

PREVENCIÓN DEL CONFLICTO ENTRE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

NORMATIVIDAD Y REGULACIONES

EXPLORACIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES LEGALES Y PROFESIONALES
CONOCIMIENTO DE LAS LEYES Y REGULACIONES MÉDICAS APLICABLES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



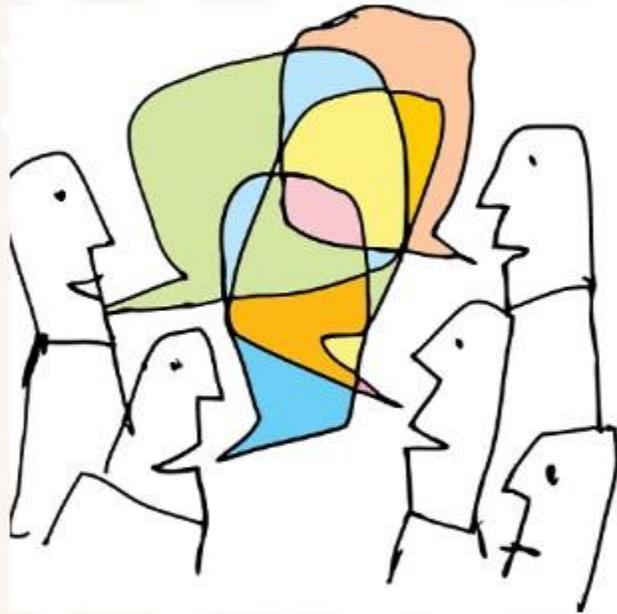
CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

DERECHO



Comunicación humana- lenguaje

Lenguaje coloquial – *derecho*

Tengo derecho a, es conforme a derecho

Cuando la legitimidad de nuestras acciones se pone en duda o para defender/proteger o exigir algún bien

Álvarez Ledesma, Mario Ignacio. Introducción al Derecho.

DERECHO



Es el conjunto de normas que **imponen deberes** o que **confieren facultades**, que establecen las **bases de convivencia social** y cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia.

https://www.poderjudicial-gto.gob.mx/pdfs/ifsp_conceptosjuridicosfundamentales-1.pdf

DERECHO



- Medio de control social
- Regula la conducta humana
- Permite vivir en sociedad
- Congrega valores sociales
- Deriva de la voluntad social
- Función: SUPERVIVENCIA Y LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS



FINES DEL DERECHO



- **JUSTICIA-** constante y perpetua voluntad de dar a cada quien lo suyo
- **SEGURIDAD-** certeza o posibilidad de predicción
- **BIEN COMÚN-** algo que se pretende que es bueno o beneficioso para todos los integrantes de una sociedad o comunidad.

El lenguaje de la NORMA

**Es una regla que condiciona la conducta
de los individuos**

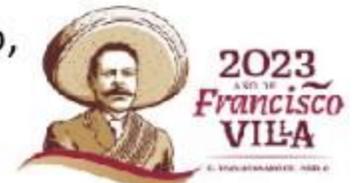


Lato sensu- toda regla de comportamiento
Stricto sensu- impone deberes o confiere
derechos

Lenguaje jurídico
Obligatorio

https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-5.pdf

GARCÍA MÁYNEZ, Eduardo, Introducción al Estudio del Derecho, prol. de Virgilio Domínguez, cuadragésima sexta edición, Porrúa, México, 1994, p. 4



TIPOS DE NORMAS

- **MORALES** – ética/realización del bien/conciencia/incoercible/ PERFECCIONAMIENTO INDIVIDUAL
- **RELIGIOSAS**- mandato es impuesto/RELACIÓN CON DIOS
- **DE TRATO SOCIAL**- reglas de etiqueta / temporalidad/ ACEPTACIÓN SOCIAL

https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-5.pdf

Álvarez Ledesma, Mario Ignacio. Introducción al Derecho.



TIPOS DE NORMAS

JURÍDICAS

Heteronomía: son impuestas por el poder del estado / la voluntad en el cumplimiento irrelevante

Exterioridad: importa es el cumplimiento

Bilateralidad: frente a un obligado existe una persona facultada para exigir su cumplimiento

Coercibilidad o coacción: hacer cumplir la obligación que establece la norma aun en contra de la voluntad del obligado

FORMALIZADAS Y PUBLICADAS

https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-5.pdf

CLASIFICACIÓN DE LAS NORMAS JURÍDICAS



- Sistema a que pertenecen- CPEUM/LGS
- Fuente- LEGISLATIVO/COSTUMBRE/JUDICIAL
- Ámbito espacial de validez – federales/generales/locales
- Ámbito temporal de validez – art. transitorios
- Ámbito material de validez – materia laboral/penal/civil
- Ámbito personal de validez – servidores públicos/patronos
- Jerarquía – pirámide normativa CPEUM/TRATADOS/LG
- Sanciones- incumplimiento → nulidad/inexistencia o sanción
- Calidad – permiten o prohíben
- Relaciones de complementación - reglamentos
- Relaciones con la voluntad de los particulares – obligan o no se observan

https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-5.pdf



VALIDEZ JURÍDICA

REQUISITOS FORMALES

EMITIDA POR UN ÓRGANO COMPETENTE

APAREJADA OBLIGATORIEDAD – COACCIÓN

SANCIÓN ANTE EL INCUMPLIMIENTO

Teoría de la Responsabilidad

El que cause un daño está obligado a repararlo

- Esta obligación trae consigo consecuencias **JURÍDICAS**.

