

Duración del proceso arbitral en la queja médica

Duration of the arbitration process in the medical complaint

Sonia B. Fernández-Cantón¹, Miguel Ángel Lezana-Fernández¹

1 Comisión Nacional de Arbitraje Médico

RESUMEN

Introducción: El proceso de la queja médica y la solución del conflicto es laborioso y cuando se hablan de laudos, considerados como la queja más compleja que se presenta en el proceso de arbitraje médico. Los objetivos del estudio fueron describir la duración del proceso arbitral de las quejas médicas que terminaron en laudos e identificar factores que pudieran modificar la duración. **Material y Métodos:** Se revisaron 362 casos durante los años 2012-2016; se analizaron cinco fechas esenciales durante el proceso de la queja médica y la solución del conflicto: la de ocurrencia del incidente que dio origen a la queja, la fecha de la presentación de la queja, así como la fecha de inicio y conclusión del proceso arbitral tanto en su fase de conciliación como de arbitraje. **Resultados:** La duración promedio entre la fecha de ocurrencia del incidente y la presentación, fue 274 días. La duración del proceso conciliatorio fue de 171 días. Para aquellas quejas cuya atención se resuelven a través del arbitraje médico, el tiempo promedio fue de 286 días. Considerando el tiempo transcurrido desde la ocurrencia del incidente que originó la queja hasta la conclusión del laudo, la duración fue de 754 días. **Conclusiones:** La duración del proceso arbitral de las quejas médicas es muy variado, teniendo un máximo de hasta 2 años y los factores relacionados que pudieron modificar la duración fueron la edad y padecimiento del usuario, así como el sector de atención, especialidad médica y pretensión.

Palabras Clave: Queja médica, proceso arbitral, duración

ABSTRACT

Introduction: The process of the medical complaint and the solution of the conflict is laborious and when they talk about awards, considered as the most complex complaint that is presented in the medical arbitration process. The objectives of the study were to describe the duration of the arbitration process of medical complaints that ended in awards and identify factors that could modify the duration. **Material and Methods:** We reviewed 362 cases during the years 2012-2016; five essential dates were analyzed during the process of the medical complaint and the resolution of the conflict: the occurrence of the incident that gave rise to the complaint, the date of the presentation of the complaint, as well as the date of beginning and conclusion of the arbitration process both in its conciliation and arbitration phase. **Results:** The average duration between the date of occurrence of the incident and the presentation, was 274 days. The duration of the conciliatory process was 171 days. For those complaints whose attention is resolved through medical arbitration, the average time was 286 days. Considering the time elapsed from the occurrence of the incident that originated the complaint until the conclusion of the award, the duration was 754 days. **Conclusions:** The duration of the arbitration process of medical complaints is very varied, having a maximum of up to 2 years and the related factors that could modify the duration were the age and condition of the user, as well as the care sector, medical speculation and pretension.

Key Words: Medical Complaint, arbitration process, duration.

INTRODUCCIÓN

Mucho se ha escrito respecto a las ventajas que representan los mecanismos alternos de solución de controversias al conflicto médico que ofrece la CONAMED, los cuales constituyen formas de acceso a una justicia más efectiva, expedita y de menor costo para la población que ha vivido un conflicto médico, que desde su percepción, es violatorio a su derecho a la salud, y que busca una acción de justicia al margen del proceso judicial.^{1,2}

En particular el conocimiento sobre la duración del proceso arbitral es de gran importancia tanto para el usuario de los servicios de salud como para las autoridades responsables que dan seguimiento a dicho proceso. Si bien al paciente que ha sufrido algún evento adverso y que viene a presentar su inconformidad en la CONAMED se le informa que los tiempos que requiere

* **Correspondencia:** SBFC, sfernandez@conamed.gob.mx

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no tienen.

Citar como: Fernández-Cantón SB, Lezana-Fernández MA.

Duración del proceso arbitral en la queja médica.

Rev CONAMED 2017; 22(4): 185-190.

