

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Gonzalo Uribarri Carpintero

Sumario: I. Antecedentes de la CONAMED; II. Análisis del Reglamento de Procedimientos; III. Conclusiones.

I. ANTECEDENTES

Antes de analizar este reglamento es indispensable comprender el alcance de la figura jurídica que corresponde a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), señalar los antecedentes de esta comisión, las razones por las que se creó, y describir su organización y funciones.

La CONAMED fue creada por Decreto Presidencial publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 3 de junio de 1996, y de acuerdo con los considerandos del mismo, responde para mejorar la atención de los servicios médicos que prestan instituciones públicas y privadas, y dirimir los conflictos que se susciten entre los usuarios y dichas instituciones en forma amigable y de buena fe, pretendiendo evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos.

Así, el decreto de referencia, de catorce artículos y cinco transitorios, da origen a un organismo que forma parte de la tendencia a

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

proteger los derechos humanos y sociales, junto con la Comisión Nacional de Derechos Humanos y las respectivas de las entidades federativas —donde las haya establecidas—, la Procuraduría Federal de Protección al Consumidor, la Procuraduría Social del Distrito Federal y la recién creada Comisión Nacional para la Protección a Usuarios de Servicios Financieros.

La CONAMED emplea, para la atención de las quejas de los usuarios, la conciliación, la transacción y el arbitraje, como instrumentos jurídicos que en otras áreas del Derecho, han demostrado su eficacia para resolver las controversias como los casos que se ventilan en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje en materia laboral, el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDA) respecto de la materia autoral, la Junta de Resolución de Controversias Azucareras, la ya citada Comisión Nacional de Protección a los Usuarios de Servicios Financieros y los demás que contemplan diversas leyes mexicanas¹.

La CONAMED, dentro del marco al que nos referimos en estos comentarios, está organizada administrativamente por un consejo, un comisionado, dos subcomisionados y las unidades administrativas que su reglamento interno disponga.

En la organización de la comisión destaca la labor que realizan los subcomisionados: de acuerdo con el artículo 6° del reglamento interno, existen los subcomisionados A y B. Dentro del área de interés de este artículo, el subcomisionado A cuenta con cuatro unidades administrativas que lo apoyan en tal labor: la Dirección General de Orientación y Quejas, la Dirección General de Coordinación Regional, la Dirección General de Conciliación y la Dirección General de Arbitraje.

Sin pretender hacer un juicio sobre la actividad de la CONAMED, estimamos que la existencia de este organismo es determinante. En

¹ Cfr. Gonzalo Uribarri, *El arbitraje en México*, Oxford University Press, mayo, 1999.

caso de haber irregularidades en la prestación del servicio médico, la evaluarán sus pares (es decir, médicos capacitados), para determinar con mayores elementos, tanto de causa como de conocimiento, si el dicho o afirmación del usuario es factible en la vida real. Es necesario destacar que la CONAMED investiga primero las quejas, antes de proceder a la citación del presunto responsable. Para realizar lo anterior, cuenta con personal profesional en las áreas médica y jurídica, el cual evalúa los dichos de los quejosos para que desde el punto de vista legal y médico, se determine si de los hechos narrados o con los documentos presentados, es posible presumir que efectivamente se comete una irregularidad o una negativa de prestación del servicio.

Si bien la CONAMED es una instancia a la cual se acude para solicitar orientación y presentar una queja contra prestadores de servicios, etcétera, no hay ninguna norma que obligue a las partes a acudir a esta instancia. Cuando se trata de una posible responsabilidad civil, la comisión puede fungir como árbitro; sin embargo, si la queja conduce a la posible atribución de la responsabilidad penal por la comisión de algún presunto delito (ya sea perseguible a instancia de parte o de oficio), la CONAMED debe dar conocimiento a las autoridades competentes y abstenerse de arbitrar el caso, ya que está reservado a los tribunales ordinarios.

Debido a la insuficiencia normativa del Decreto creador de la CONAMED y el Reglamento Interno, se hizo indispensable la elaboración del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas que ahora se analiza.