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

Teoría de la Responsabilidad

El que cause un daño está obligado a repararlo

- Esta obligación trae consigo consecuencias **JURÍDICAS**.

R. Penal Comisión de un delito

R. Civil Incumplimiento de un contrato
O violación al deber genérico de no hacer daño

R. Administrativa

Servidor público que comete faltas que afecten la función pública



HECHO ILÍCITO

- Todo acto contrario al ordenamiento jurídico vigente, generado por la culpa, **impericia, dolo, negligencia** de una persona (agente) que tiene como consecuencia la determinación una responsabilidad en favor del afectado.
- **Artículo 1830 CCF.**- Es ilícito el hecho que es contrario a las leyes de orden público o a las buenas costumbres.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

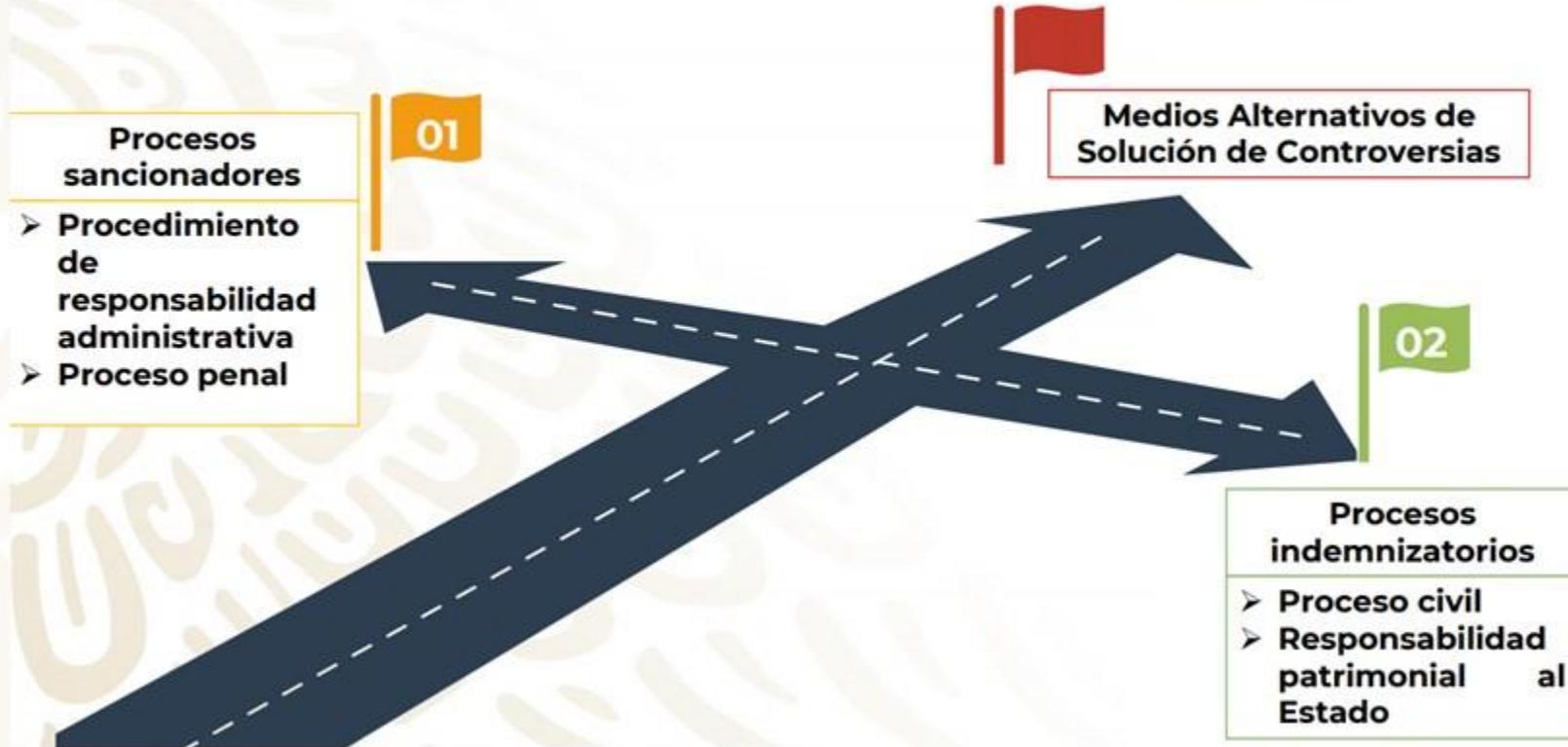


CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

DELITO

ACTO U OMISIÓN QUE SANCIONAN LAS LEYES PENALES





CPEUM

Artículo 17. Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.

Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa e imparcial. Su servicio será gratuito, quedando, en consecuencia, prohibidas las costas judiciales.

Siempre que no se afecte la igualdad entre las partes, el debido proceso u otros derechos en los juicios o procedimientos seguidos en forma de juicio, las autoridades deberán privilegiar la solución del conflicto sobre los formalismos procedimentales.

Párrafo adicionado DOF 15-09-2017

El Congreso de la Unión expedirá las leyes que regulen las acciones colectivas. Tales leyes determinarán las materias de aplicación, los procedimientos judiciales y los mecanismos de reparación del daño. Los jueces federales conocerán de forma exclusiva sobre estos procedimientos y mecanismos.

Las leyes preverán mecanismos alternativos de solución de controversias. En la materia penal regularán su aplicación, asegurarán la reparación del daño y establecerán los casos en los que se requerirá supervisión judicial.

MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Son procedimientos diferentes a los jurisdiccionales que tienen como objetivo resolver conflictos.

Mediación, conciliación y arbitraje

Voluntarios

Estrategias de solución del litigio

ERROR MÉDICO

El 80% de los errores demostrables en medicina nacen de una comunicación inadecuada

Woods D. Medical error: What do we know? What do we do? Br Med J 2002; 325: 285.

Mientras más compleja es una actividad, mayor es la oportunidad de cometer errores graves.

En la medicina se busca la perfección en el diagnóstico y tratamiento.

Actividad más compleja a la que se ha dedicado el ser humano

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES QUE PUEDEN LLEVAR AL CONFLICTO

- Medicina social
- Seguros médicos
- Industria del litigio
- Acceso a información médica en internet



Paciente = financiador

**MAYOR NIVEL Y CALIDAD EN EL
SERVICIO**

Disparadores de la queja médica

Trato inadecuado
Indiferencia
Información incompleta o
ininteligible



TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN



Disparadores de la queja médica

Conocimiento científico
y técnico



Percepción y las expectativas



Disparadores de la queja médica

Conocimiento científico
y técnico
Posición de autoridad



Emociones
Ira
Negación
Dolor
Sufrimiento



Disparadores de la queja médica

Identificar la génesis:
ACTIVO o **LATENTE**



Teoría de la Responsabilidad

El que cause un daño está obligado a repararlo

- Esta obligación trae consigo consecuencias **JURÍDICAS**.

R. Penal Comisión de un delito

R. Civil Incumplimiento de un contrato
O violación al deber genérico de no hacer daño

R. Administrativa

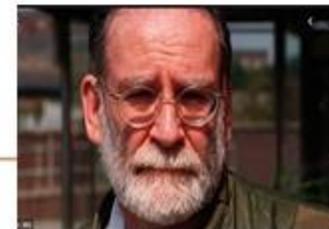
Servidor público que comete faltas que afecten la función pública



Responsabilidad Penal



- Surge de la comisión de un delito (acción u omisión que sancionan las leyes penales).
- Legislación penal tutela bienes jurídicos importantes para determinada sociedad (vida, integridad, patrimonio, etc.).
- Delitos que pueden cometer los profesionales de la salud:
 - **Homicidio; Lesiones; Responsabilidad profesional** (tipo penal autónomo-pena suspensión del ejercicio profesional); **Ayuda o inducción al suicidio**;** **Procreación asistida, inseminación artificial y esterilización forzada; Manipulación genética; Omisión de informes médico forenses; Abandono, negación y práctica indebida del ejercicio médico; Suministro de medicinas nocivas e inapropiadas.**



Responsabilidad Administrativa

- Es aquella que surge cuando los **SERVIDORES PÚBLICOS** en el desempeño de sus cargos, empleos o comisiones cometen faltas, actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en la función pública.
- Las **sanciones administrativas** que se aplican en caso de demostrarse la responsabilidad del servidor público son amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación y sanciones económicas que deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones.
- LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS: faltas no graves, graves y de particulares.
- El proceso se desahoga ante los OIC y el TFJA.

Servicio público

Es una actividad derivada de la función administrativa cuyos realizadores pueden ser entes públicos o privados, pero regulados los últimos por los primeros, a fin de garantizar la debida satisfacción del INTERÉS GENERAL O COLECTIVO, bajo los principios de continuidad, mutabilidad e igualdad de los usuarios.

Mauricio Yanome Yesaki
Archivos Jurídicas UNAM





Servidores públicos

ARTÍCULO 108 CPEUM

“Para los efectos de las responsabilidades se reputarán como SERVIDORES PÚBLICOS a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, LOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS Y, EN GENERAL, A TODA PERSONA QUE DESEMPEÑE UN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, ... quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones”.



Fuente Mtro. Antonio Ruiz Alegría, 2023



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

Servidores públicos

Servidores Públicos (Art. 3 frac. XXV LGRA)

Las personas que desempeñan un empleo, cargo o comisión en los entes públicos, en el ámbito federal y local, conforme a lo dispuesto en el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



Fuente Mtro. Antonio Ruiz Alegría, 2023

Faltas no graves

- 1 Incumplir con las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas.
- 2 No denunciar los actos u omisiones que puedan constituir faltas administrativas.
- 3 No atender las instrucciones de sus superiores relacionadas con el servicio público.
- 4 No presentar en tiempo y forma las declaraciones de situación patrimonial y de intereses.
- 5 No registrar, integrar, custodiar y cuidar la documentación e información bajo su responsabilidad.

Fuente: Lic. Carlos Llopis Aragón, 2019.

Faltas no graves

- 6 No supervisar a los servidores públicos sujetos a su dirección.
- 7 No rendir cuentas sobre el ejercicio de las funciones.
- 8 No colaborar en los procedimientos judiciales y administrativos en los que sea parte.
- 9 No cerciorarse antes de la celebración de contratos que no se actualice un conflicto de interés.
- No evitar causar daños y perjuicios a la Hacienda Pública o al patrimonio de un ente público, de manera culposa o negligente.



Servidores públicos PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD



Todos los **PROFESIONALES, TÉCNICOS O AUXILIARES DE LA SALUD** que laboran en instituciones que proporcionan servicios de **ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SECTORES PÚBLICO Y DE SEGURIDAD SOCIAL.**



Aquellos que manejan o aplican recursos económicos públicos.

