible por conseguir la sanación de sus enfermos, y no tenga el ánimo de obtener un lucro

³⁵ LAVADOS M. MANUEL, op. cit. Pp. 30 y 31.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que daña tanto su ética profesional, y como consecuencia daña a la integridad física y la credibilidad de su paciente.

2.4 Obligaciones del médico para poder prestar el servicio público de salud.

“En principio debe quedar asentado que los seres humanos nacemos iguales en dignidad y derechos. Estos son derechos, morales inalienables e inherentes a todos los seres humanos, que se articulan en lo que hoy denominamos derechos humanos; los cuales se han plasmado en derechos legales, establecidos de conformidad con los procesos legislativos de las sociedades, tanto nacionales como internacionales.

Cabe mencionar que el fundamento de tales derechos legales es el consentimiento de los gobernados, es decir, el consentimiento de los sujetos de derecho.

Con base en lo anterior, podemos decir que entendemos por derechos humanos del personal de salud, el conjunto de prerrogativas y obligaciones que corresponden a un tipo de sujetos (los profesionales, técnicos, auxiliares y especialistas) que se dedican a la protección de la salud”.³⁶

Según lo dispuesto en el artículo 24º de la Ley General de Profesiones , se puede entender al ejercicio profesional como: la realización de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión aunque solo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter de profesionista, por medio de tarjetas, insignias o de cualquier modo.

“En virtud de lo anterior, y con fundamento en el propio artículo 5o. de la Constitución, podemos decir que el personal de la salud tiene derecho a:

- Dedicarse al ejercicio de su profesión de manera libre, siempre y cuando sea lícita.

³⁶ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. Derechos del Personal de Salud. Primera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. 2000. p. 4.

- No ser privado de la libertad del libre ejercicio de la profesión, salvo por determinación judicial, y cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad.
- Si se trata del servicio social o de servicios profesionales de índole social, obtener la retribución en los términos de la ley y con las excepciones que esta señale.
- No celebrar contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de su libertad por cualquier causa.
- No celebrar convenio en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer su profesión.

Ahora bien, debe entenderse que para el pleno ejercicio de tales derechos habrán de satisfacerse y/o cumplirse varias obligaciones y/o requisitos legales, los cuales son regulados, en lo general, en la Ley de Profesiones, y en lo específico, a los recursos humanos para la salud, en la Ley General de Salud.

Podemos clasificar las referidas obligaciones (y/o requisitos) previas a, y en ejercicio de la profesión.

Conforme con la Ley de Profesiones (artículo 25)

- Estar en pleno ejercicio de los derechos civiles.
- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado.
- Contar con cédula profesional.
- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio...

...Conforme con el artículo 5o. constitucional se establece que el profesional debe:

- Contar con título para el ejercicio de la profesión (segundo párrafo).

De acuerdo con la Ley de Profesiones el profesional debe:

- **Poner todos los conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente -paciente (artículo 33).**
- **Guardar estrictamente el secreto de los asuntos que se les confieren por sus clientes-pacientes-, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas (artículo 36).**
- **Que los anuncios o la publicidad que los profesionistas hagan de sus actividades no rebasen los conceptos de ética profesional que establezca el Colegio respectivo. En todo caso, el profesionista deberá expresar la institución docente donde hubiere obtenido su título (artículo 42)".³⁷**

"Algunas de las previsiones de carácter penal son aplicables (independientemente del régimen de arbitraje médico) al personal de la salud, por ejemplo:

Conforme con el Código Federal Penal vigente dispone:

Por prescribir alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193 del Código Federal Penal, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, procediendo la imposición de prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días de multa (artículo 194, fracción I).

• Los profesionistas, técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre el ejercicio profesional, en su caso (artículo 228)

- a) Además de las sanciones fijadas para los que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitivo en caso de reincidencia.**

³⁷ HERNÁNDEZ MARÍA DEL PILAR. op. cit. Pp. 8 a 10.

b) Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos.

• Conforme al artículo 229, el precepto anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

Serán sancionados con prisión de uno a seis años y multa de 100 a 300 días a quien (artículo 250):

Sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidas por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme con las disposiciones reglamentarias del artículo 5o. constitucional:

- Se atribuya el carácter de profesionista.
- Realice actos propios de una actividad profesional, con excepción de lo previsto en el 3er. párrafo del artículo 26 de la Ley Reglamentaria de los artículos 4o. y 5o. Constitucionales.
- Ofrezca públicamente sus servicios como profesionista".³⁸

2.5 Derechos del usuario.

Conforme a la Ley General de Salud en relación a su Reglamento en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica, señalan lo siguiente:

Las actividades médicas a que tienen derecho los usuarios son las siguientes:

1. Preventivas. Que incluyen las de promoción en general y las de protección específica;
2. Curativas. Que tiene por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y

³⁸ HERNÁNDEZ MARIA DEL PILAR. op. cit. Pp. 20 y 21.

3. De rehabilitación. Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.

La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

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.

3. Los Negligencia Médica.

3.1 ¿Qué es la negligencia médica?

3.2 ¿Qué es el expediente clínico?

3.3 ¿Qué es la negligencia administrativa?

3.4 La negligencia médica la debe sancionar
la CONAMED o el Poder Judicial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.1 ¿Qué es la negligencia médica?

“Nuestro Código Civil (sic) no ha sido explícito en los aspectos de la responsabilidad del médico ni de ninguna otra profesión. No hay un precepto expreso que señale la responsabilidad del médico, ni la del abogado. En cambio, si lo hay en el Código Penal (sic), cuando se trata de un hecho criminal, producto de la ignorancia, de la negligencia, de la falta de atención o de cuidado y que llega a constituir un delito.

Existe en el Código Civil italiano, que es uno de los más modernos y avanzados, un precepto que se refiere a la responsabilidad civil de los profesionistas:

Artículo 2236 del Código Civil italiano:

De la responsabilidad de los prestadores de Servicios: Si la prestación implica la solución de problemas técnicos de especial dificultad, el obligado a prestarlos no es responsable de los daños que cause sino en el caso de dolo o de culpa grave.

Esto es muy importante tenerlo presente en la práctica para delimitar la responsabilidad del médico. Debe entenderse qué se entiende por culpa grave en la disciplina jurídica. El médico está relevado de cualquier inadvertencia ligera cuando comete una culpa leve, como cualquier persona de mediana razón. Sin embargo, el médico se supone que debe tener una capacidad técnica específica. Si hay ignorancia de la técnica médica profesional, debe considerarse como culpa grave, en la medida en que el paciente y sus familiares se entregan totalmente al médico para la curación de su padecimiento. La falta de conocimientos, la impericia, la negligencia, se consideran culpas graves en el médico. Puede decirse que, en su ejercicio, no sólo tiene la obligación, sino también el deber jurídico de aplicar una técnica profesional adecuada de la que debe responder ante el paciente y la sociedad.

Respecto a la víctima o los deudos debe proceder a la reparación del daño. En lo que concierne a la sociedad, se plantea, además, si el médico debe o no seguir ejerciendo la profesión por constituir un peligro social. Esta situación puede ocurrir en otras profesiones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

No es particular del médico. Sin embargo, en el médico el problema es más serio, ya que están en riesgo la vida y la salud de un individuo, que constituyen los valores sociales más altos.