II. ANÁLISIS Y COMENTARIOS AL REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS DE LA CONAMED

Con el conocimiento previo de la función primordial de esta Comisión, en este inciso precisamos algunos análisis y comentarios al Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas, que, no obstante su importancia procesal, se publicó con retraso en el *Diario Oficial de la Federación* el día 29 de abril de 1999.

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

El Reglamento que nos ocupa se integra de seis capítulos distribuidos de la siguiente forma:

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas de la comisión nacional de arbitraje médico

Capítulo Primero	Del objeto y principios
Capítulo Segundo	De la atención de las quejas
Capítulo Tercero	De la conciliación y la transacción
Capítulo Cuarto	De los actos procesales en general
Capítulo Quinto	De los plazos y notificaciones
Capítulo Sexto	Del procedimiento arbitral
Sección primera	Disposiciones comunes
Sección segunda	De la cláusula compromisoria y el compromiso arbitral
Sección tercera	Del juicio arbitral
Sección cuarta	De las resoluciones arbitrales
Transitorios	

Haremos comentarios al reglamento de procedimientos, en aquellos artículos que más llaman la atención, por constituir una novedad o porque adoptan criterios procesales que se pueden considerar diferentes, tanto a las normas procesales en general como a las normas procesales arbitrales que contemplan los códigos de la materia.

Capítulo Primero. Del Objeto y Principios.

1. Definición de instituciones jurídicas y organismos. Como viene siendo ya prácticamente una costumbre en los últimos años, la técnica de redacción de reglamentos incluye definiciones de figuras jurídicas que habrán de observarse en el texto del reglamento. El que ahora nos ocupa, no ha sido la excepción y sobre el particular comentamos las que más destacan y que prevé el artículo 2°:

1.1. «Amigable composición: procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico oyendo las propuestas de CONAMED». En el presente caso creemos que el reglamento confunde la conciliación o la mediación, con el arbitraje de equidad, este último al que también se le llama de amigable composición, por oposición al arbitraje de estricto derecho; o bien no distinguió con precisión los tipos de arbitraje que se pueden celebrar en la CONAMED, de equidad o de estricto derecho. En el de «amigable composición», el árbitro «aporta soluciones o propuestas de acercamiento entre intereses contrapuestos, propiciando fórmulas equitativas cuya obligatoriedad es facultativa» para las partes que optan por dicho procedimiento arbitral². Pero la redacción del reglamento nos puede orillar a creer que la amigable composición se trata de una conciliación o incluso de una mediación. Sería más conveniente precisar qué tipos de arbitraje pueden celebrar las partes en la CONAMED, como sí lo contemplan otros instrumentos legales que establecen el arbitraje como medio alterno de solución de conflictos.

1.2. «Cláusula compromisoria: la establecida en cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de hospitalización, a través de las cuales las partes designen competente a CONAMED para resolver las diferencias que puedan surgir con ocasión de dichos contratos, mediante la conciliación o el arbitraje». El reglamento está en lo correcto cuando dicha cláusula compromisoria se refiere a la materia del propio reglamento y a la competencia de la Comisión, pero hubiera sido preferible que se definiera la cláusula en cuestión en general, y después en lo particular respecto a la materia del arbitraje médico. Ahora bien, la redacción de la definición de la cláusula compromisoria nos da a entender que en estos contratos de prestación de servicios médicos y de hospitalización *siempre* se encontrará esta cláusula, o por lo menos que lo habitual es que en dichos contratos se pacte la misma, lo cual como sabemos no es lo acostumbrado, a menos que las instituciones públicas y privadas elaboren los contratos ya con la

² *El arbitraje en México*, p. 47.

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

cláusula compromisoria y sobre todo que se designe competente a la CONAMED, pues en la práctica la mayor parte de los contratos pre-elaborados por la parte que presta el servicio —no nada más en materia médica— no contempla el arbitraje como medio de solución de conflictos que se puedan generar con la aplicación, la interpretación o cumplimiento del contrato. En cambio lo que se acostumbra es encontrar una cláusula de sometimiento a alguno de los tribunales del fuero común de la República. Más aún, debido al general desconocimiento por parte del público de la figura arbitral, las instituciones deberían tener a la vista de los usuarios información sobre la existencia tanto de la CONAMED como del arbitraje, para hacer efectivas las disposiciones que se comentan ahora.