Fuente Mtro. Antonio Ruiz Alegría, 2023



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Características esenciales del S.P.

PRINCIPIOS RECTORES DEL SERVICIO PÚBLICO

GENERALIDAD

IGUALDAD

REGULARIDAD

CONTINUIDAD

OBLIGATORIEDAD

PERSISTENCIA

GRATUIDAD

PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES QUE TODO SERVIDOR PÚBLICO DEBE OBSERVAR EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO, CARGO, COMISIÓN, FUNCIÓN.

Legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad,
eficiencia

**Código de ética de las personas servidoras
públicas del gobierno federal**



**FUNCIÓN
PÚBLICA**

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

SERVICIOS PÚBLICOS

Sanciones Art. 109 CPEUM frac. III

Nacimiento de
Responsabilidades
Art. 109 CPEUM

- Administrativa
- Penal
- Civil
- Patrimonial del Estado



Fuente Mtro. Antonio Ruiz Alegría, 2023



Responsabilidad civil médico- sanitaria

- Responsabilidad que genera los daños ocasionados en el ejercicio de la labor médica.
- Puede tener un origen contractual expreso o tácito, el cual consiste en la **prestación de servicios del médico**, o bien, puede derivar de la **prestación del Estado de un derecho social**, como es, los servicios de salud públicos.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Para determinar el tipo de responsabilidad derivada de los daños generados por los profesionales médico-sanitarios, deberá analizarse el cumplimiento o incumplimiento de las prescripciones de la ciencia médica en el momento del desempeño de sus actividades.



Es de carácter subjetivo, esto es, que es necesario probar el elemento de culpa o el actuar negligente del profesionalista para que exista el deber de indemnización.



IDENTIFICAR LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES

SEGURIDAD

RESULTADOS

MEDIOS





SEGURIDAD

Garantizar el buen funcionamiento de los equipos y evitar siniestros



INSTITUCIONES/CENTROS DE TRABAJO/
DIRECTORES/MANTENIMIENTO



MEDIOS

Están obligados a cumplir una actividad observando todos los medios que sean necesarios para conseguir un resultado **que no se garantiza.**

El resultado en sí mismo no hace parte de la prestación debida, de manera que, si no se obtiene dicho resultado, pero se pusieron todos los medios necesarios para su logro, no puede decirse que hay incumplimiento de la obligación.



Todos los profesionales



RESULTADOS

Lo debido es el resultado

Para cumplir exactamente con la obligación, se debe **REALIZAR** el resultado pactado

Si el resultado no se realiza la obligación, se considera **INCUMPLIDA**, aunque el profesional se haya comportado diligentemente





MEDIOS

Basta con comprobar el comportamiento diligente como prueba del cumplimiento de la
OBLIGACIÓN DE MEDIOS



Todos los profesionales

4. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

NORMATIVIDAD

- A. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- B. La Ley General de Salud y sus disposiciones reglamentarias.
- C. La Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativa al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, y;
- D. Los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

TRATADOS INTERNACIONALES

Apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos;

Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"



REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Viernes 8 de septiembre, 2023. "LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"



MEJORADO POR Goo



INICIO LEYES FEDERALES VIGENTES

| [VIGENTES](#) | [CONSTITUCIÓN](#) | [MARCO](#) | [SUMARIOS](#) | [POR LEGISLATURA](#) | [ABROGADAS](#) | [DESCARGA](#) | [REGLAMENTOS DE LEYES](#) | [REGLAMENTOS FEDERALES](#) | [ESTADOS](#) | [COMPILACIONES](#) | [DOF](#) | [ACTUAL](#) |

LEYES FEDERALES VIGENTES

Última declaratoria de invalidez del Decreto DOF 02-03-2023 que reforma la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, la Ley General de Partidos Políticos, la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, expide la Ley General de los Medios de Impugnación en Materia Electoral y abroga la Ley General del Sistema de Medios de Impugnación en Materia Electoral, por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 23 de junio de 2023

No.	LEY / Página de Reformas	Última Reforma	TEXTO VIGENTE
001	CONSTITUCIÓN Política de los Estados Unidos Mexicanos DOF 05/02/1917	DOF 06/06/2023	PDF WORD PDF Android/iOS
002	CÓDIGO Civil Federal DOF 26/05/1928	DOF 11/01/2021	PDF WORD PDF Android/iOS
003	CÓDIGO de Comercio DOF 07/10/1889	DOF 27/12/2022	PDF WORD PDF Android/iOS
004	CÓDIGO de Justicia Militar DOF 31/08/1933	Sentencia SCJN Notificación 19/04/2023	PDF WORD PDF Android/iOS

2023
AÑO DE
SAN FRANCISCO
JILA



REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD



MEJORADO F

INICIO LEYES FEDERALES VIGENTES

VIGENTES | CONSTITUCIÓN | MARCO | SUMARIOS | POR LEGISLATURA | ABROGADAS | DESCARGA | **REGLAMENTOS DE LEYES** | REGLAMENTOS FEDERALES | ESTADOS | C

REGLAMENTOS DE LEYES FEDERALES

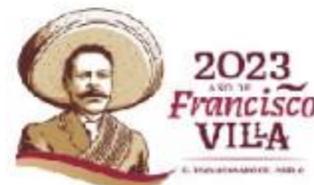
Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2023

➔ [Reglamentos de Leyes Federales Vigentes](#)

➔ [Reglamentos de Leyes Federales Abrogados](#)