El médico debe reparar el daño en forma pecuniaria; la responsabilidad ante la sociedad puede originar la suspensión temporal o definitiva de su actividad profesional".³⁹

Tomando en cuenta que el médico tiene a su buen saber y entender que en sus conocimientos técnicos y prácticos referente a lo que es la atención médica, se encuentra depositada la confianza de los pacientes con la esperanza de que sean sanados por su pericia como médicos, denotando que no es suficiente con lo que ya domina, sino que con los avances tecnológicos y el avance de la medicina, no se estancan en una falsa idea y crean que todo ya lo saben, anteponiendo su orgullo, y es por esa omisión al practicar la medicina que se encuadran en un supuesto de negligencia, ignorancia o impericia, todo por no actuar con la responsabilidad que conlleva su profesión; observando que no es suficiente con hacer lo necesario para salvaguardar la integridad física del paciente (su salud), sino que, el médico debe en ocasiones ir más allá de sus conocimientos, esto es, que debe recurrir a colegas con más experiencia e incluso referenciar al paciente con un especialista que tiene el conocimiento en específico de una enfermedad en particular, con el fin de proporcionar al paciente de manera responsable y de acuerdo a sus expectativas la solución a su problema de salud, y no incurrir en una omisión que tengas como consecuencia un delito y por consiguiente tenga como sanción una posible privación de libertad, suspensión de funciones o hasta la inhabilitación para ejercer la medicina.

En la fracción I del artículo 228, del Código Penal Federal, señala que independientemente de las sanciones fijadas por los delitos consumados que cometan los médicos, se les aplicará la sanción de suspensión del ejercicio de la profesión de un mes a dos años, y definitiva en caso de reincidencia.

³⁹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos. Primera edición. Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. 1995. Pp. 12 y 13.

"La reparación del daño en que un médico puede incurrir en contra de un paciente en materia civil, que es independiente de la privación de la libertad, está regulada por el Código Civil Federal y puede dar lugar, no solamente a la reparación de los daños y perjuicios que se hayan causado al sujeto pasivo del delito, que es el titular del derecho violado y jurídicamente protegido por la actuación del médico responsable, sino que también puede demandarse la reparación del daño moral, que es un concepto muy amplio e incluye aspectos subjetivos; de ahí que las demandas a los médicos, en la práctica, pueden darse por cantidades muy elevadas.

El vocablo "responsabilidad" proviene del latín *respondere*, interpretable como estar obligado. Entre los muchos conceptos formulados al respecto, se entiende por responsabilidad la capacidad de un sujeto de derecho de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos realizados consciente y libremente. En otro sentido, viene a ser la relación de causalidad existente entre el acto y su autor, o sea, la capacidad de responder por sus actos. En un sentido más concreto, la responsabilidad se traduce en el surgimiento de una obligación o merecimiento de una pena en un caso determinado o determinable, como resultado de la ejecución de un acto específico.

En fin, puede entenderse por responsabilidad, la obligación que tiene una persona de subsanar el perjuicio producido o el daño causado a un tercero, porque así lo disponga una ley, lo requiera una convención originaria, lo estipule un contrato, o se desprenda de ciertos hechos ocurridos, independientemente de que en ellos exista o no, culpa del obligado a subsanar...

...La responsabilidad jurídica, por su parte, demanda el sometimiento de los hechos a la reacción jurídica frente al daño, reacción cuya finalidad -consistente en la represión de mal causado- se alcanza mediante el derecho con el traslado de la carga del perjuicio a un sujeto diferente del agraviado; tal sujeto distinto habrá de sufrir -con, sin y aun contra su voluntad- la referida reacción jurídica, por encontrarse en situación de responsabilidad.

...En cambio, la responsabilidad civil no parte de un daño social sino de un mal infligido a un individuo o varios en lo particular, mas como desde hace siglos el perjudicado no puede aplicar un castigo al autor de dicho mal, deberá limitarse a solicitar, ante los tribunales competentes, la reparación del daño o perjuicio ocasionado.

A diferencia de la responsabilidad penal, cuya comprobación demanda la investigación de la imputabilidad del autor del daño, o por lo menos la acreditación del carácter socialmente peligroso que dicha persona o sus actos pueden significar...

Importa enfatizar que la responsabilidad penal no excluye a la civil ni viceversa y, de hecho, determinados actos delictivos implican, para su autor, simultáneamente ambas responsabilidades...

...la responsabilidad civil tiene una finalidad reparatoria y, por tanto, busca garantizar la esfera jurídica de los sujetos del derecho, con el propósito de restablecer la situación patrimonial de la víctima del daño antijurídico. En consecuencia, la indemnización será proporcional al daño sufrido".⁴⁰

La responsabilidad que se desprende en la prestación de servicios de salud por parte del médico, va tener como consecuencia el resarcimiento hacia el paciente si este tiene como consecuencia una disminución en su salud e incluso una lesión permanente, incluida la muerte, es decir, que si un paciente no obtiene lo que espera por incumplimiento del médico, tendrá derecho que le sea resarcido el daño del que fue sujeto e incluso podrá reclamar el pago del daño moral y perjuicios ocasionados a su salud y las posibles ganancias de su trabajo que deje de obtener por alguna discapacidad que sufra en su persona..

Por otro lado si el médico incumple con su obligación causando un daño que sea tipificado por la Ley Penal, deberá responder ante la Autoridad Penal, y de ser culpable mediante una

⁴⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, op. cit. Pp. 18 a 22.

sentencia condenatoria, tendrá la obligación de satisfacer probablemente una sanción pecuniaria, una sanción de suspensión de su cédula profesional para ejercer su profesión, en caso de ser incidente o hasta una pena privativa corporal.

"Con toda razón, el doctor Ignacio Galindo Garfias hace notar que "la responsabilidad civil requiere de la concurrencia de los siguientes elementos: 1) un hecho ilícito, 2) la existencia de un daño, 3) un nexo de causalidad entre el hecho y el daño".

1. La actuación ilícita

La actuación ilícita que implica un obrar doloso o culposo bien por su propósito de causar daño, ya por ser producto de la imprudencia, negligencia, ignorancia, inadvertencia o impericia, se inserta en la esencia misma de la responsabilidad civil, como elemento indispensable.

El dolo

La doctrina es unánime al considerar al dolo en dos contextos o versiones diferentes: el primero que podríamos llamar dolo contractual como vicio del consentimiento en la formación de los contratos...

En su otra versión, que es la concerniente al tema que nos ocupa, el dolo viene a ser expresión extrema de culpa en el incumplimiento de las obligaciones, lo que lo encuadra dentro de la responsabilidad civil.

Para Federico Puig Peña "el dolo en el incumplimiento contractual, es la negativa consciente y voluntaria del deudor a cumplir su obligación, sabiendo que realiza un acto injusto".

El dolo se caracteriza por su intencionalidad y por su ilicitud, y en cuanto a la primera requiere de dos elementos, uno intelectual y otro volitivo. En lo que concierne al intelectual, el autor del dolo tiene conocimiento de la obligación a su cargo, del acto u omisión que lleva a cabo en contravención a su obligación, así como de las consecuencias

que acarrea. Mediante el elemento volitivo el autor ha resuelto voluntariamente el incumplimiento de su obligación. Obra, pues, dolosamente, quien a sabiendas de tener una obligación a su cargo la incumple deliberada y voluntariamente...

La culpa

Al lado del obrar doloso se ubica el obrar culposo, en el cual no existe dolo ni mala fe, pero se da la previsibilidad del daño causado, por lo que la culpa se ubica entre el dolo y el caso fortuito, porque se puede entender por culpa el incumplimiento de una obligación sin dolo ni mala fe, por alguna causa previsible y evitable, o también, la acción u omisión que por imprudencia, ignorancia, impericia o negligencia, causa un daño a otro.

Para Guillermo Cabanellas:

En sentido estricto, culpa equivale a falta de diligencia, por cuanto toda persona se encuentra obligada a obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas. La culpa puede ser *in faciendo o in omitiendo*, esto es, por acción u omisión. Los romanos distinguieron tres casos de culpa: a) *lata*, cuando no se emplea la diligencia que todos los hombres, aun los menos cuidadosos, suelen poner en sus cosas o en los negocios; b) *leve*, cuando no se pone la atención o el cuidado que ordinariamente se acostumbra o que, en general, pondría un buen padre de familia; c) *levísima*, cuando no se pone la diligencia que pondría una persona vigilante y cuidadosa⁴¹.