1.3. «Compromiso arbitral: el instrumento otorgado por las partes capaces y en pleno ejercicio de sus derechos civiles por el cual designen a CONAMED para la resolución del procedimiento arbitral; determinen el negocio sometido a su conocimiento; acepten las reglas del procedimiento fijadas en el presente Reglamento, o en su caso, señalen reglas especiales para su tramitación». Aun cuando el compromiso no es un instrumento (depende qué entiende el redactor del reglamento por instrumento), nosotros estimamos que el compromiso es un convenio, y tal es su naturaleza jurídica, que en esencia respeta el reglamento en la parte que ahora comentamos, es decir, respeta la naturaleza contractual del arbitraje al dejar a las partes en libertad de elaborar las reglas del proceso arbitral conforme al reglamento, o de acuerdo con las que ellas señalen. Creemos que esta parte del precepto es esencial, pues bien se pudo reglamentar estableciendo que las partes se someterían al arbitraje que dispusiese el reglamento nada más, lo cual contravendría la naturaleza del arbitraje mismo.

1.4. «Laudo: es el acto por medio del cual CONAMED resuelve las cuestiones sometidas a su conocimiento a través del compromiso arbitral». De nueva cuenta es preciso distinguir aquí qué es una cláusula compromisoria y qué es un compromiso arbitral, pues según el texto que comentamos, el laudo solamente se referiría a cuestiones sometidas en un compromiso arbitral y se dejaría fuera —si el caso lo ameritase— una controversia contemplada en una cláusula compromisoria, por lo

que en definitiva creemos que la definición de laudo de este reglamento está incompleta y debiera abarcar ambas figuras: que el laudo resolviese cuestiones controvertidas, tanto en una cláusula compromisoria como en un compromiso arbitral. Para efectos ilustrativos, diremos pues, que el compromiso en árbitros ocurre cuando existe una controversia entre las partes y éstas celebran un convenio para someter su conocimiento y decisión a un arbitraje. A su vez, la cláusula compromisoria se pacta cuando aún no existe el pleito, pero sí una relación jurídica, de la cual podría derivar un litigio; en este caso, las partes celebran un convenio para someter cualquier diferencia que pueda surgir de ese contrato a la futura decisión de árbitros. Se trata de una cláusula accesorio del contrato principal, insertada en él y denominada «cláusula compromisoria»³. Dicho de otra forma, la cláusula es accesorio a un contrato, no tiene vida propia si no está incluida en el clausulado del contrato, y el compromiso en árbitros es un convenio con vida propia que existe independiente y está documentado en forma separada.

1.5. «Principios científicos de la práctica médica». El reglamento en comento dispone que son «el conjunto de reglas para el ejercicio médico contenidos en la literatura aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo». Nos encontramos ante un caso ciertamente especial cuando al resolver una controversia se tratan de aplicar estos principios: quiere decir que la doctrina médica —literatura, como le llama el reglamento— es una fuente específica del arbitraje médico. No encontramos una explicación más llana a lo que quiere expresar el reglamento con «literatura aceptada» pero pensamos que, por seguridad jurídica de quienes acuden a CONAMED, obviamente los usuarios, deberían tener una idea por lo menos cercana de lo que quiere decir «principios científicos de la práctica médica».

³ *El arbitraje en México*, p. 53.

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
DE QUEJAS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

1.6. «Principios éticos de la práctica médica: el conjunto de reglas bioéticas y deontológicas universalmente aceptadas para la atención médica». De igual forma a lo comentado en el párrafo que antecede, el reglamento nos deja una tarea muy azarosa al no definir lo que se entiende por reglas bioéticas y más aún por reglas deontológicas, por lo cual creemos que la Comisión puede en un momento dado cometer alguna injusticia pues al parecer se deja la atribución a la misma y a sus árbitros, de definir en su momento —al dictar laudo— qué son estas reglas y qué contemplan. Tenemos que contemporizar en que las reglas bioéticas tienden a proteger la vida de las personas y las deontológicas tienen por objeto que la profesión se ejerza de manera ética, con lo cual todas aquellas prácticas tendientes a la privación de la vida o dirigidas a ocasionar alguna enfermedad o lesión al usuario de servicios médicos, deben estar proscritas y así advertirlo en su caso la Comisión al momento de dictar un laudo.

