

El derecho a la salud frente al arbitraje médico

Alma de los Ángeles Ríos Ruiz¹ Víctor Jurado Acevedo

Ante el derecho a la protección de la salud como derecho humano, surge la obligación de las instituciones médicas, así como de su personal a brindar una atención médica que coime dichos principios, por lo que si su actuación omitiere hacerlo, éstos serían sujetos de una responsabilidad jurídica. La responsabilidad profesional se encuentra dentro de la teoría general de la responsabilidad y se sujeta a sus normas generales. La práctica médica debe llevarse a cabo desde las acciones singulares cotidianas de relación de los profesionales del equipo de salud con las personas, hasta la formulación e implementación de políticas públicas.

Por lo tanto, la responsabilidad profesional médica es la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones, errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión. Es fundamental establecer mecanismos de rendición de cuentas para garantizar el respeto

1 Profesora de Tiempo Completo (C) de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) Nivel I.

de las obligaciones que se derivan del derecho a la salud como un derecho humano.

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable, seguro, vivienda adecuada, así como de alimentos nutritivos. El derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria.

La protección de la salud es un derecho que tiene que ser velado por las instituciones del ramo, de todo su personal con el objetivo de brindar una atención médica de manera profesional y éticamente responsable, en condiciones tanto de respeto como de dignidad; por lo que si en su actuación omitieren hacer esto serían sujetos de una responsabilidad jurídica.

La responsabilidad profesional de un médico se encuentra regulada en diversas legislaciones a saber:

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

b) Código Penal Federal.

c) Código Civil Federal.

d) Ley General de Salud.

e) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

f) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

g) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

h) Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud.

i) Ley General de Profesiones.

j) Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

El usuario de los servicios de salud (paciente) puede interponer una queja respecto de una responsabilidad administrativa por inconformidades relacionadas con la práctica médica ante:

a) Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

b) Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

El derecho a la salud en México

El concepto del derecho a la protección de la salud en México se ha ido transformando al paso de los años. En síntesis, este derecho se concebía inicialmente como una cuestión religiosa o de mera caridad; posteriormente, con base en el movimiento de Reforma, el Estado mexicano se asumió como el único responsable de su cumplimiento, pero bajo un aspecto meramente individualista; finalmente, la revolución de 1910 y las ideas progresistas del constituyente de 1917, transformaron esta concepción otorgando al derecho a la salud su carácter social, al señalar al Congreso de la Unión facultades en la materia.²

El derecho a la salud está consagrado en la Constitución Política de México en la fracción cuarta del artículo 4:

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

2 El derecho constitucional a la protección de la salud. Su regulación constitucional y algunos precedentes relevantes del Poder Judicial de la Federación en México, participación de la señora ministra Olga Sánchez Cordero de García Villegas, en el simposio internacional "por la calidad de los servicios médicos y la mejora de la relación médico paciente", celebrado en el auditorio Jaime Torres Bodet del museo nacional de antropología e historia en la ciudad de México, el 9 de octubre de 2000. www.scjn.gob.mx/CONOCER/CORTE/ MINISTRA/ei%20derecho%20constitucional%20a%20la%20proteccion%20de%20la%20salud.PDF

entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.³

De la lectura de dicho párrafo se desprende que debe existir concurrencia entre la Federación y las Entidades Federativas para hacer efectivo el derecho a la salud. Lo cual responde no sólo a un sano federalismo, sino también a una necesidad real y un interés fundamental de los mexicanos por procurar que todas las instancias de gobierno intervengan en su concreción, ya que sin el concurso de ambas instancias (federal y estatal) la acción sanitaria sería del todo ineficaz.