Según el artículo 1815 del Código Civil Federal enuncia: se entiende por dolo en los contratos cualquier sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguno de los contratantes...

El artículo 8º del Código Penal Federal nos señala: que los delitos se pueden realizar, en forma dolosa o culposa.

⁴¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *op. cit.* Pp. 23 a 25.

Conforme al artículo 9º del Código antes mencionado se entiende: por dolo el querer o aceptar un hecho descrito como delito, y se obra culposamente cuando se produce un resultado típico que no se previó, siendo previsible, o bien, que se hubo de prever confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado...

Teniendo lo anterior, podemos enfocar que la obligación del médico, y de acuerdo a la práctica médica, de que ningún organismo reacciona de la misma manera que otro, por regla podemos definir que el obrar de un profesional de la salud es prever todo lo posible para que la salud de un paciente se recupere y no sufra una disminución tal que podría llegar hasta la muerte, entonces, todo resultado por muy previsible que sea, el médico no desea un resultado típico, sino lograr la sanación del paciente, y que si el resultado es encuadrado en un delito, este será en forma culposa, presumiendo que nunca será doloso.

“La imprudencia

Puede entenderse a la imprudencia como la ausencia de *sindéresis*, cordura y moderación en las acciones, o el descuido en la atención requerida para la realización de las acciones y en la previsión de sus consecuencias.

La falta de prudencia puede ocasionar daños en las personas y en las cosas, que exijan reparación e indemnización por la responsabilidad civil que implican, siempre y cuando: a) se produzca un daño o perjuicio; b) sin dolo ni mala fe; c) sin la cordura y la moderación adecuadas; d) que no constituya un delito, aun cuando pueda ser falta administrativa. Incurre en imprudencia, por ejemplo, el médico que realiza una transfusión sin determinar previamente los tipos de sangre del donante y del receptor.

La negligencia

Iconográficamente representada por una mujer desahogada, recostada junto a un reloj caído, la negligencia equivale a descuido y omisión jurídicamente, puede interpretarse como falta de la debida diligencia o del cuidado indispensable en la ejecución de un acto determinado. Un caso frecuente de negligencia en el ejercicio de la cirugía consiste en el olvido de retirar instrumentos o gases del campo de la operación.

La ignorancia

Implica ignorancia específica el desconocimiento de algún hecho, cosa, técnica u oficios en particular. A ella se refiere el Derecho positivo en el caso del obrar culposo por ignorancia injustificada, como es la del profesionista respecto de las materias propias de su profesión o especialidad...

La mencionada ignorancia específica, no sólo provoca la configuración de un delito, sino también da lugar a la responsabilidad civil de los profesionistas en general, cuando su actuación pone de manifiesto el desconocimiento de los principios fundamentales de la profesión o especialidad a que se dedica. La ignorancia se diferencia del error de cálculo en que puede incurrir el profesionista, no por desconocimiento de los principios fundamentales de su especialidad, sino por una mala o equivocada interpretación o aplicación de los mismos.

La impericia

Emparentada con la ignorancia, la impericia representa, en nuestra opinión, un obrar culposo diferente al ocasionado por la primera, porque aun cuando puede ser provocada por la ignorancia, es decir, por la falta de sabiduría o de conocimiento especiales en una materia, también puede ser producto de la carencia de aptitud, habilidad, experiencia o práctica de un arte o ciencia.

Según el doctor en derecho y médico legista Arturo Ricardo Yungano:

La impericia es la falta -total o parcial- de pericia, entendiéndose por ésta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencias y habilidades en el ejercicio de la medicina. Así, la realización de una intervención quirúrgica sin conocer adecuadamente las reglas técnicas; no saber asistir un caso de urgencia; no indicar la terapéutica pertinente en un post-operatorio que cursa con estado febril; no esterilizar la jeringa -aunque este supuesto puede constituir negligencia-; la lesión que se produce por excesiva exposición a la acción de los rayos X; la ceguera ocasionada en el tratamiento con radioterapia para curar una

afección en el rostro sin proteger los ojos con láminas de plomo; la amputación que pudo ser evitada de una pierna a raíz de una gangrena.

En Carolina del Norte, en 1838, en el caso Lanphier y esposa contra Phipos, el juez Tindal sostuvo en su sentencia: "Toda persona que entra en una profesión se compromete a ejercerla con un grado razonable de cuidado y habilidad."

La ausencia de culpa

En ocasiones el daño se produce sin que haya culpa imputable, por tratarse de caso fortuito o de fuerza mayor.

Caso fortuito es el que no puede preverse o, previsto, no puede evitarse. Para el profesor español José Castán Tobeñas: "Se llama caso fortuito al accidente no imputable al deudor que impide el exacto cumplimiento de la obligación".

De lo anterior se deduce que el caso fortuito se puede dar en dos supuestos distintos: el del suceso ajeno a la voluntad del obligado, fuera de lo normal y, por lo tanto, insólito, es decir, imprevisto; y el suceso previsible y de hecho, previsto. En uno y otro supuesto se requiere, para configurar el caso fortuito, que el suceso sea inevitable y, además, determinante del efecto dañoso, y que con motivo del mismo quede el deudor imposibilitado de cumplir su obligación, porque si la obligación puede cumplirse pese al caso fortuito, no se dará la exoneración.

La fuerza mayor equivalente a ausencia de culpa, fue considerada desde la época de Ulpiano como todo aquello que no puede resistirse, como los actos de autoridad o "actos del príncipe".

Coincidimos con el profesor colombiano Rodrigo A. Escobar Gil cuando afirma:

Es necesario delimitar los conceptos de fuerza mayor y caso fortuito, por la diversidad de los efectos jurídicos de cada uno de estos fenómenos en el sistema

de la responsabilidad objetiva. Nos parece que el criterio más idóneo para ello es el que define a la fuerza mayor como el acontecimiento que reúne las notas de exterioridad y de irresistibilidad, mientras que el caso fortuito se caracteriza por los rasgos de interioridad y la previsibilidad".⁴²

"2. El daño

Otro elemento de la responsabilidad civil es el daño sufrido por una persona, el cual se refiere no sólo al menoscabo registrado por el perjudicado en su patrimonio o daño emergente, sino también al perjuicio que impide percibir las legítimas utilidades, o sea, el lucro cesante; y al daño infligido a valores no cuantificables en dinero, en cuyo caso se habla de daño moral.

El profesor Rodrigo A. Escobar Gil se refiere a los dos primeros en los siguientes términos:

El daño patrimonial comprende las dos modalidades conocidas como "daño positivo" (*damnum emergens*) y "lucro cesante" (*lucrum cessans*), es decir, la pérdida efectiva sufrida en los bienes existentes en el patrimonio de la víctima en el momento de ocurrir el evento lesivo, y las ganancias dejadas de obtener o los aumentos patrimoniales que no se pudieron realizar como consecuencias del hecho dañoso.

El daño emergente

En el daño patrimonial se distingue, en primer término, el *daño emergente*, consistente en el menoscabo o reducción registrado en el patrimonio de quien lo sufre, ocasionado, bien por su destrucción, aniquilamiento, deterioro, o privación de su dominio, uso o goce, o bien por las erogaciones que con tales motivos la víctima se vea precisada a efectuar.

Conforme al artículo 1614 del Código Civil de Colombia "Entiéndese por *daño emergente* el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o haberse cumplido inadecuadamente, o de haberse retardado su cumplimiento".