1.7. «Transacción: es un contrato otorgado ante CONAMED por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones terminan una controversia». De manera un poco sorpresiva —porque el Reglamento de Creación de la Comisión no la contempla— el reglamento de procedimientos para la atención de quejas desliza la figura de la transacción y la define empleando algunas de las palabras que se usan en el Código Civil en el artículo 2944. En estricto sentido, la transacción es «un medio autocompositivo bilateral, porque a través de ella las dos partes solucionan el litigio renunciando parcialmente a su respectiva pretensión y resistencia»⁴. Más adelante, cuando el reglamento desarrolla la forma en que se ha de desenvolver la transacción, haremos los comentarios pertinentes.

1.8. «Irregularidad en la prestación de servicios médicos: todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, incluidos los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica». Ésta es propiamente la que llamaríamos mate-

⁴ José Ovalle Favela, *Teoría general del proceso*, 2a. ed., México, Oxford University Press, 1994, p. 21.

ria «arbitrable» que se puede ventilar en los procesos que lleve a cabo la CONAMED.

2. *Atribuciones de la CONAMED*: el artículo 5° indica que para el cumplimiento de su objeto, la CONAMED realizará las siguientes «acciones». En realidad el término es poco afortunado, si bien se trata de actividades que implican labor material e intelectual, jurídicamente pensamos que la denominación adecuada hubiese sido «atribuciones», dado el alcance de las «acciones» que el reglamento dispone, como: «I. Atender las quejas presentadas; II. Gestionar la atención inmediata de los usuarios, cuando la queja se refiera a demora o negativa de servicios médicos; III. Actuar en calidad de conciliador y árbitro... y IV. Intervenir de oficio en asuntos de interés general (el reglamento no precisa cuáles son dichos asuntos), propugnando por la mejoría de los servicios médicos, para cuyo efecto emitirá las Opiniones Técnicas que estime necesarias». Bien miradas dichas atribuciones, encontramos más bien este precepto como una lista enunciativa de las «acciones» de la CONAMED pues sus atribuciones y actuaciones son muchas más, como lo demuestra el texto del propio reglamento, desde el punto de vista material, formal y procesal.

Capítulo Segundo. De la Atención de las Quejas.

Especiales comentarios, a nuestro juicio, ameritan los artículos 8° y 13.

1. El artículo 8° del Reglamento contiene los requisitos mínimos que deben contener las quejas que los usuarios pueden presentar ante la CONAMED y que en rigor se asemejan a los requisitos de una demanda en un juicio ordinario, excepto que no es necesario indicar los preceptos jurídicos en que se basa la queja, pero sí exige que se adjunten documentos en que se soporten los hechos manifestados.

2. El artículo 13, por su parte, llama la atención porque contempla la posibilidad de que el quejoso subsane las deficiencias de su queja, pues dispone el citado precepto que «si la queja fuere incompleta, imprecisa, oscura o ambigua, CONAMED requerirá por escrito al

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

interesado para que la aclare o complete en un plazo no mayor de diez días...», precepto que es muy similar al que establece la Ley Federal del Trabajo en su artículo 873 en que se otorga un plazo al trabajador para que subsane su demanda. Pensamos que, en realidad, tratándose de una queja en que se pueden encontrar muchos términos científicos dada la especialidad en que debe versar el conflicto —la medicina—, la subsanación que el quejoso puede efectuar en su escrito de queja es una norma equitativa.

Capítulo Tercero. De la Conciliación y la Transacción.

Es de particular interés comentar los artículos 16, 18, 19, 20, 28 y 29 del reglamento.

