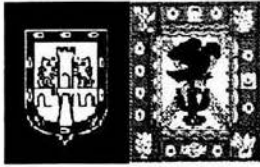


11228



**GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL**  
**México La Ciudad de la Esperanza**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

**SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

**CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA LEGAL**

"CAUSAS DE QUEJAS ANTE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL  
DISTRITO FEDERAL EN CONTRA DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL DE JUNIO DE 2000 A JUNIO DE 2002 "

TRABAJO DE SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR  
DRA. DUNIMINH APARICIO SORIANO**

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA LEGAL

DIRECTOR DE TESIS  
DR. FERNANDO LÓPEZ CRUZ

- 2005

m341449



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.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

CAUSAS DE QUEJAS ANTE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL  
DISTRITO FEDERAL EN CONTRA DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DE JUNIO DE 2000 A JUNIO DE 2002.

Autora: Dra. Duniminh Aparicio Soriano

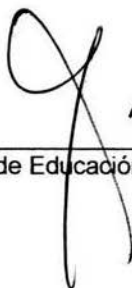
Vo. Bo.  
Dr. Adolfo Moreno Narváez



---

Profesor Titular del Curso de  
Especialización en Medicina Legal.

Vo. Bo.  
Dr. Roberto Sánchez Ramírez.



---


Director de Educación e Investigación.

DIRECCION DE EDUCACION  
E INVESTIGACION  
SECRETARIA DE  
CULTURA DEL DISTRITO FEDERAL

CAUSAS DE QUEJAS ANTE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL  
DISTRITO FEDERAL EN CONTRA DE HOSPITALES DE LA SECRETARA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DE JUNIO DE 2000 A JUNIO DE 2002.

Autora: Dra. Duniminh Aparicio Soriano.

Vo. Bo.  
Dr. Fernando López Cruz.



---

Director de Tesis  
Jefe de la Unidad de Investigación  
Secretaria de Salud del Distrito Federal.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la  
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el  
contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: DUNIMINH APARICIO

SORIANO

FECHA: 28/FEBRERO/2005

FIRMA: 

## **AGRADECIMIENTOS:**

### **A DIOS:**

Por estar siempre sobre todas las cosas

Por cuidarme e iluminar mis pensamientos

Por darme la fe y esperanza de continuar en el sendero adecuado.

### **A MI MADRE:**

Por ser el ejemplo de lucha y tesón, por demostrarme cada día que se puede ser mejor, por haber estado siempre conmigo a pesar de la distancia, te doy gracias por todo a ti madre, mi gran tesoro de amor, que dios te de larga vida.

### **A MI PADRE:**

Por estar siempre expectante de mi acontecer, por todo el apoyo brindado, por tu confianza, y esperanza en mi, por acompañarme hasta el final de esta meta.  
Este triunfo es de ustedes.

A YETLANELTSI, CZESTXUAN y TIENHSIN:

También a ustedes, por formar juntos una sola familia de gran hermandad, por las palabras de aliento, gracias por existir y formar parte fundamental de mi vida. A mi sobrina Quetzalli, gracias por esa sonrisa que siempre me acompaña.

Al Personal de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, que me apoyo para la realización de este proyecto.

A todos los profesores que contribuyeron en mi formación académica como especialista, por brindarme sus conocimientos y experiencia.

A mis compañeros de la generación 2001 – 2003, Gracias por su amistad.

## INDICE

RESUMÉN

INTRODUCCIÓN 1

MATERIAL Y METODOS 7

RESULTADOS 8

DISCUSIÓN 10

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 13

ANEXOS



## **RESUMÉN**

**OBJETIVO:** Conocer mediante revisión de quejas presentadas ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, las causas principales que los usuarios de los servicios médicos manifiestan como inadecuada atención médica.

**MATERIAL Y METODOS:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, de expedientes que contenían quejas presentadas ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal en contra de Hospitales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal en el periodo de junio del 2000 a junio del 2002.

