



La Mediación en el Derecho Sanitario Mexicano. El proceso arbitral médico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)

Mediation in Mexican Health Law. Arbitration proceedings of National Commission of Medical Arbitration (CONAMED).

Raúl Moctezuma Carrillo¹



RESUMEN: La creación de la CONAMED en 1996 ocurrió por la necesidad de resolver conflictos que se generaran por cuestiones de origen médico, ofreciendo una forma especializada de resolver dichas controversias en materia sanitaria.

PALABRAS CLAVE: mediación; arbitraje médico; CONAMED; proceso arbitral; Derecho Sanitario

ABSTRACT: The creation of the CONAMED in 1996 occurred by the need to resolve conflicts that were generated by issues of medical origin, offering a specialized way to resolve such disputes in health.

KEY WORDS: mediation; medical arbitration; CONAMED; arbitration proceedings; Health law.

¹ Dirección de Área Jurídica, Dirección General de Orientación y Gestión, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Ciudad de México, México.

Correspondencia: Lic. Raúl Moctezuma Carrillo. Director de Área Jurídica, Dirección General de Orientación y Gestión, Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Mitla 250 esquina Eje 5 Sur Eugenia, Col. Vértiz Narvarte. Deleg. Benito Juárez. Ciudad de México, México. Correo electrónico: rmoctezuma@conamed.gob.mx .

Este trabajo forma parte de la tesis "La mediación en las controversias de carácter médico" presentada por el autor en el Master en Gestión y Resolución de Conflictos: Mediación. Universitat de Barcelona, España.

Folio 369/2016 Artículo recibido: 28/05/2016 reenviado: 12/06/2017 aceptado: 5/07/2016

En la segunda parte de esta serie de artículos, se exploró la importancia de la mediación como mecanismo alternativo de solución de controversias en el ámbito sanitario internacional, experiencias que sin duda cobrarán vital importancia para efectos de su aplicación en nuestro país, se observó que la utilización de esta herramienta alternativa otorgó grandes beneficios a ambas partes en las diversas materias en las que se desarrolló.

En México, fue durante el año de 1996 cuando se creó la CONAMED, como una forma especializada de atender controversias en materia sanitaria, esto fue debido a la necesidad de resolver conflictos que se generaban por cuestiones de origen médico, no existía antecedente alguno, sin embargo, la sociedad lo requería por la complejidad técnica de la ciencia médica, además de involucrar una serie de emociones que provocaban que la relación médico-paciente se tornara en un ambiente complejo, que era difícil solucionar en el ámbito judicial, dejando a los involucrados con gran descontento y desconfianza.

Veamos ahora cómo se fueron dando los acontecimientos que dieron origen a la CONAMED; comenzaremos por mencionar la relevancia que tomó la protección a la salud, que es considerada uno de los más elementales derechos al que las personas aspiran, por ser el inicio o el punto de partida para un desarrollo pleno en todos los sectores de la actividad humana, por lo que su regulación jurídica no podía permanecer ajena a las preocupaciones fundamentales de las acciones de gobierno.

En ese sentido, al contar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos con un importante capítulo programático que ha tratado de recoger las aspiraciones históricas del pueblo mexicano, es comprensible la incorporación a nivel constitucional de esas aspiraciones sociales, tal como lo es el derecho a la protección de la salud.

El proceso legislativo se inició durante el mes de diciembre de 1982, al ser enviada al Congreso de la Unión la iniciativa presidencial cuyo propósito era promover una adición al artículo 4° constitucional, con el fin de elevar a ese rango el derecho a la protección de la salud; Fue concretado finalmente en el tercer párrafo del precepto antes invocado, como una nueva garantía social en la que se argumenta que la expresión "Derecho a la Protección de la Salud" fue acuñada porque tiene el mérito de demostrar que la salud es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados. Particularmente, se debe llamar la atención sobre que sin una participación inteligente, informada, solidaria y activa de los interesados, no es posible que se conserve, recupere, incremente y proteja la salud, en este terreno no se puede actuar en contra de la conducta cotidiana de los ciudadanos.