[*Duration of the arbitration process in the medical complaint*]

la emisión de un laudo son más cortos que los seguidos mediante la vía judicial, es un hecho de que la noción de “tiempo” es relativa, por lo cual es necesario conocer, a manera de referencia, algún tipo de parámetro objetivo y concreto.³ Para los pacientes, esto es importante a fin de que estén preparados y no guarden expectativas erróneas sobre la magnitud del “tiempo más corto”; para las autoridades y actores del proceso, con el propósito de que tengan presente para fines de planeación y organización de los recursos humanos especializados en materia médico-legal, el comportamiento y duración del proceso según diferentes factores desde el punto de vista integral y de consolidados de tipo estadístico.⁴

Es en este sentido que el trabajo que ahora nos ocupa tiene como propósito cuantificar el tiempo transcurrido desde el momento que ocurre el incidente, origen del conflicto que originó la inconformidad hasta que el paciente acude a presentar la queja, así como la duración del proceso arbitral en sí mismo considerando desde el inicio de la conciliación a partir de la apertura del expediente hasta la emisión del laudo. Estas duraciones se analizan, para fines de éste artículo, según algunas variables básicas tanto del usuario como de los Servicios de Salud.

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo, durante los años 2012-2016, cuyo análisis parte de la base de datos conformada por los 357 laudos concluidos (362 casos). En cinco de los laudos se presentan en realidad una doble demanda, proveniente de la especialidad de ginecoobstetricia, tratándose en todos los casos del binomio madre-recién nacido. Se tomó la decisión de hacerlo de este modo debido a que las características de los afectados son totalmente diferentes.

Se analizaron las variables de los usuarios (edad, sexo, entidad federativa, padecimiento que provocó la queja, pretensión que busca el usuario y en caso de ser una pretensión económica, el monto monetario), las características de los Servicios de Salud (sector público o privado, especialidad médica involucrada).

Las variables de tipo cuantificable fueron codificadas en un formato específico para su posterior captura y análisis, definido en el contexto del proyecto ARIEL (Automatización de registros de información estadística sobre laudos).⁵

La medición de la duración del proceso arbitral se calculó en función del total de días, es decir en días calendario y no con base en días laborables. Para fines del presente análisis se distinguen tres etapas en la resolución de un conflicto médico legal promovido a través de los mecanismos alternos de solución de conflictos. La primera se refiere al tiempo transcurrido desde la ocurrencia del incidente que dio origen a la inconformidad hasta el momento en que formalmente se presenta la queja correspondiente. Esta duración depende totalmente de la decisión del usuario. La segunda etapa hace referencia a la duración del proceso arbitral en su conjunto, distinguiendo las fases de la conciliación y el arbitraje. El tiempo transcurrido depende de los procesos internos de la CONAMED y de la velocidad de respuesta de las partes involucradas en la entrega de pruebas y documentos requeridos. Como tercera etapa se considera el tiempo transcurrido en los dos procesos previos, que analizados en forma integral aporta información valiosa sobre el tiempo requerido para dar solución a un problema que afecta particularmente al usuario que decide acercarse a requerir los servicios de la CONAMED.

RESULTADOS

Los principales resultados se presentan en dos niveles: la medición de duraciones de carácter general, y la medición de duraciones según ciertas características.

La duración total del proceso lo tenemos a partir de la distribución del número de laudos concluidos entre 2012 y 2016 clasificados según el intervalo en días transcurridos desde el inicio de la conciliación hasta la emisión del laudo, que representa el fin del proceso arbitral (Figura 1).

Debe señalarse que para fines de la segunda fase se considera la duración del proceso desde el inicio de la conciliación, es decir desde el momento en que se apertura formalmente el expediente de la queja médica; el final de dicho proceso lo constituye la emisión del laudo. En ese sentido observamos que los días promedio transcurridos, para los 362 casos involucrados en el periodo analizado, es de una duración promedio de 480 días, con una mediana de 428 lo que indica que 181 casos del total se resolvieron antes de los 14 meses. (Tabla 1).