Asimismo, debe decirse que una interpretación armónica de la Constitución permite inferir que los municipios también pueden ser partícipes de esta tarea, ya que el inciso i), fracción III del artículo 115 constitucional otorga la posibilidad de que los mismos se hagan cargo de los servicios públicos que determinen las legislaturas estatales.⁴

El derecho a la protección de la salud como auténtica garantía constitucional, además en el artículo 1º, expresa en su fracción primera y segunda que el derecho a la salud es un derecho humano reconocido y consagrado por la Constitución:

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los

3 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. http://www.dof.gob.mx/constitucion/mazo_2014_constitucion.pdf

4 Ver: www.scjn.gob.mx/conocelacorte/ministra/EL%20DERECHO%20CONSTITUCIONAL%20A%20LA%20PROTECCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf

que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.⁵

El derecho a la protección de la salud, además de encontrar su contenido específico en el artículo 4to Constitucional, también se encuentra previsto en disposiciones legislativas secundarias que reglamenta y amplían los contenidos del derecho a la protección de la salud constitucionalmente consagrado. La Ley General de Salud en su artículo 2do establece las finalidades del derecho a la protección a la salud:

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan

5 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Última reforma publicada DOF 07-07-2014. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/hm/1.htm>

eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.⁴

En la Ley General de Salud⁵ se encuentran los siguientes criterios mínimos del derecho a la salud:

a) En el artículo 35 establece que los servicios públicos de salud deben ser prestados bajo los criterios de universalidad y gratuidad.

b) El artículo 25 que se debe garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente a grupos vulnerables.

c) El artículo 36 indica que las cuotas de recuperación que en su caso se recauden deberán tomar en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas de los usuarios, fundándose en principios de solidaridad social y eximiendo del cobro a los usuarios que carezcan de recursos para cubrirlos o que se encuentren en las zonas de menor desarrollo económico y social del país.

d) El artículo 6 establece que el Sistema Nacional de Salud deberá prestar servicios a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, dando prioridad a las acciones preventivas.

e) El artículo 77 Bis 1 establece que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

⁴ LEY GENERAL DE SALUD, http://www.salud.gob.mx/unidades/asiptologia/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

⁵ Idem.



Además, que la protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

De tal manera, que el derecho a la salud está estrictamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos como: la vida, la dignidad humana, vivienda, alimentación, no discriminación, igualdad, acceso a la información, vida privada, entre otros.⁶

⁶ Nahely Bastidas Mathews, "LA MALA PRÁCTICA MÉDICA Y LOS DERECHOS

En este sentido, se puede observar que el derecho humano a la salud no se circunscribe solamente a la atención médica, sino que comprende una serie de factores socioeconómicos, mínimos necesarios, tales como: alimentación adecuada, agua limpia y potable, vivienda digna, condiciones de trabajo seguro, condiciones sanitarias adecuadas, entre otras.

Por tanto, la práctica médica debe llevarse a cabo desde las acciones singulares cotidianas de los profesionales y el equipo de salud con las personas, hasta la formulación e implementación de políticas públicas.

Es fundamental establecer mecanismos de rendición de cuentas para garantizar el respeto de las obligaciones que se derivan del derecho a la salud para los Estados. La vigilancia y la rendición de cuentas de los Estados tienen lugar a nivel nacional, regional e internacional e involucra a diversos agentes, a saber, el propio Estado, ONG, instituciones nacionales de derechos humanos u órganos creados en virtud de tratados internacionales.⁷

Por tanto, podemos establecer que los tres vínculos básicos entre la salud en el ejercicio de los derechos humanos son:⁸

- Primer vínculo: el goce de la salud así como el ejercicio de los derechos humanos actúan en sinergia. Cierta grado de salud física y mental es necesario para poder

HUMANOS", RAZÓN Y PALABRA, http://www.razonypalabra.org.mx/N/N81/M81/18_Bastidas_M81.pdf

⁷ Ibidem., p.45.