⁴² Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *op. cit.* Pp. 25 y 28.

El lucro cesante

La doctrina, como la legislación y la jurisprudencia, distingue con nitidez, dentro del daño patrimonial, el lucro cesante, que consiste en la legítima ganancia que deja de percibirse como resultado de la acción ilícita.

El profesor argentino Eduardo A. Zannoni la explica como:

...la privación o frustración de un enriquecimiento patrimonial de la víctima: el perjuicio, aunque por hipótesis pudiese incluso no haber provocado un daño en los bienes que pertenecen a la víctima, puede impedir que ella obtenga ciertos lucros o ganancias que se traducirían en un enriquecimiento económico.

El daño moral

El daño puede referirse a ciertos valores no tasados en dinero, en cuyo caso suele denominarse como daño moral, como el ocasionado a la víctima en su salud, en su integridad corporal, en su libertad, en su aspecto físico o en su reputación.

Para Escobar Gil:

Los daños morales son daños no patrimoniales puros, afectan intereses que carecen de contenido económico inmediato, como los derechos de la personalidad (la vida, la integridad física, el honor, etcétera), de la familia, los intereses de afección y los elementos trascendentes de la vida de relación".⁴³

El artículo 1910 del Código Civil Federal establece: el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

⁴³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. op. cit. Pp. 28 a 30.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De acuerdo a lo que establece el artículo anterior, si lo aplicamos a contrario sensu, tenemos que si el que causo el daño en forma ilícita no es la víctima, esta debe ser resarcida por el daño que le fue causado.

El artículo 1916 del Código Federal Civil señala: Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnera o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual...

3. El nexo causal entre el hecho y el daño

La obligación de reparar o indemnizar los daños y perjuicios, o sea, la responsabilidad civil, puede tener su origen en un contrato, en cuyo caso se habla de responsabilidad contractual, o puede tratarse de responsabilidad extracontractual, como en los casos derivados de una declaración unilateral de voluntad, del enriquecimiento ilegítimo, de la gestión de negocios, de un hecho ilícito, de un delito o de un mandato legal. En el primer caso se habla de responsabilidad civil Contractual; en los restantes, de responsabilidad civil extracontractual".⁴⁴

Conforme el artículo 1915 nos señala lo siguiente: La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ella sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

⁴⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. op. cit. p. 30.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo...

De acuerdo a la norma civil, que se refiere al pago del daño causado derivado de un hecho ilícito, lo entendemos cuando un médico conociendo sus obligaciones, omite realizarlas en su totalidad, causando al paciente una incapacidad de cualquier tipo, por lo que tiene la obligación de pagar el daño que le ha causado en su persona en dinero, ya que la mayoría de las ocasiones la salud del paciente no puede ser restablecida.

Pero en el ámbito penal, no sucede lo mismo, ya que si un médico omite realizar lo que se refiere a la prestación de servicios de salud, y por su notable impericia o falta de cuidado priva de la vida a un usuario, el médico se encuadra en un ilícito de tipo penal, que da por resultado que los ofendidos, pueden iniciar una averiguación previa por un delito culposo, y en este caso no se persigue el pago del daño causado, sino que, se sancione al profesional de la salud, pudiéndolo privar de su libertad o suspenderlo en la práctica médica, para que de esta manera pague el resarcimiento de la omisión que no previó y que pudo hacerlo.

3.2 ¿Qué es el expediente clínico?

“Se considera como documento médico cualquier registro escrito que realiza el profesional de la medicina en el ejercicio de su trabajo. Éstos son importantes, ya que en ellos se hacen constar hechos y actos relativos a la atención médica prestada a una persona determinada. Son variados y cumplen distintas funciones, pero, una de las más importantes e interesantes es que en caso de controversia con la práctica médica se convierten en un medio de prueba escrita que adquiere una importancia decisiva en la resolución de la misma. Por tanto, se debe ser muy cuidadoso y vigilar el llenado adecuado de los documentos para demostrar la legalidad de los actos realizados.

En este capítulo se describen los documentos siguientes, así como los fundamentos legales que motivan su elaboración.

- Expediente clínico
- Autorizaciones y consentimiento
- Receta médica
- Constancias
- Certificados
- Notificaciones avisos
- Dictamen médico.

Expediente clínico.

Constituye uno de los documentos más importantes dentro de la atención médica. Por desgracia es uno de los más descuidados en la práctica médica, cuando por considerado un simple registro no se lleva de manera ordenada o se escribe en él de modo ilegible, porque en general nunca se consideran las posibilidades de complicación⁴⁵.

Al respecto de esto, observamos rápidamente que el expediente clínico en cuanto a importancia ocupa el primer lugar, en comparación de los demás documentos médicos, ya que en éste se encuentran plasmadas las obligaciones que debe satisfacer un médico al prestar los servicios de salud.

Para saber cuales son las obligaciones mínimas que debe satisfacer un médico al otorgar una consulta a un paciente, enseguida enumeraremos los requisitos de observancia obligatoria que exige la norma del expediente clínico.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, con fundamento en los artículos 3, 5, 6, 7, 13, 14, 23, 24, 32, 33, 45, 48 y 51 de la Ley General de Salud y el artículo 21 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud, que establece lo siguiente:

⁴⁵ DOBLER LOPEZ IRVING F. La Responsabilidad en el Ejercicio Médico. Primera edición. Editorial Manual Moderno. México. 1999. Pp. 33 a 34.

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Su observancia es en forma general en todo el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios en, en los términos previstos en la misma.

Para los efectos de la Norma Oficial se entiende por :

Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en las cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente contenidos e el expediente clínico.

Deberá tener como mínimo:

- Padecimiento actual,**
- Diagnóstico (Dx),**
- Tratamiento (Tx),**
- Evolución,**
- Pronóstico, y**
- Estudios de laboratorio y gabinete.**

Urgencia, a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera una atención inmediata.

Usuario, a toda aquella persona, paciente o no, que requiera y obtenga la prestación de servicios en atención médica.

Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social o privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

Todo expediente clínico, deberá contener los siguientes datos laborales:

- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece,
- En su caso, razón y denominación social del propietario o concesionario,
- Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario, y
- Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

Los expedientes clínicos son propiedad de institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de cinco años, contados a partir de la fecha de último acto médico.

El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de observar la Norma del Expediente Clínico en forma ética y profesional.

Los prestadores de servicio otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan a la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a CONAMED, para arbitraje médico.

Las notas médicas y reportes deberán contener:

1. Nombre completo del paciente.
2. Edad,
3. Edad y sexo,
4. En su caso número de cama o expediente,
5. Fecha y hora,
6. Nombre completo y firma de quien la elabora,
7. Deberán expresarse las notas con lenguaje técnico médico, sin abreviaturas,
8. Letra legible, y
9. Sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios prestados de:

- a) **Consulta general** y especializada,
- b) Urgencias, y
- c) Hospitalización.

Observando lo anterior y de acuerdo a nuestro objetivo de investigación, se mencionará los requisitos para la consulta general.

En los casos en que medie un contrato suscrito por las partes para la prestación de servicios de atención médica, deberá existir, invariablemente, una copia de dicho contrato en el expediente.

El expediente clínico de consulta externa deberá contar con lo siguiente:

a) Historia clínica.

1. Interrogatorio.- Deberá contener como mínimo: ficha de identificación, antecedentes heredo familiares, personales patológicos (incluido ex -fumador, ex -alcohólico y ex adicto), y no patológicos, padecimiento actual (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones) e interrogatorio por aparatos y sistemas.
2. Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), así como los datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales.
3. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros.
4. Terapéutica empleada y resultados obtenidos.
5. Diagnósticos o problemas clínicos.
6. Nota de evolución que deberá elaborar el médico cada vez que proporcione atención al paciente ambulatorio, describiendo:
 1. Evolución y actualización del cuadro clínico (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones),
 2. Signos vitales,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3. Resultados de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento,

4. Diagnósticos, y

5. Tratamiento e indicaciones médicas, en el caso de medicamentos, señalando como mínimo: dosis, vía (oral, intramuscular o intravenosa) y periodicidad.