El 13.8% de los laudos (50 casos) se ubican en el extremo superior, con las duraciones más largas, con más de 700 días en

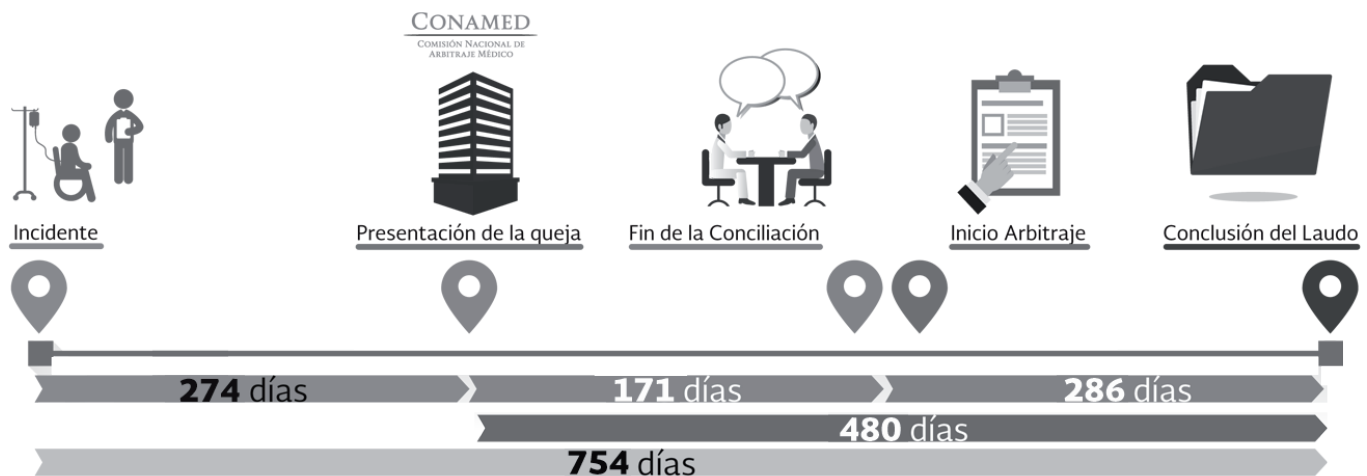


Figura 1. Duración del Proceso Arbitral según diferentes fases, 2012 - 2016

promedio (prácticamente 2 años) de espera para conocer la resolución y que por el contrario, para el 23.7% (86 laudos) la duración sea menor a 300 días.

El proceso de conciliación, que se considera desde que transcurre el levantamiento de la queja y la firma del convenio de conciliación; o bien la conclusión de ésta en forma no conclu-

yente, se observó un promedio de 171 días. En forma complementaria, la siguiente fase, relativa al proceso arbitral es de 286 días, incluyendo desde el momento que inicia (en acuerdo con los usuarios que aceptan continuar con esa fase) hasta que se emite la conclusión del laudo. (Tabla 1)

Tabla 1. Duración total del proceso*, desde el incidente que dio origen a la queja hasta la conclusión del laudo. 2012-2016.

Grupos de días	PRIMERA FASE			SEGUNDA FASE			PROCESO GLOBAL		
	Días transcurridos entre el incidente que originó la queja y la presentación o inicio de ésta			Días transcurridos desde el inicio de la conciliación hasta la emisión del laudo			Duración total del proceso, desde el incidente que dio origen a la queja hasta la conclusión del laudo		
	Casos	Días totales	Mediana	Casos	Días totales	Mediana	Casos	Días totales	Mediana
< 100 días	114	5,845	51	3	235	78	0	0	
100 a 199	78	11,468	146	24	3,951	168	3	508	185
200 a 299	55	13,362	235	59	14,793	250	26	6,669	252
300 a 399	33	11,246	334	67	23,535	352	30	10,616	359
400 a 499	27	11,926	445	79	34,860	441	41	18,552	459
500 a 599	8	4,253	527	39	21,800	561	45	24,442	538
600 a 699	18	11,721	661	41	26,427	647	45	29,011	644
700 a 799	12	8,648	715	19	14,019	736	31	23,266	751
800 a 899	4	3,407	843	9	7,622	854	37	31,394	845
900 a 999	4	3,819	953	2	1,866	933	25	23,569	946
1000 a 1199	4	4,456	1,113	10	11,356	1,150	33	35,587	1,079
1200 a 1299	1	1,210	1,210	6	7,364	1,222	12	15,078	1,252
1300 a 1399	0	0	0	0	0		11	14,870	1,357
1400 a 1499	0	0	0	3	4,213	1,403	7	10,115	1,446
1500 y +	4	7,839	1,938	1	1,704	1,704	16	29,255	1,662
Total	362	99,200	189	362	173745	428	362	272932	669
	Duración promedio: 274			Duración promedio: 480			Duración promedio: 754		