1. El artículo 16 dispone en síntesis, que la Comisión hará del conocimiento de los prestadores del servicio médico, el nombre del quejoso y un resumen del motivo de la queja y que requerirá de un informe que el prestador debe rendir. Si en verdad la Comisión no quisiera cometer una injusticia, debería más bien enviar copia de toda la queja, pues notificar un resumen conduciría a dejar hechos importantes que el prestador del servicio desconoce, o peor aún, que el quejoso haya inventado o exagerado. Pensamos que esta norma deja en estado de indefensión al prestador del servicio al no permitirle conocer el contenido íntegro de la queja y de rendir un informe que a su vez puede estar incompleto.

2. Los artículos 18 a 20 establecen el procedimiento que seguirá el conciliador ante el quejoso y el prestador del servicio, pero, por la forma en que la hace consistir, más bien podría tratarse de un procedimiento típico de una mediación, en que el mediador tiene una actuación más propositiva y eficaz; el texto de estos preceptos dan al conciliador la facultad de requerir pruebas, lo que no es propio, por su naturaleza, de un procedimiento conciliatorio, sino más bien de una mediación, y aun en este último caso se debe tener especial cautela por parte del mediador con el manejo de las pruebas. Con el anterior comentario, confirmamos nuestra preocupación en el sentido de que el reglamento confunde la conciliación con la mediación, puesto que

en la primera, el papel del conciliador se reduce a pacificar sobre la cuestión litigiosa y simplemente sugiere posiciones sobre el objeto a debate, en cambio en la segunda, el mediador adopta un papel más activo, debiéndose centrar más en las personas que en el objeto del debate ⁵. De la lectura de los artículos mencionados se desprende que el reglamento quiere darle mayores facultades al conciliador, pero de lo dicho hasta ahora no nos cabe duda que la desnaturaliza y la convierte en mediación.

3. Los artículos 27 a 29 señalan las reglas que se deben aplicar si las partes llegan a un arreglo, para lo cual, otorgarán el contrato de transacción, pudiéndose emplear en lo conducente los formatos de la Comisión. Tal como lo comentábamos arriba, al criticar la definición de transacción, corresponde ahora expresar los obligados comentarios que ameritan esclarecer la figura de la transacción. Ésta es un medio autocompositivo bilateral mediante el cual las partes solucionan el litigio al renunciar parcialmente a su respectiva pretensión y resistencia, es decir, debe implicar una renuncia o concesión equilibrada y razonable de cada parte ⁶. Tal como lo señalamos en nuestra obra citada, la calidad de contrato en sentido estricto es dudosa, ya que atendiendo a lo establecido en el artículo 1793 del Código Civil, la transacción es más bien un convenio, porque se trata de un acto jurídico que trasmite o extingue obligaciones. Ahora bien, lo interesante del reglamento que hoy se comenta es que en el artículo 28 último párrafo, se reproducen textualmente los términos de la lesión como vicio de la voluntad que ya el Código Civil exige en su artículo 17: «suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria». Estos vocablos, hoy, gracias al avance de las comunicaciones y la tecnología pueden ser calificados de obsoletos, pues actualmente es difícil encontrar a una persona que reúna los tres requisitos que exige el Código Civil para que opere la lesión, es decir, una persona «sumamente ignorante, notoriamente inexperta y extremadamente miserable».

⁵ *El arbitraje en México*, p. 9.

⁶ *Ibidem*, p. 6.

Capítulo Cuarto. De los Actos Procesales en General

En 16 artículos, el reglamento dispone las normas de carácter procedimental de rigor, desde el uso del idioma hasta las características de las oficialías de partes, que no merecen desde nuestro punto de vista mayores comentarios; de todo este articulado destaca únicamente el contenido de los artículos 44 y 45.

a) En el artículo 44 se determina que CONAMED podrá solicitar el auxilio judicial, en los términos de los artículos 631 y 634 del código de procedimientos civiles del D.F., es decir, para poder emplear los medios de apremio y ejecutar el laudo.

b) En el segundo artículo, el 45, para lo no previsto en el reglamento, éste se remite, en cuanto al procedimiento, a lo dispuesto en el Código de procedimientos civiles del D.F. Lo malo de este precepto por así decirlo, es que no indica con exactitud si se trata del procedimiento ordinario o del arbitral. Nos inclinamos a pensar que serían supletorias las normas del juicio arbitral de dicho código, aunque no compartimos del todo la supletoriedad debido a las deficiencias de fondo y de forma de que adolecen esas normas arbitrales, como lo señalamos en nuestra obra ya citada ⁷ y a las que remitimos al lector.