⁸ La salud y los derechos humanos, documento conceptual, 50.º consejo directivo 62.º sesión del comité regional, Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010, p. 4.

ejercer los derechos humanos, las libertades fundamentales que han sido reconocidos internacionalmente, de esta forma, participar en la V La salud y los derechos humanos, documento conceptual, 50.º consejo directivo 62.º sesión del comité regional, Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010, p. 4. Idem civil, social, política, cultural económica de un Estado. Al mismo tiempo, el ejercicio de los derechos humanos además, las libertades fundamentales son esenciales para disfrutar de un verdadero bienestar físico y mental.

- Segundo vínculo: de acuerdo con distintos expertos en salud pública, órganos y agencias especializadas del Sistema de las Naciones Unidas, del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, organismos creados por los tratados internacionales de derechos humanos, las violaciones o falta de cumplimiento de los derechos humanos pueden afectar negativamente el bienestar físico, mental y social de todas las personas.

- Tercer vínculo: las políticas, planes y legislaciones sobre salud pública pueden ser instrumentos que protegen efectivamente los derechos humanos básicos, libertades fundamentales o, por el contrario, pueden ser instrumentos que obstaculizan el ejercicio de derechos básicos vinculados al bienestar físico y mental.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

Los principales órganos encargados de proteger los derechos de los pacientes en México son:

- La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH): Es el órgano oficial con competencia para vigilar los derechos de los pacientes.

- La Comisión Nacional

de Arbitraje Médico: Creada en 1996, su función principal es la de "conciliar", mediante el diálogo entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud.

- Los Comités de Bioética: Son órganos consultivos internos de los hospitales que, aplicando un enfoque multidisciplinario, analizan problemas relacionados con los aspectos éticos de la atención, asimismo, asesoran y emiten recomendaciones a la Dirección del Hospital para la mejor solución de los mismos.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)

La CONAMED es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud creado en junio de 1996, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos. Su objeto es la resolución de conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de servicios de salud de carácter público, privado y social, así como contribuir a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios médicos en México. Los quejas atendidas en la Comisión son exclusivamente aquellas en las cuales las partes involucradas coinciden en someter ante esta instancia su valoración.¹¹

De tal manera, que la CONAMED es una institución pública que ofrece mecanismos alternos de solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos.¹²

¹¹ Raydel Valdés-Salgado, MC, Joaquín Molina-Lazo, Et. al., Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en Salud Pública, Núm. 3, Vol. 43, México, 2001, p. 443.

¹² Para mayor abundamiento del tema véase: Ros Rita Alma de los Angeles y Fuente del Campo Antonio, El Arbitraje en la Práctica Médica: Análisis y Perspectiva de Nuevos Mecanismos para la Solución de Controversias en México, revista in Iure Andhuac Mayab (On Line) 2007-6045, <http://derecho.enehruc.mx. ISSN.2007-6045>

Su objetivo es proporcionar a los usuarios de los servicios de salud un mecanismo que les permita aclarar posibles conflictos derivados de la prestación de estos servicios para evitar grandes cargos de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos. Sin embargo, su limitación es que mediante esta vía es complicado lograr acuerdos entre las partes para determinar los daños de carácter civil derivados de la prestación de servicios médicos.

En el caso de la muerte materna, no se cuenta, con el registro de estos, ya que las conciliaciones no implican la investigación de hechos para atribuir responsabilidad administrativa o penal en contra de una de las partes.

El papel de la Comisión es relevante en los casos de muerte materna, respecto de la determinación y reconocimiento de responsabilidades de carácter civil por parte de las instituciones de salud, mismas que concluyen con el pago de alguna indemnización económica a favor de los familiares de las víctimas. Sin embargo, estas instancias no les garantizan el acceso a una justicia integral. De hecho, las comisiones pueden llegar a ser un incentivo para que los casos de muerte materna nunca sean investigados y procesados ante instancias jurisdiccionales y se mantengan en un estado de impunidad de facto.¹³

Mecanismos de solución de controversias médicas ante la conamed.