Tabla 2. Duración del proceso* desde presentación de la queja hasta emisión del laudo según sexo y grupos de edad del usuario, 2012 - 2016.

Grupos de días	Sexo del usuario		Grupos de edad del usuario						Total
	Hombre	Mujer	< 15	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 64	65 ó +	
< 100 días	2	1	0	0	0	1	2	0	3
100 a 199	10	14	1	3	2	9	7	2	24
200 a 299	21	38	6	8	6	11	20	8	59
300 a 399	29	38	4	5	9	17	21	11	67
400 a 499	34	45	10	5	10	11	30	13	79
500 a 599	19	20	6	2	0	7	17	7	39
600 a 699	19	22	1	4	4	5	22	5	41
700 a 799	7	12	2	2	0	2	9	4	19
800 a 899	7	2	2	0	1	3	3	0	9
900 a 999		2	0	2	0	0	0	0	2
1000 a 1199	1	9	2	0	1	2	1	4	10
1200 a 1299	3	3	2	0	0	0	2	2	6
1300 a 1399			0	0	0	0	0	0	0
1400 a 1499		3	1	0	0	0	1	1	3
1500 y +		1	0	0	0	1	0	0	1
Total	152	210	37	31	33	69	135	57	362
Duración promedio	467	489	559	436	420	436	480	540	480
Mediana	434	420	444	397	393	382	452	476	428

Tabla 3. Duración del proceso desde presentación de la queja hasta final del laudo según servicio involucrado y sector de atención., 2012 - 2016.

Servicio involucrado	Nº. Casos	Duración en días	Promedio	Mediana
Ortopedia y Traumatología	55	27,794	505	455
Ginecología - Obstetricia	37	18,119	490	437
Urgencias Médicas	36	19,185	533	483
Cirugía General	36	17,865	496	400
Odontología	30	11,962	399	398
Oftalmología	21	7,622	363	296
Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética	19	7,279	383	343
Pediatría	12	6,465	539	428
Medicina General Familiar	10	6,598	660	638
Medicina Familiar	9	6,728	748	652
Neurocirugía	9	4,482	498	441
Otorrinolaringología	9	3,221	358	362
Urología	7	3,213	459	338
Medicina Interna	6	4,606	768	346
Cardiología	6	2,234	372	348
Gastroenterología	6	1,994	332	328
Cirugía Oftalmológica	5	2,780	556	330
Neurología	5	1,935	387	284
Cirugía Vascolar	5	1,695	339	339
Laboratorio Clínico	5	1,558	312	285
Medicina General	4	1,610	403	419
Dermatología	3	1,136	379	346
Neumología	3	1,126	375	356
Patología Clínica y Anatomía Patológica	2	1,492	746	746
Cirugía Pediátrica	2	1,485	743	743
Radiología e Imagenología	2	1,327	664	664
Nefrología	2	1,047	524	524
Reumatología	2	686	343	343
Psiquiatría	2	646	323	323
Otras	12	5,855	488	460
Sector de atención	Nº. De casos	Duración en días	Duración promedio (días totales)	Mediana (días totales)
Público	133	86,922	654	612
Privado	229	86,823	379	362
Nacional	362	173,745	480	428

Por otro lado, se analizó la duración promedio en días totales entre la fecha del incidente que originó la queja y la emisión del laudo, es de aproximadamente 754 días, los cuales se desagrega como la suma de 274 días más los 480 del proceso arbitral. No se cuenta con información suficiente para analizar el tiempo adicional que implica el alargamiento del proceso debido a la presentación de un amparo, en los casos en los que éste se presenta.