A partir del 28 de junio de 2006

Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Tel. 55 5628-1300, Ext. 2045
Correo electrónico: armando.torres@diputados.gob.mx



REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

96	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios	18/01/1988	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 18/01/1988 <i>Reformas</i> DOF 04/02/1998, 09/08/1999, 28/12/2004		
97	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos	20/02/1985	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 20/02/1985, <i>Fe de E.</i> DOF 09/07/1985 <i>Reformas</i> DOF 26/11/1987, 27/01/2012, 26/03/2014		
98	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos	12/01/2021	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 12/01/2021		
99	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud	06/01/1987	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 06/01/1987 <i>Reforma</i> DOF 02/04/2014		
100	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	14/05/1986	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 14/05/1986 <i>Reformas</i> DOF 04/12/2009, 01/11/2013, 24/01/2014, 24/03/2014, 19/12/2016, 17/07/2018		
101	REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud	05/04/2004	PDF WORD
	<i>Original</i> DOF 05/04/2004 <i>Reformas</i> DOF 13/11/2008, 08/06/2011, 17/12/2014		



2023
AÑO DE
**Francisco
VILA**

REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

102 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad**

04/05/2000

[PDF](#) [WORD](#)

Original DOF 04/05/2000

Reformas DOF 06/04/2006, 31/05/2009, 19/01/2012, 14/02/2014, 08/09/2022

103 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional**

18/02/1985

[PDF](#) [WORD](#)

Original DOF 18/02/1985, *Fe de E.* DOF 10/07/1985

104 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes**

26/03/2014

[PDF](#) [WORD](#)



REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

102 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad**

04/05/2000

[PDF](#) [WORD](#)

Original DOF 04/05/2000

Reformas DOF 06/04/2006, 31/05/2009, 19/01/2012, 14/02/2014, 08/09/2022

103 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional**

18/02/1985

[PDF](#) [WORD](#)

Original DOF 18/02/1985, *Fe de E.* DOF 10/07/1985

104 **REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes**

26/03/2014

[PDF](#) [WORD](#)



Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes

Secretaría de Salud | August 20, 2015

Las **Normas Oficiales Mexicanas (NOM)** son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento y aplicación. Las NOM en materia de Prevención y Promoción de la Salud, una vez aprobadas por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPCE) son expedidas y publicadas en el Diario Oficial de la Federación y, por tratarse de materia

<https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>



sinec.gob.mx/SINEC/Vista/Normalizacion/BusquedaNormas.xhtml

gob.mx Trámites Gobierno Participa Dat

Inicio > Consulta de catálogo de normas

Consulta de catálogo de normas

Búsqueda de normas vigentes

Ingrese texto a buscar:

Buscar

Búsqueda avanzada

Resultados de la búsqueda

<https://www.sinec.gob.mx/SINEC/Vista/Normalizacion/BusquedaNormas.xhtml>



NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Normatividad de la prestación de servicios de salud



Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico

https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

<http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/019ssa32013.pdf>

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5462039&fecha=23/11/2016#gsc.tab=0

NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

<http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/005ssa32010.pdf>

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html#:~:text=Norma%20Oficial%20Mexicana%20NOM%2D007,para%20la%20prestaci%C3%B3n%20del%20servicio.>



NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Normatividad de la prestación de servicios de salud



NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

<http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/007ssa32012.pdf>

NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.

<http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/006ssa32012.pdf>

NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

[. http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/015ssa2010.pdf](http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/015ssa2010.pdf)

NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.

[. http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/003ssa3010.pdf](http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/003ssa3010.pdf)



GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

¿Qué son?

Documentos de referencia que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar la atención a los pacientes, basados en la revisión sistemática de la literatura y la evaluación del riesgo-beneficio de las intervenciones en salud.



PROCESO PARA GENERAR UNA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

1

PRIORIZACIÓN

- Programas y prioridades nacionales
- Incidencia
- Prevalencia
- Mortalidad General y Específica
- Causas de consulta general y de especialidad
- Egresos hospitalarios

Líderes de opinión en el tema central de la GPC*



Especialistas en los diferentes niveles de atención a desarrollar el documento

GRUPOS DE TRABAJO

2



2023
AÑO DE
Francisco VILA

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica

3

ESTRUCTURACIÓN GPC

Se especifican cuáles serán el **Enfoque** y **Alcances** de la GPC (prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, población y nivel de atención)

A. Si ya existe una GPC publicada en bases de datos específicas, se evalúa su calidad, vigencia y contenido para su **adopción** o **adaptación**.

B. Si no existe una GPC, se **desarrolla** una, a través de la búsqueda sistemática de la información y análisis crítico de la misma.

DESARROLLO

4

5

VALIDACIÓN

Una vez realizada la GPC se valida por pares clínicos que, no tienen participación en su desarrollo, determinan si el contenido contribuye a mejorar la toma de decisiones y la aplicación a la práctica clínica.

Ya validada, se somete a autorización por el **CNGPC*****, para su publicación y difusión en el **CMGPC**, ubicado en el sitio web de **CENETEC**.

Puedes descargarlas en PDF
cenetec-difusion.com/gpc-sns/

INTEGRACIÓN AL CMGPC*

6

*GPC: Guías de Práctica Clínica | **CMGPC: Catálogo de Guías de Práctica Clínica | ***CNGPC: Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica

CRITERIOS JUDICIALES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



Semanario Judicial de la Federación

- Presentación
- Búsqueda
- Temática
- Índices
- Apéndices e Informes
- Jurisprudencia histórica
- Documentos de interés
- ?