Las garantías sociales contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sufrieron una reforma constitucional sustancial, al ser declaradas Derechos Humanos en junio de 2011. Sin dejar de reconocer, desde entonces, que por sí sola la garantía social, ahora derecho humano, no podría resolver de manera automática la complejidad del esfuerzo por garantizar el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos; dentro de las mismas deliberaciones del cuerpo legislativo, se hizo manifiesta la necesaria participación de la sociedad y los interesados para alcanzar resultados mejores, al tiempo que se concluyó imperativo que el Estado Mexicano asumiera su responsabilidad al integrar un Sistema Nacional de Salud acorde a las demandas de la población, pero también en concordancia con lo estipulado en la nueva garantía social incorporada.

La complejidad estructural que implica para el Estado garantizar el cumplimiento de este derecho a la protección de la salud, no es un aspecto que pueda ser abordado exclusivamente con la aplicación de los parámetros que rigen los avances científicos que brindan certeza a la ciencia médica, por el contrario, el desarrollo tecnológico y el abandono de valores ancestralmente distintivos de disciplinas como la medicina, han traído consigo un deterioro en la calidad de los servicios médicos prestados a la población, que son indispensables para hacer efectivo este derecho.

Dentro del marco del Plan Nacional de Desarrollo 1995–2000, fue planteada la necesidad de legitimar las acciones públicas a fin de construir un esquema que atienda a las demandas sociales las cuales pugnan por servicios médicos de mejor calidad, señala: "El desarrollo pleno de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura sólo es posible cuando existen condiciones de salud adecuadas. La reforma del Sistema Nacional de Salud adquiere entonces un doble compromiso; mejorar la calidad de los servicios mediante la reestructuración de las instituciones, y ampliar la cobertura de los servicios fortaleciendo su coordinación e impulsando su federalización. Un aspecto central del nuevo sistema de salud radicará en estimular la vocación de servicio de quienes tienen a su cuidado la salud de millones de mexicanos. México ha recorrido en las últimas décadas un arduo camino para proteger y mejorar la salud de la población. El esfuerzo realizado ha dado resultados positivos en diversas áreas. Si bien el Sistema Nacional de Salud ha alcanzado logros indiscutibles, es poco probable que, bajo su forma actual de operación y organización pueda superar los rezagos acumulados, y hacer frente a los nuevos retos y atender al legítimo reclamo de los usuarios de que los servicios operen con mayor calidad y eficiencia. Las instituciones de nuestro Sistema de Salud están representadas, y operan de manera centralizada sin líneas bien definidas para una coordinación eficaz entre ellas. Cada una realiza por separado

acciones normativas, financieras y de provisión de servicios sin que exista un marco que garantice la congruencia de las acciones y evite la duplicidad”.¹

En congruencia con el marco general establecido por el Plan Nacional de Desarrollo 1995–2000, la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, fue concretada mediante Decreto del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el tres de junio de mil novecientos noventa y seis, “Que plantea el mejorar la calidad de los servicios médicos a través de la reestructuración de las instituciones, así como atender las legítimas demandas de los usuarios para que los servicios operen con mayor calidad y eficiencia. Que los mexicanos reciben servicios médicos en los que participan instituciones públicas y privadas, así como profesionales de la salud que ejercen libremente su actividad, con el objeto común de proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes del país.

Que en las actuales circunstancias resulta necesario que la población cuente con mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos. Que, para lograr tal objetivo, es pertinente contar con un órgano al cual puedan acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos para dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se contribuirá a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos. Que de igual manera, es indispensable que esa instancia especializada, garantice a los usuarios y prestadores de servicios médicos, la imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución en las controversias que conozca, y que la creación de un órgano administrativo con autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos y emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, responde a los legítimos reclamos de los actores de la relación que genera la prestación de servicios médicos”.²

Respondió a la necesidad de poner a disposición de los mexicanos una instancia pública, especializada en actos médicos, que mediante su participación en la resolución de los conflictos entre usuarios de los servicios médicos y los prestadores de servicios, dedicaría sus esfuerzos a un fin superior: elevar la calidad de los servicios médicos, como mecanismo para coadyuvar a tutelar el derecho a la protección de la salud, y con ello, hacer realidad una aspiración del pueblo de México.