La revisión de la duración del proceso según el sexo del usuario durante este periodo nos muestra que existe una ligera diferencia en el tiempo en el que se desarrolla el proceso arbitral, según el sexo del usuario demandante, sea este un hombre o una mujer, con un excedente de 22 días adicionales en el caso del sexo femenino, es decir la duración promedio es de 467 días en hombres y 489 para mujeres. (Tabla 2).

En cuanto a la duración del proceso según grupos de edad, no se observa ningún patrón de comportamiento, salvo por el hecho de que las duraciones más largas corresponden a las edades

extremas (menores de 15 años y mayores de 65, con duraciones respectivas de 559 y 540 días en promedio). (Tabla 2).

Los diferenciales en el tiempo de resolución de las quejas señalan también variaciones según el sector de atención en el cual se haya originado la queja. Para 63.3% de los laudos referentes al sector privado se observa una mayor agilidad en los trámites que conllevan a la emisión del laudo (con 379 días vs los 480 del promedio nacional). En el sector público, con 36.7% de los laudos, la duración promedio es de 654 días. (Tabla 3).

La duración del proceso según especialidad médica identificamos que los valores extremos se ubican, por un lado en cuanto a las duraciones mayores, en especialidades tales como la Medicina Interna con 768 días promedio (solo 6 casos), Medicina Familiar (748 días y 9 casos), seguida de Patología clínica con 746 días (2 casos) y finalmente Cirugía pediátrica con (743 días promedio) también con 2 casos únicamente. Destacan también por mostrar promedios superiores al nacional

algunas especialidades o servicios, tales como Ginecología y Obstetricia con la mayor frecuencia de casos (37) una duración de (490 días), cirugía general con 496 días de duración; Neurocirugía, así como Ortopedia y Traumatología (con 498 y 505 días respectivamente). Es de observarse que de las 41 especialidades involucradas en el proceso 16 de ellas están con duraciones promedio superior a la nacional. (Tabla 3)

En el extremo opuesto, los procesos que se concluyen con mayor rapidez corresponden a las especialidades de Laboratorio Clínico (con una duración promedio de 312 días), siguiendo los casos de Psiquiatría (323 días promedio), Gastroenterología (332 días) y Cirugía Vasculosa (339 días).

Con respecto a la duración del proceso arbitral según grupo de padecimiento que provocó la queja, encontramos con la duración más alta, aquellos casos que según la CIE-10 son incluidos en el capítulo de las malformaciones congénitas, las deformidades y anomalías cromosómicas, con una frecuencia de cuatro casos cuya duración de 764 días representa la más alta detectada; las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (2 casos) presenta una duración de 692 días en promedio para la conclusión del proceso correspondiente, siguen en importancia la duración del proceso de los problemas vinculados con enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (14 casos), con un promedio de 669 días; Le sigue otro capítulo propio de la niñez, como es el de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (8 casos) y una duración promedio de 576 días;

Cabe señalar que la variable que mostró diferenciales mínimos en cuanto a la duración promedio del proceso fue el motivo de la queja. Como puede observarse en la tabla 4, son las causas relacionadas con las deficiencias administrativas las que

muestran la mayor duración (563 días en promedio) siendo también el rubro que presenta la frecuencia más baja; seguida de los problemas relacionados con la atención del parto y el puerperio (550 días). Por el contrario, la resolución de los laudos en los menores tiempos se da cuando el motivo principal de la queja obedece a problemas de comunicación médico-paciente (365 días). (Tabla 4)

En cuanto a duración del proceso de acuerdo a las pretensiones que busca el usuario, fue diferente, estando el mayor promedio (540 días) vinculado a la indemnización, seguido de los casos que requirieron reembolso y cuya duración fue de 105 días menor (es decir, un promedio de 436 días). La duración media de los dos casos que no tuvieron pretensión económica fue de 297 días. (Tabla 4).