Tesis

- Época
- Año
- Instancia
- Órgano
- Materia
- Asunto
- Ponente
- Tipo
- Forma de integración

← Redefinir búsqueda

11a. Época - Todas las Instancias | 10a. Época - Todas las Instancias | 9a. Época - Todas las Instancias

Texto buscado: "ACTO MÉDICO" (localización, rubro (título y subtítulo), texto)

Introduzca alguna palabra. Presione el botón de registro digital para precisar su búsqueda.

Localización Rubro (título y subtítulo) Texto Precedentes

Registros: 1 al 20 de 20

1. Registro digital: 2026620
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD. CONSTITUYEN INSTRUMENTOS ESENCIALES PARA EVITAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA CONTRA LAS MUJERES O PERSONAS GESTANTES.
TCC:11a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.16-A.18 A (11a.);TA; Publicación: viernes 09 de junio de 2022 10:15 h
2. Registro digital: 2026515
RESPONSABILIDAD CIVIL POR HECHO AJENO. LA QUE SE RECLAMA A LA ASEGURADORA POR NEGLIGENCIA DEL MÉDICO TRATANTE DEBE ANALIZARSE EN FUNCIÓN DE LA MODALIDAD DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES CONTRATADO.
TCC:11a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.40-C.21 C (11a.);TA; Publicación: viernes 26 de mayo de 2022 10:31 h
3. Registro digital: 2024514
RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA. AL ANALIZAR SI SE ACTUALIZA DEBE TOMARSE EN CUENTA QUE LOS MÉDICOS TIENEN EL DEBER DE ACTUAR EN UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA ANTE UN RIESGO POTENCIAL DE MUERTE DEL PACIENTE, CON INDEPENDENCIA DE QUE NO CUENTEN CON LA ESPECIALIDAD QUE ÉSTE REQUIERA (LEGISLACIÓN APLICABLE PARA LA CIUDAD DE MÉXICO).
TCC:11a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.20-C.440 C (10a.);TA; Publicación: viernes 22 de abril de 2022 10:26 h
4. Registro digital: 2024491
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS MENORES DE CINCO A ONCE AÑOS DE EDAD PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS SARS-CoV-2, PARA LA PREVENCIÓN DE LA COVID-19. ES INAPLICABLE A ESE GRUPO ETARIO, AL NO TENER LAS CONDICIONES DE MADUREZ, INTELECTUALES Y EMOCIONALES PARA COMPRENDER SU ALCANCE, POR LO QUE SU VOLUNTAD SE SUPLE MEDIANTE EL CONSENTIMIENTO DE SUS PADRES, COMO MANIFESTACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD.
TCC:11a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.40-A. 37 A (11a.);T; Publicación: viernes 22 de abril de 2022 10:26 h
5. Registro digital: 2020696
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA. LA TEORÍA MÁS ADECUADA PARA DETERMINARLA, TRATÁNDOSE DE ACTOS DE EQUIPOS MÉDICOS, ES LA DE "INTRODUCCIÓN A LA OBLIGACIÓN".
TCC:10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.20-C.106 C (10a.);TA; Publicación: viernes 27 de septiembre de 2019 10:36 h
6. Registro digital: 2020680
JEFE DEL EQUIPO MÉDICO EN UNA CIRUGÍA. CRITERIO PARA IDENTIFICARLO.
TCC:10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.20-C.105 C (10a.);TA; Publicación: viernes 27 de septiembre de 2019 10:36 h
7. Registro digital: 2015868
RESPONSABILIDAD CIVIL POR NEGLIGENCIA MÉDICA. SU ACTUALIZACIÓN EN TORNO A LOS INTEGRANTES DE UN EQUIPO MÉDICO.
TCC:10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L.40-C.58 C (10a.);TA; Publicación: viernes 08 de diciembre de 2017 10:20 h
8. Registro digital: 2013134
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. HIPÓTESIS DE REPRESENTACIÓN EN LA QUE ESTÁN INVOLUCRADOS MENORES DE EDAD.
SCN;10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L. CC/D/2016 (10a.);TA; Publicación: viernes 25 de noviembre de 2016 10:36 h
9. Registro digital: 2012516
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. SUPUESTOS DE VALORACIÓN EN UN ACTO MÉDICO COMPLEJO.
SCN;10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L. CC/D/2016 (10a.);TA; Publicación: viernes 09 de septiembre de 2016 10:18 h
10. Registro digital: 2012515
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. SU ACTUALIZACIÓN EN TORNO A LOS JESES DE UNIDAD DE UN HOSPITAL.
SCN;10a. Época/Gaceta del Semanario Judicial de la Federación;L. CC/D/2016 (10a.);TA; Publicación: viernes 09 de septiembre de 2016 10:18 h



2023
AÑO DE
Francisco
VILA

EL FINANCIADOR DEL PAÍS

Tesis

Registro digital: 2024514

Instancia: Tribunales Colegiados de
Circuito

Undécima Época

Materia(s): Civil

Tesis: I.3o.C.440 C (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.
Libro 12, Abril de 2022, Tomo IV, página 2863

Tipo: Aislada

RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA. AL ANALIZAR SI SE ACTUALIZA DEBE TOMARSE EN CUENTA QUE LOS MÉDICOS TIENEN EL DEBER DE ACTUAR EN UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA ANTE UN RIESGO POTENCIAL DE MUERTE DEL PACIENTE, CON INDEPENDENCIA DE QUE NO CUENTEN CON LA ESPECIALIDAD QUE ÉSTE REQUIERA (LEGISLACIÓN APLICABLE PARA LA CIUDAD DE MÉXICO).