Sobre el expediente clínico, el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica señala que: los establecimientos para el internamiento de paciente estarán obligados a conservar los expedientes clínicos de los usuarios por un periodo mínimo de cinco años.

El artículo 62 del mismo reglamento indica que: en los consultorios se debe llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señalen las normas oficiales mexicanas, aun cuando el paciente sea visto por primera ocasión y se sospeche que no acudirá de nuevo, dicha nota médica debe conservarse para todos los efectos legales necesarios.

“Con base en lo anterior se advierte la importancia del expediente clínico, no sólo como registro médico, sino como un elemento de defensa ante demandas injustas, en que se hayan realizado los procedimientos adecuados al caso, a las circunstancias y a las posibilidades. Al presentarse una demanda por supuestas irregularidades en la práctica médica, el primer documento que se solicita es el expediente clínico, el cual debe ser copiado, foliado y remitido a la autoridad judicial o administrativa correspondiente.

Las anotaciones obligatorias por las disposiciones que establece la Secretaría de Salud y la legislación sanitaria son fundamento de la protección jurídica de los profesionales, toda vez que permite establecer la secuencia ordenada del estado clínico, diagnósticos clínicos, de laboratorio y gabinete, terapéutica, pronóstico establecido y evolución. De hecho, por imprudencia, en muchas ocasiones no se escribe en los expedientes notas médicas, mucho menos detalles que para el médico pudieran ser insignificantes y que después adquieren

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

importancia dentro del manejo; hechos como automedicación en los pacientes, tiempo de evolución y tratamientos anteriores, esquemas antibióticos incompletos, renuencia a la aceptación de los tratamientos y otros registros que parecen reflejar falta de responsabilidad en el actuar del equipo médico".⁴⁶

En este punto, observamos más objetivamente que el expediente clínico tiene un valor supremo respecto de una controversia legal, y que el médico a partir del análisis del expediente clínico que realice un juez, este lo sancionará de acuerdo a las omisiones que encuentre en el mismo.

"El consentimiento informado

Lo que inició como una medida de reconocimiento del derecho del usuario a dar su aprobación para la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, en la actualidad va más allá de esa simple descripción, puesto que es un documento que, bien orientado, ayuda a la resolución de problemas legales suscitados en la práctica médica.

Otras utilidades importantes que se observan en cuanto a este registro son:

1. Mayor entendimiento del paciente en cuanto a su enfermedad y la función que el procedimiento desempeña en su tratamiento.
2. Corresponsabilidad en el actuar de los procedimientos médicos o quirúrgicos, ya que se le hace saber al paciente los riesgos que esto implica.
3. Mejoramiento en la relación médico-paciente, sin que esto signifique pérdida de la autoridad, dado que la explicación que se le da al enfermo, además de estar indicada en la Ley de Salud, no resta autoridad al profesional.

El acto que configura el consentimiento informado se basa en la información descriptiva y detallada que se hace al usuario sobre su enfermedad, los procedimientos diagnósticos de tratamiento, alternativas, complicaciones que pudieran presentarse secuelas o riesgos inherentes a estos mismos. Esto se hace con la finalidad de que el paciente de modo

⁴⁶ DOBLER LOPEZ IRVING F. op. cit. p. 41.



consciente, con responsabilidad y libertad se someta a dicho procedimiento, aceptando el riesgo que esto implique

...existe una diferencia importante entre la simple autorización que en la actualidad se solicita, salvo en el caso de la investigación un consejo sano es entonces adelantarse con la aplicación del consentimiento informado que proporciona garantía legal a los profesionales médicos y evita malos entendidos, como los que se basan en el supuesto de negligencia o impericia cuando se obtienen resultados que aun cuando pudieran considerarse riesgos inherentes al procedimiento médico sin caer en mala práctica, son motivo de demandas medicolegales y generan estos conflictos no deseados También es importante recabar la autorización para otros procedimientos como la incineración de miembros amputados o de cadáveres (cuando lo autorice la legislación), o vaya a presentarse una modificación física o mental".⁴⁷

Lo anterior en relación al artículo 4º Constitucional, nos menciona la garantía sobre el consentimiento informado, señalando lo siguiente: **Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada...**

Esto, nos encuadra que todo mexicano debe autorizar y decidir en forma personal y además informada, sobre el tratamiento o procedimientos quirúrgicos que ejecutarán en su cuerpo.

Teniendo relación en este sentido, el artículo 29 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Salud que al respecto dice: **todo profesional de la salud estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondiente.**

"Debe verificarse que quien otorga la autorización sea la persona que puede hacerlo por ley: si los pacientes son menores de edad o incapaces corresponde a los padres, tutores,

⁴⁷ DOBLER LOPEZ IRVING F. op. cit. Pp. 45 y 46.

cónyuge o al responsable legal. Las autorizaciones y la aceptación de los pacientes a determinados procedimientos médicos ya sean diagnósticos, curativos, rehabilitatorios o de cualquier otro tipo, deben solicitarse antes del procedimiento, en el entendido que si bien se autoriza el procedimiento a sabiendas de los riesgos inherentes, no se exime al responsable en caso de presentarse daños si durante las averiguaciones se encuentra que se actuó con negligencia, impericia, precipitación o dolo.

Lo anterior obedece a que si bien se obtuvo la autorización para un determinado procedimiento y de éste resulta una lesión o la muerte (no por el riesgo inherente sino por una falta médica, que bien puede ser negligencia impericia, precipitación o inobservancia de las normas), para fines legales, el que aceptó el riesgo no puede autorizar a nadie para realizar lo que prohíbe la ley o va contra las buenas costumbres, como es el homicidio, el auxilio al suicidio, el abandono de personas o bien lesiones que la ley persigue de oficio, si éstas se cometieron por una falta médica y no fueron secundarias al riesgo inherente del procedimiento.

Aun cuando pueda considerarse pérdida de tiempo la elaboración del consentimiento informado, se pueden establecer de acuerdo con las diversas especialidades unos formatos según los procedimientos que presentan complicaciones y sólo sentarse con el paciente para darle la explicación del mismo.

La necesidad del consentimiento informado no es una obligación legal como tal, pero si existe la obligación de informar en todo momento acerca del diagnóstico, tratamiento y pronóstico, lo que tiene la desventaja de que si se hace de modo verbal, no queda constancia escrita de que el paciente fue informado.

De hecho, cuando el criterio médico considera necesaria la realización de un estudio que implica riesgo de trastornos en el paciente, primero debe fundarse la necesidad del estudio y después informársele al paciente o su responsable legal de los riesgos que éste conlleva con el fin de que decida de modo libre y de acuerdo con las circunstancias si acepta o no.

TEMAS CON
FALLA DE ORIGEN

Ya en la práctica, sucede que una vez realizado el procedimiento y presentada la complicación, es entonces cuando se le quieren dar pormenores del procedimiento a los familiares o al paciente, muchas veces incomprensibles. Pero entonces, lo más probable es que esta explicación tenga que darse ante una instancia judicial por una demanda que podría haberse evitado, con las perturbaciones que esto ocasiona".⁴⁸

Sobre esto, visualizamos que no únicamente debemos obtener el consentimiento de un paciente, sino que, debe ser la persona que tenga la capacidad legal para otorgar el ya mencionado consentimiento.