**RESULTADOS:** Se obtuvieron 341 quejas, de estas se presentaron 162 denuncias por la suspensión o ineficiencia del servicio, por negativa de atención médica se iniciaron 145 más; 29 por ejercicio indebido del servicio público y 5 por negligencia. Así mismo en este periodo la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal emitió 3 recomendaciones a la Secretaría de Salud del Distrito Federal calificadas 2 por negligencia médica y 1 por negativa de la atención médica.

**CONCLUSIONES:** Se observó que el sexo femenino fue quien presentó más quejas, la mayoría fueron por la mala relación médico-paciente, y el personal directamente implicado en las quejas en mayor número, fueron médicos.

Palabras clave: Queja, Hospitales de la SSDF.

## INTRODUCCIÓN:

El concepto actual de los derechos humanos se consolida a partir de profundas y añosas consideraciones de tipo filosófico en torno de una serie de reflexiones sobre la condición humana en su interacción social.<sup>1</sup>

La clasificación más conocida y usada para los derechos humanos se basa en el criterio del origen histórico, que los ubica por generaciones;<sup>2</sup> se describen derechos de la primera, de la segunda y de la tercera generación. Los derechos de la primera generación (1948) son los políticos y civiles: libertad, seguridad, igualdad. Los de la segunda generación (1976) comprenden derechos de tipo económico, social y cultural: seguridad social, laboral, salud, educación, vivienda, y los de la tercera generación, aún en formación, están constituidos por aquellos llamados "derechos de solidaridad", que corresponden a la creación de condiciones que permitan la vigencia efectiva de los derechos de las dos anteriores: derechos al desarrollo, a la paz, a la información, a la libre determinación de los pueblos.<sup>3-4</sup>

Concretamente, los derechos de la segunda generación, es decir: los económicos, sociales y culturales; requieren, a diferencia de los derechos civiles y políticos, de una actividad positiva de parte del Estado.<sup>5</sup>

Esto es, el compromiso de los Estados se concreta a crear las condiciones de desarrollo necesarias para la cabal satisfacción de esos derechos. Así el contenido de estos derechos habrá de ser distinto en cada país, de acuerdo con el grado de desarrollo, lo que se relaciona evidentemente con la historicidad de los propios derechos.<sup>6-8</sup>

Este grupo de derechos han sido calificados por la doctrina como "derechos prestación" o "derechos crédito", implicando que existe un obligado, precisamente determinado, a satisfacer dicha prestación o crédito. Obligación que invariablemente se atribuye al Estado, que es el derecho a proteger la salud de todos, sus habitantes.<sup>9-10</sup>

El derecho a la salud, como derecho humano, tiene como antecedentes directos a los seguros sociales gremiales, a la asistencia social y a la seguridad social; y como claro objetivo la preservación de la salud, tanto física como mental y social, de todos los individuos. La salud se identifica como un estado de bienestar general, que implica en sí, de hecho, todos los demás derechos sociales, económicos y culturales: educación, vivienda, trabajo, salario, nivel de vida, alimentación, desarrollo, etc., e incluso el ocio.<sup>11</sup>

Se encuentra también trazado el límite entre el deber y la libertad en relación con el tratamiento del cuerpo, que es también el tema fundamental de la Bioética: En ningún caso la ley puede violar los límites impuestos por el respeto a la persona afirmación esta que es explícita y categórica de un nuevo derecho de libertad como uno de los derechos inviolables.<sup>12</sup>

El primer derecho humano es el Derecho a la Vida. "Nace el hombre con dolor y es peligro de muerte el nacimiento" como escribió Giacomo Leopardi; ocurrido el nacimiento no desaparecen, sin embargo, los peligros para la vida del recién nacido y enseguida se plantean problemas de Bioética para la salvaguardia, no sólo de su supervivencia, sino de los derechos humanos de los cuales todo hombre es portador desde su nacimiento. Todo ser humano, sin excepción ni

reserva alguna, es portador de los derechos humanos, pues de otro modo estos no existirían, ya que no pertenecería al género humano como tal. <sup>13-14</sup>