Tesis

Registro digital: 2020680

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Décima Época

Materia(s): Civil

Tesis: III.2o.C.105 C (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 70, Septiembre de 2019, Tomo III, página 2023

Tipo: Aislada

JEFE DEL EQUIPO MÉDICO EN UNA CIRUGÍA. CRITERIO PARA IDENTIFICARLO.

La nota característica del equipo médico en una cirugía es la presencia de un cirujano, que actúa secundado por auxiliares médicos y paramédicos, y por especialistas con autonomía científica, como los anestesiólogos. Lo anterior es lógico, debido a que es la cirugía la que hace necesaria la reunión del equipo y, por ende, quien la practica debe ser identificado como el jefe del grupo. De este modo, en las cirugías, por regla general debe considerarse al cirujano como el jefe del equipo médico, a menos de que éste haya sido seleccionado por otro médico que participe en el equipo, como bien podría ser otro cirujano. Además, la anterior interpretación despeja cualquier problemática que pudiera surgir para identificar al jefe del equipo médico cuando interviene más de un cirujano. Esto último constituye una manera adicional, preponderante, para identificar a todo jefe de un equipo médico, siendo éste quien introduce a la realización del **acto médico** al resto de los miembros del grupo, pues un razonamiento lógico, en sentido contrario, llevaría al absurdo de considerar, por ejemplo, en el ámbito laboral, que los empleados contratan a sus patrones.

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL TERCER CIRCUITO.

Amparo directo 544/2018. César Ángel Sanz Ramos. 3 de mayo de 2019. Unanimidad de votos. Ponente: Gerardo Domínguez. Secretario: Shelin Josué Rodríguez Ramírez.

Tesis

Registro digital: 2012516

Instancia: Primera Sala

Tesis: 1a. CCXXIX/2016 (10a.)

Décima Época

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.
Libro 34, Septiembre de 2016, Tomo I, página 517

Materia(s): Civil

Tipo: Aislada

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. SUPUESTOS DE VALORACIÓN EN UN ACTO MÉDICO COMPLEJO.

De conformidad con lo establecido por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver el amparo en revisión 117/2012, el **acto médico** es una actuación compleja que debe ser examinada en su conjunto a fin de valorar la presencia o no de una conducta dolosa que actualice la responsabilidad civil, dado que los distintos actos de un profesionista o de varios profesionistas médicos se encuentran estrechamente vinculados. En ese tenor, cuando el **acto médico** está integrado por distintas facetas en las que participan sucesivamente una multiplicidad de profesionistas médico-sanitarios, se estima que puede atribuírsele una conducta negligente a un profesionista si de acuerdo con la *lex artis ad hoc*, se encontraba en una posición óptima para advertir el error culposo o doloso del profesionista o profesionistas que le precedieron y, ante tal situación, omitió llevar a cabo los actos necesarios para corregirlo o intentar corregirlo, siempre que tal actuar se encontrara dentro de su campo de acción en el **acto médico**. Lo anterior no implica que un profesionista médico-sanitario sea siempre responsable por la actuación dolosa o negligente del que le precedió en el **acto médico**, pues ello podría actualizar una violación a los principios de legalidad y seguridad jurídica de esas personas. Más bien, la atribución de responsabilidad a un profesionista médico-sanitario que actúa en un **acto médico** complejo en el que intervinieron sucesivamente una serie de personas, dependerá enteramente de sus propios actos en dicha atención médica. Así, por ejemplo, si tras la participación de un médico, otro médico convalida la negligencia del que le precedió u omite cumplir con sus deberes de cuidado que lo llevarían a intentar corregirlo o a informarlo a los responsables para hacerlo, según la *lex artis* médica, tal conducta puede considerarse a su vez como culposa en sentido amplio y dar pie a una responsabilidad si se acredita que tal acto propició o incidió directamente en la producción del daño.

Amparo directo 51/2013. Alfonso Franco Ponce (su sucesión). 2 de diciembre de 2015. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, José Ramón Cossío Díaz, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Jorge Mario Pardo Rebolledo y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Ponente: Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Secretario: Miguel Antonio Núñez Valadez.

Tesis

Registro digital: 2012515

Instancia: Primera Sala

Décima Época

Materia(s): Civil

Tesis: 1a. CCXXVIII/2016 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.
Libro 34, Septiembre de 2016, Tomo I, página 516

Tipo: Aislada

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. SU ACTUALIZACIÓN EN TORNO A LOS JEFES DE UNIDAD DE UN HOSPITAL.