La CONAMED, fue creada bajo las siguientes atribuciones:

- I. Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.
- II. Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios, a que se refiere el artículo 3° de este Decreto.
- III. 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 aquéllas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan.
- IV. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:
 - a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio.
 - b) Probables casos de negligencia consecuencias sobre la salud del usuario.
 - c) Aquéllas que sean acordadas por el Consejo.
- V. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.
- VI. Emitir opiniones sobre las quejas de que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia.
- VII. Hacer del conocimiento del órgano de control competente, la negativa expresa o tácita de un servidor público a proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones.
- VIII. Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités 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.
- IX. Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia.

- X. Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir sus funciones.
- XI. Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional.
- XII. 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.
- XIII. Las demás que determinen otras disposiciones aplicables.

“El personal de la salud cuenta con una serie de derechos y obligaciones que, en caso de ser transgredidos y/o incumplidos, conducen a juicios ante diversas autoridades competentes. El órgano competente y especializado que conoce de los conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos es la Comisión Nacional de Arbitraje Médico”.³

“Es importante reiterar que la CONAMED, sólo conoce de las controversias cuando ambas partes involucradas en un conflicto derivado de la prestación de un servicio médico están de acuerdo en que la Comisión resuelva sus diferencias, ya sea mediante la conciliación o por medio del arbitraje, por lo que, si alguna de las partes no manifiesta su voluntad para que la CONAMED conozca del asunto, este deberá ventilarse ante los tribunales judiciales”.

“Entre los mecanismos utilizados por la CONAMED para resolver las controversias derivadas de las quejas presentadas por los usuarios de los servicios médicos se encuentran: La orientación, la asesoría, la gestión inmediata, la conciliación y el arbitraje. Con la figura de la gestión inmediata, la mayoría de las veces basta una llamada telefónica para solucionar la inconformidad en contra del prestador del servicio”.⁴

La CONAMED a sus veinte años de operar de este modo, se ha dado cuenta que debe actualizarse, que no obstante el haber contribuido a recobrar la confianza de determinados sectores de la sociedad, del médico como institución y de los profesionales de la medicina; requiere de una renovación, contar con mayores herramientas que le permitan otorgar el apoyo necesario para que la equidad sea impartida con objetividad, ante las quejas por parte de los usuarios de los servicios médicos por presuntas irregularidades en la atención

brindada, incluso ha logrado que el médico adquiera conciencia de la responsabilidad social que implica su compromiso en el cuidado y preservación de la salud de sus pacientes, quienes depositan en él su confianza, al hacerlos corresponsables en el cuidado de uno de los bienes más preciados para la humanidad. las quejas por parte de los usuarios de los servicios médicos por presuntas irregularidades en la atención brindada, incluso ha logrado que el médico adquiera conciencia de la responsabilidad social que implica su compromiso en el cuidado y preservación de la salud de sus pacientes, quienes depositan en él su confianza, al hacerlos corresponsables en el cuidado de uno de los bienes más preciados para la humanidad.

No todo ha resultado satisfactorio, al paso de la experiencia acumulada en la resolución de controversias surgidas a partir del ejercicio profesional de los médicos, la CONAMED se enfrenta constantemente a dificultades para lograr la avenencia cordial entre prestadores y usuarios de servicios médicos, dada la falta de manejo en las emociones y el involucramiento del paciente en los procedimientos de conciliación y arbitraje, que si bien no deben perder su esencia, sería importante complementarlos con la mediación, que sería precisamente la técnica que se requiere, como una herramienta más que fortalezca la posibilidad de lograr el avenimiento de los conflictos.

Sin duda, es necesario reestructurar el proceso arbitral médico de la CONAMED, en virtud de que a dos décadas de su existencia, requiere de un cambio mayor que le permita ubicarse a la vanguardia de las circunstancias que la modernidad exige, donde el ciudadano sea quien participe en la creación de sus propios acuerdos, situación que abordaremos en la próxima y última parte de esta serie de artículos.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Gobernación. Plan Nacional de Desarrollo 1995–2000. Diario Oficial de la Federación; 31-05-1995
2. Presidencia de la República. Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Diario Oficial de la Federación; 03-06-1996.
3. Hernández, María Del Pilar. Derechos del personal de la salud. Cámara de Diputados. UNAM, México. 2000. p. 25.
4. Carrillo Favela, Luz María Reyna. La Responsabilidad Profesional del Médico en México. 5ª ed. México: Ed. Porrúa. 2005. p. 223-224.