En mayo de 1976 fue aprobada por el consejo de Europa una Recomendación sobre los derechos de los enfermos y de los moribundos. A esa recomendación le siguió tres años después la carta del enfermo en los hospitales. <sup>15</sup>

El derecho a la salud ha sido consagrado en distintas declaraciones y su objetivo principal es la preservación, protección y promoción de la salud, física y mental, de todos los individuos. Entiéndase por SALUD el equilibrio biopsicosocial del individuo según la Organización Mundial de la Salud y por DERECHO HUMANO, al conjunto de normas o reglas que rigen la actividad humana en sociedad. La negativa a la solicitud de atención, se presenta cuando autoridades responsables del sector salud le niegan al solicitante el servicio médico. Por ello es necesario conocer los derechos del paciente a fin de evitar violaciones mismas que se plasman en diferentes documentos internacionales. <sup>16</sup>

En el mismo orden de ideas los derechos humanos de los pacientes son entre otros: El derecho a la vida, a la salud, a la autonomía, a la información, a la verdad, a la confidencialidad, a la libertad, a la intimidad, a un trato digno y a la mejor atención médica posible. <sup>14</sup>

De las declaraciones mundiales que consideran a la salud como un derecho humano fundamental al que todos los hombres independientemente de sus condiciones biológicas, sociales y políticas tienen derecho, destacan las siguientes. Declaración de Ginebra, Derechos del niño, Código internacional de ética médica, Convención Americana sobre Derechos Humanos de San José de Costa Rica, Declaración de los Derechos de los Impedidos, Declaración de los

Derechos del Paciente, El Juramento de Atenas, Declaración de Lisboa, Convención contra la Tortura, Declaración de 1988 sobre discriminación de personas enfermas de SIDA.<sup>17</sup>

En todos estos casos se establece con claridad que todos los seres humanos tienen independientemente de su edad, sexo, raza, creencia religiosa, postura política, situación económica, o posición social; los mismos derechos para el pleno disfrute de la salud y su protección por parte del Estado, para el acceso libre, pleno e informado a los productos, la ciencia y la tecnología, que intervienen en la prevención de la enfermedad y la conservación de ambientes laborales y sociales sanos; así como, a una mejor atención del paciente y a una mayor satisfacción del paciente, de su médico y de la organización del hospital.<sup>3</sup>

En el caso de México la normatividad específica para la defensa de los derechos a la salud se encuentra expresada en:

- Artículo 25 de la declaración universal de los derechos humanos: "Toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo Nacional y la cooperación Internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, indispensables a su dignidad y libre desarrollo de su personalidad".<sup>17-19</sup>
- El artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual menciona: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la

federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución.”<sup>22</sup>

- En la Ley General de Salud y su reglamentación correspondiente, artículo 51 del capítulo IV referente a los Usuarios de los servicios de salud y participación de las comunidades, que refiere: “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”.<sup>24</sup>
- En la ley de Salud del Distrito Federal, las leyes estatales de salud, las diversas leyes sobre seguridad social, la ley del seguro Social, la Ley de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y demás Legislaciones sobre Seguridad Social en las Entidades Federativas del País, además de la Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente.<sup>25-26</sup>

Las condiciones en las que se realiza el trabajo médico en la sociedad denominada, han adquirido en la actualidad, características que han modificado las modalidades del desempeño profesional que había estado vigente durante siglos. Se debe reconocer que hoy en día, el ejercicio de la medicina, tanto pública como privada, se encuentra sometido a un escrutinio social mucho más crítico y exigente; y que al igual que ocurre en muchos otros países, hoy existen en el

nuestro mayores espacios para la libre expresión de la insatisfacción y las controversias, emanadas de la prestación de los servicios médicos.<sup>21</sup>