La receta médica

El artículo 64 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, indica que: la receta deberá contener impresos el nombre del médico, el nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, el número de cédula profesional de quien prescribe, el domicilio del establecimiento, así como llevar la fecha de expedición.

La receta tiene como fin demostrar los fármacos, las dosis y la vía que el médico prescribió a su paciente para combatir su enfermedad o malestar.

Certificados

El artículo 388 de la Ley General de la Salud dice, que: para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos

"Constancias medicas

Son documentos de tipo privado que también señalan hechos que deben comprobarse. Por lo regular, son constancias del estado de salud de una persona, por lo que debe realizársele

⁴⁸ DOBLER LOPEZ, IRVING F. op cit. p 51.

TECNO CON
FALLA DE ORIGEN

un examen clínico y de laboratorio general, indicando qué estudios se hicieron para dictaminar el estado de salud.

Notificaciones

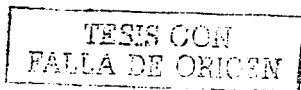
Otros documentos médicos son los avisos o notificaciones, por ejemplo el de lesiones que se realizan cuando en el ejercicio de la profesión se brinda atención médica a una persona en la cual se presente alguna perturbación física o mental proveniente de un hecho que pudiera ser ilícito. Este documento completa la obligación de notificar lo sucedido a la autoridad correspondiente en estos casos.

Dictamen médico

Es un documento medicolegal que se utiliza para emitir una opinión técnica, como son las conclusiones a las que se llega después de un examen pericial, sea de personas o documentos que plasmen hechos. Por lo general, consiste en el estudio de hechos anteriores al momento y cuyo resultado auxiliará a la autoridad correspondiente a emitir un fallo apegado a la justicia".⁴⁹

"...Los documentos médicos son los registros más importantes con los que cuentan los profesionales en salud en cuanto a la atención prestada a un paciente. A ellos, pero sobre todo al expediente clínico, debe dárseles mayor importancia que la que en la actualidad se les presta. En muchas ocasiones, el expediente constituye el único documento que se puede consultar y donde se registra todo el desarrollo del servicio prestado: diagnósticos probables, dificultades diagnósticas, requerimientos para establecer el diagnóstico preciso y, si no es posible, especificar la causa; terapéutica empleada; evolución del paciente; pronóstico establecido, y aun los detalles que pudieran ser insignificantes y que después adquieren importancia relevante en un juicio. Respecto a la atención institucional, es importante señalar que cuando deba modificarse un tratamiento ya establecido y con buena respuesta al mismo, porque se carece del medicamento en la institución, debe registrarse

⁴⁹ DOBLER LOPEZ IRVING F. op. cit. Pp. 62 y 65.



esta observación en la nota médica o sólo prescribir en la receta el medicamento que debe ser y no dejar entrever que de modo irresponsable se decidió modificar el tratamiento.

Como sugerencia para quienes se encuentran en el primer nivel de atención: si después de un tiempo prudente, se observa mala respuesta a tratamientos o repetición constante de cuadros clínicos, y este testimonio aparece en el expediente, es conveniente que en primer lugar no se demuestre negligencia o ignorancia y se soliciten los estudios necesarios para la resolución del problema. En caso necesario se solicita interconsulta al especialista en el área. Si no se autorizan los estudios o se desatiende la petición, la consignación de la solicitud en el expediente limita la responsabilidad del médico.

...Entre tanto, se brinda la atención conforme a los recursos disponibles y de conformidad con los principios éticos y científicos que orientan la práctica médica. Esto se aplica también a los casos de urgencias y a los casos programados.

...Por último, dentro de todo lo complicado que se ha vuelto el aspecto medicolegal, algo también importante es que la medicina se actualiza día con día, surgen nuevos medicamentos, nuevas técnicas diagnósticas o incluso nuevas modalidades de padecimientos y tratamientos antiguos. Sólo se consigue mantener el ritmo con la actualización académica constante. Eso es precisamente lo bueno de los colegios médicos, de las sesiones hospitalarias a las que pocos acuden pues hay quien considera que "ya lo sabe todo". Un sano consejo es olvidarse de la fanfarronería y de sentirse autosuficientes y, si en realidad lo saben, que lo compartan con sus colegas. En cuestión de ética médica, existe un compromiso moral hacia quienes nos enseñaron y la manera de saldar la deuda es enseñando a los demás. Tal vez habrá quién lo haya olvidado o lo niegue argumentando que a él le ha costado; en realidad lo que pudo haber pagado no es lo que cuesta el saber.

En general, el médico debe buscar superarse día con día. El egoísmo y la envidia profesional deben dejarse atrás. Si no existe apoyo dentro del gremio, uno por uno es casi seguro que sufrirá tarde o temprano las consecuencias de esta apatía y su indiferencia”.⁵⁰

3.3 ¿Qué es la negligencia administrativa?

Sobre este respecto queremos aclarar que la conceptualización de negligencia administrativa va encaminada a connotar la omisión que realizan al prestar un servicio de salud el personal del ámbito administrativo que desempeña sus funciones en una institución pública de salud.

Como ya vimos en el tema anterior, podemos entender como negligencia aquello que se refiere a la falta de cuidado al realizar una actividad, la omisión al dejar de realizarla o cuando por voluntad propia dejan de realizar alguna obligación laboral.

Un trabajador administrativo del sector salud tiene encomendado la atención hacia los usuarios que solicitan atención médica, para indicarles cuales son los momentos o pasos a seguir para recibir la atención médica, pero a estos les es dable hacer interrogatorios que no están facultados para realizarlos, es decir, que un paciente cuando llega a una unidad de salud, percibiendo que su estado de salud no es la normal, “el usuario solicita al personal localizado en ventanilla” que viene de urgencias por que se siente mal, el deber mediato del personal de ventanilla es tomar sus datos y pasarlo, ya sea con una enfermera para que tome sus signos vitales y después se solicite al médico encargado que revise al paciente para determinar lo conducente.

Pero esto no es así, el personal de ventanilla teniendo una falsa creencia de sus obligaciones comienzan a realizar una serie de cuestionamientos que no le competen -que tiene, como se siente, desde cuando se siente así, esto no es una urgencia, venga mañana, ya es muy tarde, no hay médicos-, encuadrándose en una actitud dolosa, porque el personal administrativo es

⁵⁰ DOBLER LOPEZ IRVING F. op. cit. Pp. 67 a 69.

exclusivo para atención del usuario en forma administrativa y no para que decidan de cuestiones médicas y paramédicas, que para eso existen enfermeras y médicos, y aquí el único que está facultado para decidir el estado de salud de un paciente es el médico encargado de turno o de piso.

Observando que la responsabilidad que se puede desprender de la anterior es muy importante, ya que los servidores públicos del área administrativa de una institución de salud pública, creen que no tiene ninguna responsabilidad al respecto; pero de acuerdo a la Ley de los Servidores Públicos nos enumera los deberes y obligaciones que tienen como tal.

“La Ley reglamentaria impone a los trabajadores al servicio del Estado las siguientes obligaciones (art. 44):

a) Desempeñar las labores con intensidad, cuidado y esmero apropiados, sujetándose a la dirección de sus jefes y a las leyes y reglamentos respectivos...

La falta de cumplimiento de las obligaciones a que no hemos referido producen consecuencias jurídicas. El funcionario o empleado que no las observe incurre en responsabilidad”.⁵¹

Como antecede la responsabilidad a que se refiere lo anterior, el servidor público del área administrativa así como los médicos, técnicos o afines, se puede encuadrar en un ilícito de tipo penal, responsabilidad civil, administrativa y laboral.

Por lo que las instituciones de cualquier índole deben observar que las fallas médicas no solamente son de los médicos sino de todo el personal que labora en su institución, unos con más responsabilidad que otros, pero todo en conjunto tienen o deben tener como meta otorgar servicios de salud de calidad y de calidez.