Entre los mecanismos utilizados por la CONAMED para resolver los conflictos derivados de los quejas presentadas por los usuarios de los servicios médicos se encuentran:

a) La orientación. Brinda orientación, así como asesoría especializada que el usuario necesite, particularmente la que se refiere a los alcances y efectos legales del proceso arbitral como de otros procedimientos existentes.

b) La gestión. Gestiona la atención inmediata de los usuarios, cuando la queja se refiere a demora, negativa de servicios médicos, o cualquier otra que pueda ser resuelta por esta vía. Con la figura de la gestión, la mayoría de las veces basta una llamada telefónica para solucionar la inconformidad en contra del prestador del servicio.

c) La conciliación. La conciliación puede definirse "como una práctica consistente en utilizar los servicios de una tercera parte neutral para que ayude a las partes en un conflicto o allanar sus diferencias y llegar a una transacción amistosa o a una solución adoptada de mutuo acuerdo."¹⁴

Cuando las partes expresan su voluntad para resolver sus diferencias mediante la conciliación, se firma un convenio en el que tanto el usuario como el prestador de servicio médico expresan sus compromisos y acuerdan poner fin a la controversia. Siempre será necesario que las partes involucradas en la controversia tengan disposición para someter su controversia a la CONAMED, además de resolverla mediante la conciliación o por medio del arbitraje. Solo cuando las partes no puedan llegar a acuerdos que pongan fin al conflicto se les propone la actuación de la Comisión como árbitro, que no obstante ser semejante a un juicio, en cualquier etapa procedimental

puede llegar a conciliar sus diferencias.

d) El arbitraje.

El arbitraje es la resolución dictada por un tercero, que resulta obligatoria en virtud del previo compromiso, asumido con las formalidades debidas, por las partes interesadas. El arbitraje es una institución de amplio arraigo como medio para alcanzar la solución de los conflictos sociales.¹⁵

Estadísticas de la atención de inconformidades en la conamed¹⁶

A lo largo de tres lustros de labor de la CONAMED, se han recibido 221,239 asuntos relacionados con las quejas planteadas por los usuarios de los servicios de salud, de ahí que este volumen de asuntos quedó integrado por los siguientes servicios brindados: orientaciones, 136,181 (61.6%); asesorías especializadas, 46,584 (21.0%); gestiones inmediatas, 8,876 (4.0%); quejas documentadas para su atención por medio de una conciliación o del arbitraje, 23,677 (10.7%); y solicitudes de dictámenes médicos en 5,921 (2.7%), como resultado del ejercicio de las atribuciones que le han sido conferidas en su decreto de creación.

De acuerdo al Economista, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico informó que en 2014 recibieron 2,050 quejas, de las que se han atendido 1,654, del total, el 72% corresponden al sector público y 28% al sector privado, la institución pública con mayores quejas es el IMSS, con 906.

¹³ Iztacm., pp. 38-39

¹⁴ Nota: Los periodos en que están divididos los datos que son analizados fueron establecidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico a través del Sistema de Atención y Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), Sistema de Estadística Institucional.

Cifras emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos

La Comisión Nacional de Derechos Humanos reporta datos recientes respecto a las quejas interpuestas por los usuarios de los servicios de salud en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de las cuales durante el periodo enero a agosto de 2015 se señala que han sido presentadas un total de mil 499 y 469 quejas respectivamente. Sin embargo, de este total se encuentra que al hacer la sumatoria por entidad federativa y por hechos violatorios, las cifras que arrojan se elevan toda vez que de acuerdo con lo establecido por el Sistema Nacional de Alerta de Violación de Derechos Humanos, esto ocurre porque existe más de una autoridad presuntamente responsable en el expediente. Por lo tanto, de acuerdo al cuadro que en seguida se presenta, los datos arrojan un total de mil 806 quejas para el IMSS y 483 quejas para el ISSSTE, dentro de las que no se incluyen algunos de los hechos violatorios por considerarse que si bien corresponden al sector salud, éstos no encuadrar dentro del tema que se aborda.¹⁷