Se han incrementado las denuncias ante organismos como la Comisión Nacional de Derechos Humanos sobresaliendo la inadecuada prestación de los servicios de salud. Basándose en el contexto jurídico internacional (art. 22 Declaración Universal de los Derechos Humanos), en el marco jurídico del país (art. 4o. Constitucional y art. 51 Ley General de Salud) y en los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud, se sabe que existe violación a los derechos humanos de los pacientes cuando no se cumple con los aspectos establecidos dentro de estos documentos que rigen la normatividad médico-paciente, encontrándose situaciones en las que puede haber violación a los derechos humanos de los usuarios.<sup>22-23</sup>

En el presente estudio se revisaron a los casos en los que de acuerdo con el número y tipo de denuncias presentadas ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, existió alguna probable irregularidad en la atención al paciente, para permitir la creación de medidas que ayuden a mejorar la atención del paciente y así mismo mejorar a la Institución.

## **MATERIAL Y METODOS:**

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo; en el cual se seleccionaron expedientes que contenían quejas ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal contra Hospitales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, se incluyó sólo expedientes que tuvieran quejas a partir del segundo semestre de junio del 2000 al primer semestre del 2002. A las cuales se les estudió básicamente: causa de la queja, edad y sexo de la persona afectada, y persona directamente relacionada con la inconformidad presentada, de acuerdo a la siguiente división; área médica: donde se incluyeron a médicos de base, médicos residentes y médicos internos de pregrado; área paramédica: donde se encuentran enfermeras de base y auxiliares, camilleros, trabajo social y personal de servicios de apoyo diagnóstico (Rayos X, laboratorio, banco de sangre, etc.); área administrativa: recepcionistas, secretarías; además área del personal directivo de los hospitales.

Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento estructurado tipo cedula, y se tuvo acceso a los formatos de integración del expediente donde se encontraron los datos a investigar. En ninguno de los casos se tuvo acceso a información referida a la identidad de las partes involucradas.

Para la captura de los datos se utilizó un programa de cómputo de tipo hoja de cálculo, Excel de Office XP, Microsoft; mediante el cual se elaboraron tablas descriptivas de frecuencia simple y gráficos por categoría a estudiar.

Siendo una investigación sin riesgo.



## **RESULTADOS:**

De las trescientos cuarenta y un quejas estudiadas, que representan el 100%, en el periodo de estudio, se obtuvieron los siguientes resultados:

De acuerdo con el programa general de quejas de este organismo de junio del 2000 a junio de 2002 se presentaron 341, 73 corresponden al segundo semestre del año 2000, 128 al 2001 y 140 al primer semestre del 2002, donde se observó variación del número de quejas por mes, (figura 1). El 84% son mujeres y 16% hombres, las edades varían de los 2 días de nacido hasta los 80 años. De estas se presentaron 162 denuncias por la suspensión o ineficiencia del servicio, 145 por negativa de atención médica, 29 por ejercicio indebido del servicio público y 5 por negligencia, (figura 2).

Entre las causas que los usuarios de los servicios médicos manifestaron como negativa a la atención se encuentran entre otros: retardo en la atención médica, retardo para realización de cirugías, mala atención del embarazo, mal diagnóstico, y las siguientes quejas fueron por manifestar impericia o negligencia atribuibles a médicos, pero también a las deficiencias de las instituciones como el desabasto, la falta de equipo o las consecuencias adversas en la aplicación de un tratamiento. En las quejas de las mujeres destaca que se originan en los servicios de Ginecología y Planificación Familiar y fundamentalmente las quejas se refieren al tratamiento prescrito y a las intervenciones quirúrgicas. En el caso de los hombres, las quejas relacionadas con diagnósticos insatisfactorios es lo que más se refiere, particularmente en el servicio de Cirugía General y Ortopedia.