En materia de responsabilidad civil médico-sanitaria, para que se pueda declarar responsable por daños y perjuicios a una persona que participó en un **acto médico**, resulta necesario que concurra un acto (positivo u omisivo) culposo, un daño y una relación causal entre el **acto médico** negligente y ese daño. Los jefes de área de un hospital, como cualquier otra persona que labora en una institución hospitalaria y que tiene asignada ciertas obligaciones en el tratamiento médico de una persona (en su mayoría deberes de cuidado), pueden ser demandados por negligencia y considerados responsables; sin embargo, tal asignación de responsabilidad derivará precisamente de que hayan llevado a cabo actos directos que ocasionaran un daño en desatención de la *lex artis ad hoc* o que hayan incumplido sus deberes de cuidado en relación con la atención médica de un paciente. En ese sentido, los artículos [18 y 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica](#), prevén los deberes específicos que les corresponde a los responsables de las diferentes áreas de las instituciones hospitalarias. En particular, destaca el deber de estos responsables de establecer y vigilar los procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que se ofrezcan en tales áreas. Así, cuando exista una demanda en contra de los jefes de unidad por hechos ocurridos en los servicios de los que son responsables, no es posible otorgar una respuesta generalizada a los supuestos de asignación de responsabilidad. Dependerá del caso y del contexto fáctico y normativo. Lo que sí resulta inviable es pretender que una persona responsable de un área hospitalaria deba vigilar de manera concreta y específica cada uno de los actos médicos realizados por el personal médico-sanitario que labore en la misma y que, tal responsable, incurre en una negligencia si no advierte conductas positivas o actos omisivos en ese actuar que hayan ocasionado o pudieran ocasionar un daño. Los médicos o demás profesionales médico-sanitarios que laboran en las distintas áreas de las instituciones hospitalarias detentan una libertad prescriptiva. Además, ampliar la facultad de vigilancia a cualquier procedimiento es un aspecto de imposible consecución por parte del responsable del área respectiva, situación que lleva a interpretar que ése no es el sentido interpretativo de las citadas normas. Supuesto diferente es si en el expediente o en el contexto fáctico exista evidencia de que el daño se produjo por su propia participación en el **acto médico** o si se le hizo saber al responsable del área de la conducta dolosa de un profesional de esa área o de un evidente actuar negligente médico-sanitario contrario a la *lex artis ad hoc* y este responsable no llevó a cabo las medidas necesarias para corregir tal actuar incorrecto o deficiente dentro de su estricto ámbito de competencias convalidando entonces, de manera expresa, dicha negligencia con sus propios actos.

Tesis

Registro digital: 2002440

Instancia: Primera Sala

Tesis: 1a. XXIV/2013 (10a.)

Décima Época

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1, página 621

Materia(s): Civil

Tipo: Aislada

ACTO MÉDICO. DISTINTAS ETAPAS O FASES QUE LO CONFORMAN PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA EXISTENCIA DE UNA POSIBLE MALA PRÁCTICA MÉDICA.

El **acto médico** se divide en distintas etapas o fases. La fase diagnóstica, la fase terapéutica y la fase recuperatoria. Sin embargo, cada una de estas fases constituye la totalidad del **acto médico**. Por tanto, para determinar la existencia de mala práctica médica, el **acto médico** no debe ser analizado de manera separada, sino que debe hacerse de manera conjunta, pues cada una de las fases que lo componen se encuentran estrechamente vinculadas. Así las cosas, segmentar el **acto médico** sin tomar en consideración todas las etapas que forman el **acto médico**, como un conjunto inseparable para la determinación en un caso concreto sobre la existencia de mala práctica médica, sería incongruente e ilógico, pues las fases siguen una secuencia en el tiempo.

Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

Tesis

Registro digital: 2002569

Instancia: Primera Sala

Tesis: 1a. XXVIII/2013 (10a.)

Décima Época

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1, página 638

Materia(s): Civil

Tipo: Aislada

MALA PRÁCTICA MÉDICA. AUSENCIA O DEFICIENCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La historia clínica constituye el relato patográfico o biografía patológica del paciente, esto es, la transcripción de la relación médico-paciente, por lo que ostenta un valor fundamental, no sólo desde el punto de vista clínico, sino también a la hora de juzgar la actuación de un profesional sanitario. Así, la ausencia o deficiencia de la historia clínica, genera una presunción en contra de los médicos que trataron al paciente, respecto a la existencia de una posible mala práctica médica, pues tal ausencia o deficiencia no puede sino perjudicar a quienes tienen el deber de confeccionarla y asentar en ella todos los pormenores necesarios según la ciencia médica y no al paciente, en atención a que son precisamente los médicos quienes se encuentran obligados a documentar detalladamente el curso del **acto médico**. De lo anterior se colige que el hecho de documentar un historial clínico de forma incompleta o deficiente por parte del personal médico, constituye un riesgo innecesario para el derecho a la vida y a la salud de los pacientes, riesgo que no encuentra justificación dentro del riesgo implícito que conlleva el ejercicio de la medicina.

Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Son procedimientos diferentes a los jurisdiccionales que tienen como objetivo resolver conflictos.

Mediación, conciliación y arbitraje

Voluntarios

Estrategias de solución del litigio

AUTOCOMPOSICIÓN Y HETEROCOMPOSICIÓN

CONAMED

Por su atención, **GRACIAS.**

FUENTES DE CONSULTA

1. GARCÍA MÁYNEZ, Eduardo, Introducción al Estudio del Derecho, pro. de Virgilio Domínguez, cuadragésima sexta edición, Porrúa, México, 1994, p. 4
2. Álvarez Ledesma, Mario Ignacio. Introducción al Derecho. McGraw Hill
3. Casa Madrid Mata, Octavio, 2005, La atención Médica y el Derecho Sanitario
4. Conceptos Jurídicos Fundamentales, disponible en https://www.poderjudicial-gto.gob.mx/pdfs/ifsp_conceptosjuridicosfundamentales-1.pdf
5. El concepto de servicio público y su régimen jurídico en México
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2544/31.pdf>
6. El servicio público
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4455/12.pdf>
7. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
8. Código Civil Federal
9. Ley General de Responsabilidades Administrativas