Con independencia, del señalamiento anterior, se observa que el hecho violatorio de derechos humanos dentro del sector salud – de los que han sido seleccionados para efectos de este trabajo –, que reporta mayor número de quejas con relación al IMSS es el relativo a: prestar indebidamente el servicio público con 557 quejas, de las cuales el Distrito Federal, hoy Ciudad de México (C.M) presenta el número más alto con 112 quejas y Tlaxcala el más bajo con una, seguido del hecho violatorio por omitir proporcionar atención médica con 413 quejas donde

¹⁷ Cámara de Diputados. <http://www.diputados.gob.mx/cead/ta/hq/34P-15-77-1-2.pdf>



sólo los estados de Morelos, Puebla y Tlaxcala no registran datos de quejas por este hecho y la entidad con la cifra más alta es la C.M. con 65, en tercer lugar se encuentra la negligencia médica con 258 quejas, donde la C.M. reporta 43 quejas, el Estado de México 31 y Jalisco 15, y Nayarit, Tabasco y Tlaxcala no reportan queja alguna en este rubro.¹⁴

Le sigue en número de quejas el hecho violatorio de omitir proporcionar atención médica con 139 y donde las entidades con más quejas son Distrito Federal y el Estado de México con 55 así como 17 quejas respectivamente. En el caso del ISSSTE el hecho violatorio constituido por la omisión de suministro de medicamentos reporta 55 casos donde Aguascalientes y el Distrito Federal obtienen el mayor número con 15 quejas cada uno y la negligencia médica con 53 casos presentando el Distrito Federal el mayor número de quejas con 22. Por último, cabe señalar que para el caso del ISSSTE, Tlaxcala es la única entidad federativa que no reporta datos sobre ninguno de los hechos violatorios de derechos humanos en el sector salud expuestos.

Conclusiones.

• El Estado Mexicano debe garantizar el derecho a la salud en la mayor medida posible de acuerdo a los recursos disponibles, incluso cuando éstos sean escasos, pero deben procurar cumplir sus obligaciones de respeto, protección y realización del derecho humano a la salud. Para ello, es necesario el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud con relación al conocimiento no sólo tanto de su materia como de la pericia para aplicarla, sino también del conocimiento de la aplicación de los instrumentos

internacionales de derechos humanos, principalmente en el contexto de la eficiencia, calidad de la atención a los pacientes y a sus derechos humanos.


• El marco jurídico del derecho humano a la salud es la base para: a) unificar estrategias que mejoren la salud de los grupos sociales más pobres y excluidos; b) mejorar la equidad en salud; c) aclarar la rendición de cuentas, las responsabilidades de los sistemas de salud; d) evaluar el cumplimiento de los recomendaciones al Estado Mexicano.

• El derecho a la salud forma parte del derecho al desarrollo humano, tiene una doble dimensión: es un derecho del constitucionalismo social mexicano para la protección de la salud, un derecho de solidaridad, porque actualmente, la salud es vista como un problema internacional.

• El principal problema del sistema de salud en México en materia de calidad es la enorme heterogeneidad que existe entre los principales prestadores de servicios. Por lo que el mayor reto es buscar alternativas para fortalecer su integración, de tal manera que se garantice un paquete común de beneficios a todas las personas, se reduzcan los altos costos de transacción inherentes a un sistema segmentado y se logre finalmente el ejercicio universal e igualitario del derecho a la protección de la salud.

• Aunque la labor de protección a los Derechos Humanos por parte de la CNDH se realiza a través de la recepción de quejas sobre presuntas violaciones, esta permite abrir quejas de oficio ante diferentes situaciones que puedan implicar la vulneración de estos derechos; lo cual permite que la emisión de recomendaciones pueda favorecer en la mejora de la actividad administrativa.

• Los servicios de salud representan en nuestro país la mayor cobertura, afrontan cada vez más una creciente demanda por parte de la población, que enfrenta generalizadas carencias económicas pero también un aumento importante de quejas y demandas.