También se investigó que personal estuvo relacionado directamente con la queja, aquí el resultado fue el siguiente: Médicos 197, paramédicos 112, administrativo 31 y directivos 1. (figura 3)

Así mismo en este periodo de tiempo la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal emitió 3 recomendaciones a la Secretaría de Salud del Distrito Federal calificadas 2 por negligencia médica y 1 por negativa de la atención médica.

ESTA TESIS NO SALIR  
DE LA BIBLIOTECA

## **DISCUSIÓN:**

Del presente trabajo de investigación se desprende que las quejas que se presentan en la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal en contra de los Hospitales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, son originadas principalmente por una inadecuada relación médico-paciente, en donde la comunicación ocupa un lugar primordial. La falta médica más frecuente en que incurre el médico es la negligencia la cual tiene su origen en la etapa del diagnóstico principalmente y por consecuencia del tratamiento. Siendo el sexo femenino más afectado. Los servicios médicos mayormente denunciados por orden de frecuencia son Ginecoobstetricia, Cirugía General, Urgencias, Anestesiología y Ortopedia.

Los usuarios de los servicios médicos reportan fundamentalmente insatisfacción con el diagnóstico, problemas de tipo administrativo y también se quejan de la relación médico-paciente, así como también insatisfacción por las prolongadas esperas, si se considera que la población usuaria es generalmente de escasos recursos, las 342 quejas, más que tomarse como un número relativamente pequeño, probablemente reflejan la falta de crítica de quienes se saben sin otras alternativas de atención.<sup>25</sup>

En otros estudios sobre satisfacción de los pacientes hechos en otras regiones, al evaluar la calidad de la atención recibida los pacientes interrogados se refirieron con mayor frecuencia a cuestiones de tipo afectivo, como la comunicación y la relación interpersonal médico paciente como problema principal. Aunque sí se observan elementos de ese tipo al revisar la narración de los hechos de la mayoría de las quejas llevadas ante la Comisión.

Dentro de las principales atribuciones de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal se encuentran la investigación de las quejas sobre presuntas violaciones de estos derechos entre la población del Distrito Federal. Como resultado de tal investigación la Comisión remite, cuando así corresponde, el documento conocido como *Recomendación*. En este documento se realiza el análisis de los aspectos médicos que abordan estas recomendaciones siendo un valioso aporte a la sociedad y al grupo directamente encargado de la observancia y respeto del derecho a la salud, es decir al sector médico y a los administradores de los servicios de salud, independientemente de su ubicación laboral o profesional.<sup>21</sup>

La crisis económica por la que atraviesa el país repercute en las Instituciones Médicas, afectando la calidad de la prestación de los servicios de salud en grado variable, lo que aunado a la sobrepoblación y a la crisis de valores morales por la que atraviesa la profesión médica constituyen factores de riesgo para la generación de iatropatogenias y por consiguiente de las quejas por el servicio médico.<sup>11</sup>

Es necesario remarcar que el papel que el medico desempeña dentro de la sociedad en la defensa de los Derechos Humanos puede ser fundamental, pero que, no obstante, su participación aún adolece de deficiencias. También parece que es factible solucionar tales deficiencias y que si, al mismo tiempo que se insiste en una formación profesional inscrita en una "cultura de los Derechos Humanos", se logra reforzar con elementos materiales las carencias observadas en los sitios donde se debe practicar la atención, en particular; hospitales, reclusorios y cárceles, el país estará en camino de alcanzar un ambiente social

mas sano donde, el respeto al derecho de los otros sea la norma y no la excepción.<sup>18-20</sup>

De las aportaciones que el presente trabajo propone se encuentran lo siguiente, con el fin de evitar el aumento acelerado de quejas que se presentan ante la CDHDF y mejorar la calidad de atención y relación médico-paciente:

- I. Mantener una relación respetuosa con el paciente y sus familiares.
- II. Informar y obtener el consentimiento por escrito, antes de realizar procedimiento con riesgo.
- III. Elaborar y mantener el expediente clínico completo.
- IV. Actuar con bases científicas, éticas y apoyo clínico.
- V. Proceder solo con facultad y conocimientos.
- VI. Garantizar seguridad en las instalaciones y equipo.
- VII. Atender a todo paciente en caso de urgencia calificada y no abandonarlo.