⁵¹ FRAGA GABINO. Derecho administrativo. Edición 40ª. Editorial Porrúa. México. 2000. p. 140.

Como reforzamiento a este punto, mencionaremos la Cruzada Nacional de Calidad de los Servicios de Salud que el presidente constitucional Vicente Fox Quesada aplicará en su sexenio presidencial.

“Si bien el Diccionario de la Real Academia Española define “cruzada” como “campaña en pro de algún fin”, se ha seleccionado este término en el sentido que el diccionario de María Moliner le atribuye: **“Lucha o serie de esfuerzos hechos con un fin elevado”**. De esta manera, como serie de esfuerzos, debe ser entendida como una estrategia compleja que busca crear sinergia entre todos los actores potencialmente involucrados y que, expresada con la mayor sencillez y de la manera más práctica posible, se dirige hacia el rescate de la calidad como un valor fundamental de la cultura organizacional de los servicios de salud en beneficio de todos y es éste, entonces, el fin elevado que se persigue.

Calidad

Muchas son las definiciones que se han dado de “calidad”, algunas de ellas genéricas y otras más específicamente elaboradas para hacerlas pertinentes a los servicios de salud.

Más allá de las elaboraciones conceptuales se trata aquí de especificar, y así definir, las características que para efectos de esta Cruzada se propone deba poseer la atención médica. **Cabe señalar, por cierto, que cuando aquí se hable de atención médica debe entenderse la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud.** Por consiguiente, el término “médica” por ningún motivo se refiere exclusivamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuarios” se refiere no sólo a los pacientes sino también a quienes como acompañantes de los pacientes son usuarios indirectos de los servicios.

Así, por calidad deben entenderse dos elementos:

Trato digno, cuyas características a su vez SON:

Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.
Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quien es responsable de él o de ella.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.
Amabilidad.

De aquí que el acrónimo mnemotécnico propuesto para facilitar la divulgación
El concepto sea: **SONRÍA**

S
O
N
Respeto
Información a los pacientes
Amabilidad

Atención médica efectiva, entendida como:

- Efectiva: que logre el resultado (efecto) posible.
- Eficiente: con la cantidad de recursos adecuada al resultado obtenido.
- Ética: de acuerdo con los valores socialmente aceptados.
- Segura: con los menores riesgos posibles.

De igual manera, el acrónimo mnemotécnico sería: que la atención médica produzca
EEFECTOS positivos.

atención médica **EFFECTIVA**

Eficiente
F
Etica
C
T
O
Segura.

TELUCON
FALLA DE ORIGEN

Principios básicos

- La protección de la salud de los mexicanos es la razón de ser de la búsqueda de la calidad.
- Los usuarios de los servicios merecen un trato digno respetuoso de sus derechos humanos.
- Los usuarios de los servicios deben ser reconocidos como participantes activos del proceso de atención.
- Una buena calidad técnica debe ser eficiente.
- Los problemas que afectan la calidad generalmente están causados por el diseño de los sistemas y de los procesos.
- Siempre es posible mejorar.
- Todos aquellos que intervienen en el proceso de atención tienen la capacidad y deben tener la oportunidad de hacer propuestas para mejorar. Todos son importantes en la organización.
- Las mejoras tienen que ser demostrables fehacientemente.
- La rendición de cuentas debe ser una práctica común.
- Es indispensable reconocer el buen desempeño.

Objetivos

Elevar la calidad de los servicios de salud y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población.

A. ENFOCADOS EN EL USUARIO

1. Proporcionar un trato digno sin excepción a todos los usuarios de los servicios de salud.
2. Proporcionar a los pacientes atención médica efectiva, eficiente, ética y segura.
3. Elevar la satisfacción de los usuarios y atender sus expectativas.

B. DIRIGIDOS A LAS ORGANIZACIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

1. Elevar la satisfacción de los prestadores de servicios de salud con su trabajo.
2. Arraigar la calidad y la mejora continua en la cultura de las organizaciones.
3. Reducir sustancialmente la heterogeneidad en el nivel de calidad en los diferentes tipos de servicios de salud, públicos y privados, en todo el país.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

C. DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL

1. Proporcionar información que oriente la búsqueda de servicios de buena calidad.
2. Mejorar la percepción sobre la calidad de los servicios de salud con datos verídicos, y así desarrollar la confianza de la población en su sistema de salud
3. Incorporar a la población en la vigilancia de la calidad de los servicios de salud

D. DIRIGIDOS AL SISTEMA DE SALUD

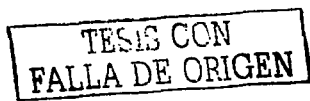
1. Establecer un sistema de rendición de cuentas
2. Establecer un sistema de información básico, único y confiable de procesos y resultados de calidad-eficiencia, con base en un sistema estandarizado de clasificación de pacientes.
3. Introducir procesos de mejora continua en todos los niveles del sistema que conduzcan hacia una mayor calidad con mucho menos desperdicio
4. Desarrollar la capacidad directiva en todos los niveles del sistema
5. Establecer un sistema regulatorio promotor de la calidad y de la eficiencia.
6. Promover una educación sobre calidad, para la calidad y de calidad para el personal de los servicios de salud"⁵²

3.4 La negligencia médica la debe sancionar la CONAMED o el Poder Judicial.

El proyecto de creación de la CONAMED, es bueno, pero por la complejidad que tiene el acto médico no logra alcanzar todas sus expectativas, porque en principio la CONAMED no tiene potestad para sancionar a los médicos, debido que dentro de su procedimiento en todo momento las partes serán exhortadas a que lleguen a un acuerdo o a un convenio y de no ser así, existe el arbitraje que en últimas instancias deja salvo los derechos del quejoso para hacerlos valer en otras instancias.

Derivado de esto, el usuario al no encontrar una solución a su queja en forma benéfica y pronta, tiene que iniciar un procedimiento ante los órganos que están facultados para poder sancionar a los médicos que se hayan encuadrado en un hecho ilícito tipificado por la

⁵² SECRETARÍA DE SALUD. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Programa Nacional de Salud. 2001 al 2006. Pp. 14 a 17.



Derivado de esto, el usuario al no encontrar una solución a su queja en forma benéfica y pronta, tiene que iniciar un procedimiento ante los órganos que están facultados para poder sancionar a los médicos que se hayan encuadrado en un hecho ilícito tipificado por la norma penal, o bien que les haya causado un daño o perjuicio y que la reparación pueda ser reclamada ante un tribunal del orden civil.

Por lo que respecta a esto, el sancionar al acto médico ante otra instancia judicial, ya sea de carácter penal o civil, tiene como consecuencia que el usuario tenga que devengar gastos y costas que se deriven del propio procedimientos a que se tenga elección, y si le aunamos que por lo general los usuarios del servicio de indole público, son personas de escasos recursos económicos, y si el fin que persiguen es que sancionen al profesional de la salud y obtener una indemnización en forma pecuniaria, será casi imposible, debido a que los procedimientos judiciales son tardados, lo más factible es que se desistan de denunciar o querrellarse en contra de un médico o iniciar una demanda civil.

Observando desde este punto de vista, para la gente de escasos recurso sea beneficioso acogerse a presentar su queja ante la CONAMED, ya que en forma pronta podrá ser ventilado su asunto y quizá podrá ser resarcido en el posible daño que se le haya causado por parte del profesional de la salud.