• La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a través de la conciliación y arbitraje, busca la solución expedita, pronta y amigable de los conflictos que ante ella se presentan, evitando de la tramitación de juicios ante las autoridades jurisdiccionales, así como la discordia que pudiera generarse entre las partes. 

Fuentes de Información

1. Cámara de Diputados. <http://www.diputados.gob.mx/saia/sa/sa/sa/SARHS-79-13.pdf>
2. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. http://www.dof.gob.mx/constitucion/marco_2014_constitucion.pdf
3. Ley general de salud. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/qgls/qg/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
4. Nahely Bastidas Mathias. "LA MALA PRÁCTICA MÉDICA Y LOS DERECHOS HUMANOS", RAZÓN Y PALABRA. http://www.razonypalabra.org.mx/N/81/81/18_Bastidas_M81.pdf
5. Pío Rodríguez Américo, La solución de los conflictos laborales. Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México 1983.
6. Roydel Valdés-Salgado, MC, Joaquín Molina-Leza, et. al. Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en Salud Pública, Núm. 3, vol. 43, México, 2001.
7. Ríos Ruiz Alma de los Angeles y Fuente del Campo Antonio, El Arbitraje en la Práctica Médica, Análisis y Perspectiva de Nuevos Mecanismos para la Solución de Controversias en México, revista in Iure Anhuac Mayab (On Line) 2007-6045. <http://derecho.anahuac.mx>
8. Suprema Corte de Justicia de la Nación. www.scjn.gob.mx/concalacorte/ministro

Profesoras y profesores de la Facultad de Derecho

Nombre del doctor Enrique Luis Graue Wiechers, rector de nuestra Máxima Casa de Estudios, les doy la más cordial bienvenida al semestre 2017/2. En este comienzo de actividades docentes quiero agradecer su esfuerzo, entrega y compromiso para con la Facultad de Derecho.

El año 2017 será –sin duda– en muchos sentidos, un año crucial y significativo en la historia de nuestro país. Lo será, porque en este año nuestra Constitución de 1917 cumplirá sus primeros cien años de vida.

Este nuevo semestre representa para nosotros la oportunidad de apoyar más que nunca al fortalecimiento de nuestro México, lo haremos enarbolando las banderas que tenemos los universitarios: el conocimiento, la educación y la sabiduría.

El futuro de México es en mucho el futuro de su Universidad; y el futuro de ésta, es en muchos aspectos el trabajo y compromiso de su comunidad: de mujeres y hombres formados con los valores de la Justicia, la Libertad y la Dignidad.

Tengo la certeza de que con su serena y responsable guía, nuestros alumnos llegarán a ser aquellos juristas que tanto necesita nuestro país. Es usted, Profesor de la Facultad de Derecho, el formador de la conciencia axiológica y jurídica del presente y del mañana.

Son tiempos difíciles, no sólo a nivel nacional sino internacional, lo que nos obliga a seguir preparándonos y a dar a nuestros alumnos con las mejores herramientas académicas y profesionales, para hacer frente a las adversas circunstancias globales del porvenir.

Ante la ignorancia y los prejuicios que modelan estos días, lo invito convoque a sus alumnos, como integrantes de la más importante y longeva institución de Educación Superior de nuestro país, a actuar con un espíritu de unidad nacionalista, que nos fortalezca como la gran Nación de la que tenemos el honor de formar parte y a la cual nos debemos.

Quisiera abusar de su gentileza y pedirle de la manera más atenta, se sirva dar lectura de la presente misiva a sus alumnos.

Por todo lo anterior y por su permanente entrega, lo felicito y saludo en el nuevo inicio del alto honor con el que su Facultad lo ha distinguido.

ATENTAMENTE,
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, CDMX, 30 enero de 2017

DR. RAÚL CONTRERAS BUSTAMANTE
Director de la Facultad de Derecho.