Los 18 expedientes en los cuales se pretendía un monto menor a los diez mil pesos la duración promedio del proceso fue de 404 días, cuando el monto se encuentra entre 10 y 50 mil pesos, la duración sube a 421 días, si el monto se ubica entre 50 y cien mil pesos, el promedio se incrementa a 440 días, y si la pretensión se encuentra entre los 100 mil y 200 mil pesos, la duración promedio es de 420 días. Situación particular presentan aquellos laudos (14.4% del total) que no establecen un monto determinado, sino que solicitan que éste se determine conforme lo establece la ley; en dicho caso la duración promedio den esos casos se incrementa a 583 días, muy por arriba del promedio nacional.

DISCUSIÓN

Si bien es cierto que una de las ventajas indiscutibles que tiene la población inconforme con los servicios de salud al presentar su queja ante CONAMED la constituye una mayor oportunidad para conocer las conclusiones del laudo³, cuya naturaleza y alcances legales son comparables con una sentencia emitida por un órgano jurisdiccional, la población usuaria agraviada por el sistema de salud puede no tener la misma percepción del tiempo al no contar con un parámetro de comparación o un tiempo estándar de referencia respecto al número de meses o días que implicaría llevar un juicio ante un juzgado civil.²

En ese sentido, la importancia del presente trabajo es precisamente que permite conocer la duración del proceso arbitral en su conjunto, analizando incluso las variaciones de ésta según determinadas circunstancias, tales como la edad, el sexo, el sector que brindó la atención, así como la especialidad involucrada, entre otros aspectos.

Entre las razones que podemos mencionar para justificar los tiempos que transcurren entre la apertura del expediente (al inicio de la etapa de la conciliación) y la emisión del laudo (al final de la etapa del arbitraje médico) destacan los trámites y requisitos para la integración completa de los documentos solicitados, incluyendo comprobantes previos por parte del paciente, partes del expediente clínico, y otros documentos probatorios de la atención brindada; la asignación de las fechas de audiencia (y que efectivamente estas se lleven a cabo en presencia de ambas partes interesadas), las aclaraciones que se requieren tanto a los usuarios inconformes como al personal médico involucrado responsable de la atención, posterior a la revisión de documentos, la velocidad de respuesta que se tenga a los requerimientos institucionales, la concertación de fechas para que asista el perito especialista o asesor del caso, entre otras.

Tabla 4. Promedio de días de duración del proceso arbitral desde la presentación de la queja hasta final del laudo según motivo de la queja y monto de las prestaciones requeridas, 2012 - 2016.

Grupo	Frecuencia	Duración	
		promedio*	Mediana
MOTIVO DE QUEJA			
Atención del parto y puerperio	19	550	469
Auxiliares de diagnóstico	137	470	428
Diagnóstico	69	494	419
Tratamiento médico	56	513	472
Tratamiento quirúrgico	69	443	414
Relación médico - paciente	6	365	331
Deficiencias administrativas	6	563	519
Total	362	480	428
MONTO DE LAS PRESTACIONES			
> 10 mil	18	404	418
De 10 a 49 mil	75	421	384
De 50 a 99 mil	34	440	412
De 100 a 149 mil	19	411	376
De 150 a 199 mil	11	435	424
Más de 200 mil	55	392	376
No disponible	98	566	479
De acuerdo a la ley	52	583	564
Total	362	480	428

En cuanto a la duración del proceso según grupos de edad, se observó que las duraciones más largas corresponden a las edades extremas, lo que sin duda puede deberse a una mayor complejidad de los casos, en parte por complicaciones al nacimiento incluyendo secuelas, en el caso de la población infantil o enfermedades crónicas degenerativas y comorbilidades múltiples en los adultos mayores.

Con respecto a la duración de los procesos sean menores de los laudos referentes al sector privado, una posible explicación es que generalmente en los establecimientos privados existe una mayor apertura (o un mayor temor ante las posibles consecuencias jurídicas de las demandas), lo que implica una mayor factibilidad y oportunidad en la consecución del “resguardo” por parte del usuario, de los documentos probatorios de la atención, en tanto que resulta ser más complicada la obtención de dichos documentos cuando la atención ha sido otorgada en unidades médicas de carácter público. Otro aspecto que debe considerarse en estas diferencias es que a nivel privado, los “acuerdos” pueden tomarse con mayor independencia entre el binomio médico-paciente, lo que no necesariamente es evidente en el sector público, donde la “tramitología” y el burocratismo institucional pueden involucrar un mayor número de días.⁶