Concluyendo, que el actuar médico que ponga en peligro la integridad física de los usuarios del sector salud y que tenga consecuencias jurídicas; la debe conocer y sancionar una autoridad con potestad para hacerlo, en este caso de tipo judicial o civil y no un órgano desconcentrado del Poder Ejecutivo que depende de la Secretaria de Salud como lo es la CONAMED.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

PRIMERA. El derecho a la salud es una garantía enunciada en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con el propósito de salvaguardar la integridad física de sus gobernados, a través de las instituciones de salud que el Poder Ejecutivo crea para ese fin

SEGUNDA. El servicio público de salud, fue creado con el fin de otorgar prestaciones médicas a las personas que no cuentan con seguridad social o privada y que además son población de escasos recursos

TERCERA. El poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Salud, creo la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), con el fin de vigilar el actuar médico en forma ética y profesional.

CUARTA. La CONAMED tiene como finalidad, en todo momento que las partes en una queja lleguen a una conciliación, y el fin que persigue que es la vigilancia del buen actuar médico no la cumple, ya que la complejidad del acto médico es tal, que en cada organismo de los usuarios no se obtiene el mismo resultado deseado entre uno y otro, y el mismo tratamiento que se prescribe a un paciente no va ha ser tan efectivo que en otro; por lo que el médico tiene la obligación de buscar otra alternativa de tratamiento, y por consecuencia en ocasiones el usuario aún otorgándole un servicio de calidad, va ha quedar inconforme debido a que su salud en vez de mejorar va disminuyendo

QUINTA. La obligación del médico en todo momento, es observar y aplicar todos sus conocimientos científicos y técnicos para conservar la salud de los usuarios o pacientes, y otorgar servicios de calidad aplicando lo que marca la Ley General de Salud y la Norma Oficial Mexicana, sobre el expediente clínico, en forma ética y profesional

FALLA DE ORIGEN

SEXTA. La responsabilidad en que se encuentra los profesionales de la salud son de índole penal, civil, administrativa y laboral. La responsabilidad que por su gravedad se pueden encuadrar con más facilidad es la penal y la civil.

SEPTIMA. La negligencia médica, es atribuible al médico en primer término, en cuanto al desinterés que muestran al otorgar atención a los usuarios; en segundo lugar, la carencia en las instituciones de salud de medicamentos e instrumental para atender a los usuarios en todo momento y en casos de urgencias médicas, el responsable directo de que exista un alto porcentaje de negligencia médica, es el Estado, ya que no abastece lo necesario a los hospitales o centros de salud para salvaguardar la integridad física de sus gobernados por lo que se refiere a los servicios públicos de salud; y si a esto le sumamos el grado tan alto de deshumanización que existe en los servidores públicos del área administrativa que tienen el primer contacto con el usuario carentes de ética y profesionalismo, ya que piensan que le hacen un favor al usuario y actúan teniendo una falsa creencia de su obligación, invadiendo terreno médico al decidir si el paciente se encuentra en un estado grave de salud o no; y esto es facultad exclusiva del médico que en ese momento lo trate.

OCTAVA. La negligencia médica, es aplicativa al área civil, como una obligación contractual o extracontractual que tiene el médico de satisfacer daños y perjuicios ocasionados a su paciente, a consecuencia de una mala intervención técnica médica, con dolo, notoria inexperiencia, impericia o mala fe. Debidamente demostrada en una instancia judicial civil.

NOVENA. La negligencia médica, por lo respecta al ámbito penal, la debemos entender desde del punto de vista de una conducta que se encuadré en una descripción penal considerada como delito, es decir, cuando un paciente fallece por impericia del médico tratante, esta conducta es clasificada como una conducta típica por encuadrarse su conducta al tipo penal (privar de la vida), antijurídica porque su conducta tiene un juicio e reproche por parte del Estado, culpable porque su conducta pudo ser previsible y no lo hizo (conducta culposa) y punible porque su conducta tiene una sanción por la ley penal; en consecuencia la conducta del médico pudo ser previsible y no lo hizo, a sabiendas que no

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

contaba con la pericia necesaria para la intervención quirúrgica; teniendo que su actuar tiene como consecuencia una responsabilidad culposa, salvo que se demuestre que su acto u omisión tuvo un animo doloso.

Teniendo entonces que el médico tendrá consecuencias penales, y en consecuencias deberá rendir cuentas ante una Autoridad Judicial, como resultado de un acto u omisión previsible y que no previo, a consecuencias de carga de trabajo, fatiga o por causas ajenas a él, como es la falta de equipo, instrumental o medicamento para preservar la vida de un paciente, como lo exige su ética médica.

DECIMA. La responsabilidad médica tiene una amplitud enorme, por lo que en los programas de salud, se debería contemplar la contratación de mas médicos y especializarlos en la áreas de la medicina que en nuestro país obviamente no cuenta con los suficientes, así como presupuestar medicamentos suficientes, equipos e instrumental, y concientizar a los profesionales de la salud que su fin es preservar y hacer lo necesario para mantener la integridad física de los paciente, y las consecuencias jurídicas que de ella emana, además se deben de crear instituciones que tengan como finalidad retomar y cimentar cual es la ética y responsabilidad médica.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-Amuchastegui Requena Griselda **Derecho Penal**. Edición 2ª. Editorial Oxford University, México 2000.
- 2.-Arroyo Herrera Juan Francisco. **Régimen Jurídico del Servidor Público**. Edición 2ª. Editorial Porrúa. México 1998.
- 3.-Barrita López Fernando. **Multidisciplina e Interdisciplina en Derecho Penal**. Editorial Porrúa. México 1999.
- 4.-Burgoa Ignacio. **Las Garantías Individuales**. Edición 27ª. Editorial Porrúa. México 1995. 885 páginas.
- 5.-Castellanos Fernando. **Lineamientos Elementales de derecho Penal** Edición 41ª. Editorial Porrúa. México 2000. 363 páginas.
- 6.-Comisión Nacional de los Derechos Humanos. **La Responsabilidad Profesional del Médico y los Derechos Humanos**. México 1995.
- 7.-Dobler López Irving F. **La Responsabilidad en el Ejercicio Médico**. Editorial Manual Moderno. México 1999.
- 8.-Fraga Gabino. **Derecho Administrativo**. Edición 40ª. Editorial Porrúa. México 2000. 506 páginas.
- 9.-García Maynez Eduardo. **Introducción al Estudio del Derecho**. Edición 48ª. Editorial Porrúa. México 1996. 444 páginas.

11.-Lara Ponte Rodolfo. **Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano.** Edición 2ª. Editorial Porrúa. México 1998. 232 páginas.

12.-Lavados M. Manuel. Alejandro Serani M. **Ética Clínica.** Editorial Universidad Católica de Chile. Chile 1993.

13.-Martínez Morales Rafael I. **Derecho Administrativo 1er. y 2do. cursos.** Edición 4ª Editorial Oxford University Press. México 2000. 339 páginas

14.-Moctezuma Barragán Gonzalo. **Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud.** Edición 3ª. Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México 2001. 163 páginas

15.-Urribari Carpintero Gonzalo. **El arbitraje en México.** editorial Oxford University Press. México. 1999. 209 páginas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

LEGISLACIONES

1. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
2. CÓDIGO PENAL FEDERAL.
3. CÓDIGO CIVIL FEDERAL.
4. LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.
5. LEY GENERAL DE SALUD.
6. REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD.
7. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA.
8. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO
9. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN QUE CREA LA CONAMED, DEL 3 DE JUNIO DE 1996.

CON
FALLA DE ORIGEN

OTRAS FUENTES

- 1. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO.** Preguntas y Respuestas Conamed. Edición 2ª. Dirección y Compilación Conamed. Cuaderno de Divulgación 1. México. 1999.
- 2. ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA.** La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica. 2ª edición. Editorial CONAMED. México. 1999.
- 3. SECRETARIA DE SALUD.** Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Programa Nacional de Salud. 2001 al 2006.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**