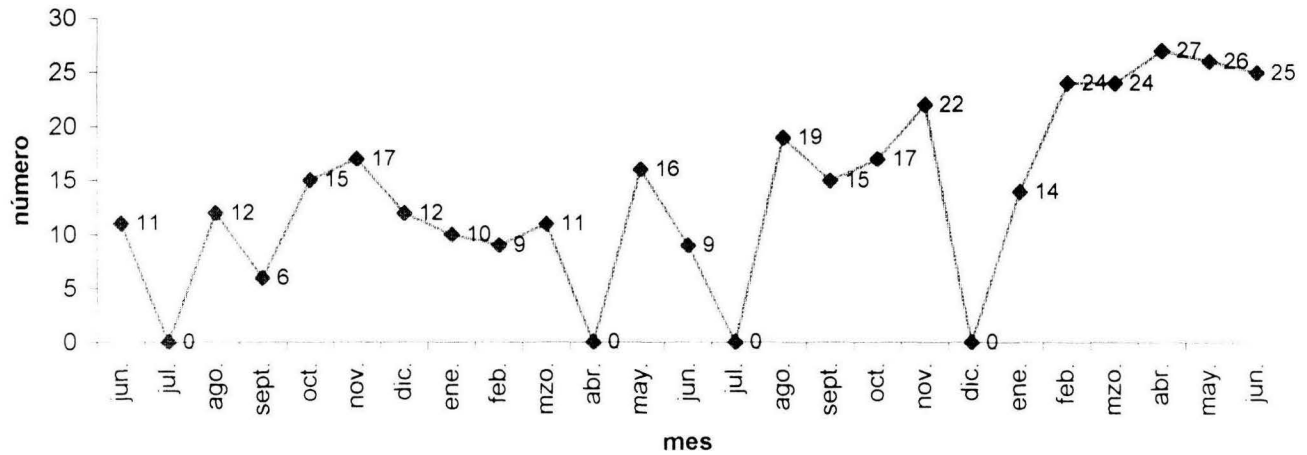
## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1) Jorge Carpizo.: Derechos Humanos y Ombudsman, México, editorial Porrúa, 2ª, Ed. 1998 : 27-41
- 2) Ferrajoli Luigi.: Los Fundamentos de los Derechos fundamentales, España, editorial Trotta, 2001, : 75.
- 3) Frosini Vittorio.: Derechos Humanos y Bioética, Italia, editorial Temis, 2ª, ed., 1997. : 130-145.
- 4) Lara Ponte Rodolfo.: Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano, México, editorial Porrúa, 2ª, ed., 1998.: 14-34.
- 5) Mahatma Gandhi.: Los Derechos Humanos, México, editorial, ediciones del milenio, 2000. :90-101
- 6) La Responsabilidad Profesional del Médico y los Derechos Humanos, Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- 7) Instituto de Investigaciones Jurídicas. U.N.A.M. : Bioética y Derechos Humanos, México 1999. :49-109.
- 8) Informes anuales de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- 9) Informes anuales de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- 10) Santiago Nico Carlos, Ética y Derechos Humanos, Buenos Aires, editorial Astrea, 1999, : 13-15.
- 11) Navarrete M. Tarciso.: Los Derechos Humanos al Alcance de Todos, México, editorial Diana, 1997.
- 12) Morfin Otero Maria Guadalupe.: Derechos Humanos una Consecuencia.
- 13) Bergall Roberto.: Cárcel y Derechos Humanos.