Por otra parte, los datos revelan que 99.4% de los usuarios de la CONAMED pretenden obtener una compensación, es decir manifiestan una pretensión económica, sea a través de una indemnización, un reembolso o una condonación, todo ello traducido en un monto económico esperado por el paciente que en muchos casos, como puede leerse en el relato de hechos, fueron recursos conseguidos mediante préstamos personales a las familias o incluso a pequeños prestamistas, y cuyos intereses agrandan la deuda. En ese sentido, los tiempos, si bien más cortos que por la vía judicial, pueden parecer largos a quien vive el proceso, y peor aún si al final su caso no resulta con una conclusión favorable y se tiene la percepción de que “se perdió tiempo y dinero”.

En cuanto a las limitaciones del estudio, podríamos mencionar que a partir de los datos existentes, no ha sido posible abordar la vinculación entre duración del proceso arbitral y nivel de vulnerabilidad de los usuarios inconformes, a fin de establecer posibles relaciones entre nivel educativo, ocupación principal y/o nivel de ingresos del usuario debido a que en el laudo solo eventualmente aparece esta información, siendo una de las ventanas de oportunidad para enriquecer el marco conceptual. Las duraciones calculadas para aquellos casos en los cuales los usuarios inconformes residen en el interior del país se ven afectados en gran medida cuando presentan la queja ante las comisiones estatales de arbitraje médico y por motivo de alcances en sus atribución, remiten los casos a la CONAMED. Los

montos de las indemnizaciones y reembolsos que se incluyen en el estudio son aquellos solicitados por los demandantes, independientemente de que el resultado del laudo haya sido absolutorio o condenatorio, es decir los hayan o no recibido.

En tal contexto se sugiere como posterior línea de trabajo retomar, por un lado un estudio que incluya los casos de amparo y estudiar la duración global del proceso, desde la fecha del incidente hasta la conclusión del (o los) amparos presentados; por otra parte, y en el mismo sentido, dar seguimiento a aquellos pacientes cuya pretensión de origen no fueron únicamente económicas sino también de tipo médico para conocer en qué medida se satisficieron sus pretensiones y si estas llegaron o no a tener algún impacto en la unidad médica en la que sucedieron los hechos.

CONCLUSIÓN

La duración del proceso arbitral de las quejas médicas es muy variado, teniendo un máximo de hasta 2 años. Los factores relacionados que pudieron modificar la duración fueron la edad (edades extremas tenían mayor duración) y padecimiento del usuario, así como el sector de atención (la duración de la queja en el sector privado es menor), especialidad médica y las pretensiones que busca el usuario.

REFERENCIAS

1. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Kohn LT, Corrigan JM DM, editor. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000.
2. Bustamante-Leija LE, Maldonado-Camargo VM, Gonzalez-Anaya C G-VR. Mecanismos alternativos de solución de controversias en la prestación de servicios de salud. *Rev CONAMED*. 2012;17(3):126–9.
3. Lezana Fernández MA; Fernández Cantón SB; Laudos 2007-2011: aprendiendo sobre los incidentes adversos y otras características de la queja médica. *Rev CONAMED*. 2015;20(3):101–10.
4. Hickson G.B., Federspiel C.F., Pichert J.W., Miller C.S., Gauld-Jaeger J. BP. Patient complaints and malpractice risk. *JAMA*. 2002; 287(22):2951e2957.
5. CONAMED. Secretaría de Salud [Internet]. Proyecto ARIEL: Automatización de Registros de Información Estadística sobre Laudos Concluidos. CONAMED/Dirección General de Difusión e Investigación. 2015 [cited 2016 Dec 6]. Available from: <http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/ariel.php>
6. Hatlie M. Simposio 2007. La Queja, instrumento indispensable para la mejora de la calidad en la atención de los servicios de salud [Internet]. La Queja Médica en Estado Unidos de Norteamérica. 2007 [cited 2017 May 9]. p. 35–48. Available from: http://conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/MEMORIAS_SIMPOSIO_2007.pdf