Capítulo Quinto. De los Plazos y Notificaciones.

El reglamento en esta parte es muy preciso y delimita con excesiva acuciosidad los términos y las formas en que se ha de notificar a las partes, por lo que no creemos indispensable comentar algo.

Capítulo Sexto. Del Procedimiento Arbitral. Sección Primera. Disposiciones Comunes.

a) En realidad en esta sección lo que el reglamento dispone no son

⁷ *El arbitraje en México*, p. 65, ss.

en *stricto sensu* reglas del procedimiento arbitral en curso, sino reglas comunes a las partes, como las de capacidad, representación común en caso de que haya varias personas quejasas y prohibición de la gestión de negocios; materias en las que no consideramos abundar. Sí en cambio es indispensable destacar el artículo 72 del reglamento, que dispone que el proceso no se puede suspender; y lo estimamos importante, pues se debe tener en cuenta que el arbitraje debe ser más expedito que los procesos jurisdiccionales.

b) En la sección segunda, en que se contemplan la cláusula compromisoria y el compromiso arbitral, el reglamento indica cómo debe redactarse este último de manera que no queden dudas de la manifestación de la voluntad de las partes de someterse al arbitraje.

c) En la sección tercera del capítulo sexto se señalan las normas procesales que habrán de seguirse en el juicio arbitral; de las mismas, destacan las que se refieren a las pruebas y la forma de su desahogo y que causan extrañeza por la manera en que se redactan los distintos artículos respectivos. En efecto, el artículo 76 sección segunda prohíbe los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, pero posteriormente en el artículo 81, el reglamento dispone que las partes sólo puedan ofrecer la confesional cuando se refiera exclusivamente a las manifestaciones contenidas en autos, sin que se pueda admitir la prueba de posiciones. Esto puede confundir; hubiera sido preferible que ambos preceptos se concatenaran y aclararan la forma de ofrecimiento y desahogo de la prueba confesional que antaño era la «reina de las pruebas».

En materia de pruebas, el reglamento deja traslucir la importancia que le otorga a los reconocimientos médicos, la prueba pericial y las fotografías; limita el ofrecimiento de la testimonial en que cada parte sólo puede ofrecer como máximo dos testigos.

d) Finalmente, en la sección cuarta, De las Resoluciones Arbitrales, el reglamento establece que pueden ser: I. Simples determinaciones de trámite o acuerdos; II. Determinaciones provisionales o definitivas que no resuelven el fondo de la controversia, o autos y III. Laudos.

REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Para la ejecución de este último estimamos aplicable en lo conducente el artículo 74 fracción VIII del propio reglamento que se comenta, mismo que indica que en el compromiso arbitral las partes deben acordar la determinación del juez competente «para la ejecución de la sentencia —aunque debiera decir laudo— y admisión de recursos». En el caso de los recursos, el reglamento da a entender que existe la apelación, pues el mismo artículo recién citado ordena que en el compromiso arbitral las partes puedan señalar si renuncian a la apelación. En este último aspecto, denostamos la posibilidad de que haya recursos, pues se supone que el arbitraje debe ser un proceso más rápido y menos costoso. Pensar en la mera existencia de la apelación desmotiva a las partes que pueden llegar a confiar en las bondades del arbitraje y es o sería señal de volver a las «chicanas» procesales que se sufren en la jurisdicción estatal.

III. CONCLUSIONES

De los comentarios que hemos expresado al Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, podemos concluir que no obstante que en materia procesal se encuentra regularmente redactado, el criterio social de algunos de sus preceptos es evidente y destaca la función, también social, que posee esta Comisión. Repetimos nuestro deseo de que hubiera sido mejor que no se contemplase el código de procedimientos civiles del D.F. como supletorio en materia arbitral, dadas las deficientes y anticuadas normas que en el arbitraje se contienen en el citado código, y en su caso haber procurado la mejor reglamentación para el supuesto de lagunas o huecos en el proceso arbitral.