- 14) Bobbio Norberto.: Presente y Porvenir de los Derechos Humanos, 2000.
- 15) Anuario de los Derechos Humanos, Moohal España.
- 16) Las Consecuencias del Peligrosismo frente a los Derechos Humanos, Luis González Placencia, 1997.
- 17) Los Derechos Humanos como Fundamentación Teórica de los delitos Internacionales (El Caso de América Latina), Lola Aniyar de Castro.
- 18) Nom 173-ssa1-1998, Para la Atención Integral de las Personas con Discapacidad.
- 19) Departamento Jurídico, Secretaría de Salud del Distrito Federal.
- 20) Valdez Salgado Raydel, Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- 21) Luz Maria Reina Carrillo Fabela, La Responsabilidad Profesional del Medico, 4ta. Edición, Editorial Porrúa. México 2002
- 22) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, editorial Sista, 2002. :  
5
- 23) Asamblea Legislativa del Distrito Federal.: "Guía sobre los Derechos Humanos para Usuarios de Servicios Públicos de Salud en la Ciudad de México", México D.F. 1998.
- 24) Ley General de Salud, editorial Porrúa, 2002.
- 25) Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, editorial PAC. 2001
- 26) Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos

Figura 1

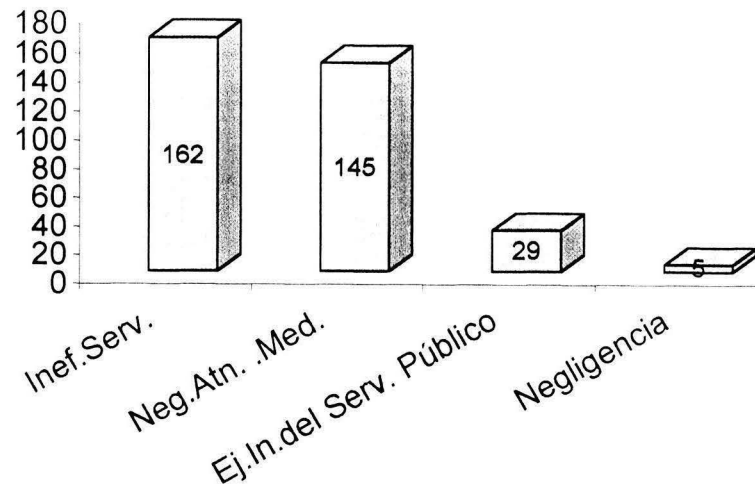
### Variación de las quejas por mes, de junio de 2000 a junio de 2002



Fuente: Gacetas de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2000-2002

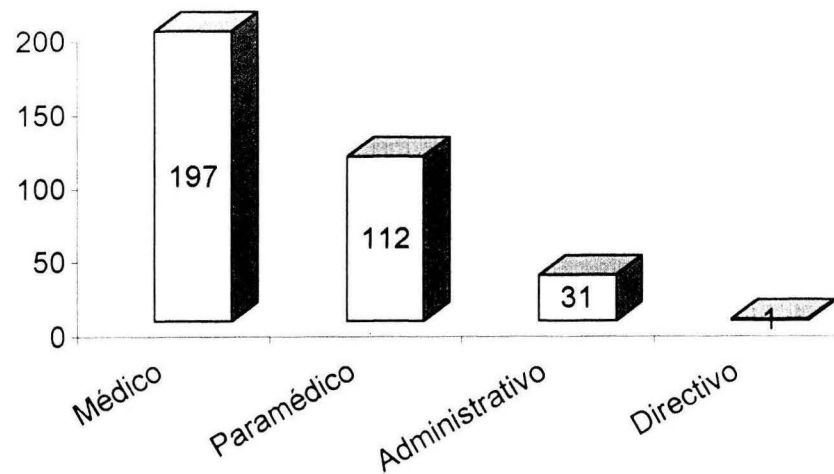


**figura 2**  
**Causas de quejas**



Fuente: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2002.

**figura 3**  
**Área en que se dio la Queja.**



Fuente: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2002.