

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXV LEGISLATURA

**RECIBIDO**  
11:54  
5 NOV. 2024

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:  
EXPEDIENTE NÚMERO: LXV/CPS/138

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA  
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO  
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.  
PRESENTE.

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXVI, 66 fracción I; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y, 27 fracción XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XXVI; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace de los expedientes supra indicados; se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de decreto, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

## ANTECEDENTES:

1.- En Sesión Ordinaria de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 20 de septiembre de 2023, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por el **doctor Alberto Vázquez San Germán, Presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca**, por la que se abroga la Ley que crea a Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca y se crea la Ley de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca.

2.- Mediante oficio número LXV/A.L./COM.PERM./3162/2023 el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el veinticinco de septiembre del año dos mil veintitrés a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud la iniciativa referida en el número que antecede, formándose el **expediente número 138** del índice de dicha Comisión.

3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha **diez de octubre de dos mil veinticuatro**, se reunieron de manera presencial para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen respecto a la iniciativa antes referida, basándose para ello en los siguientes:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

### CONSIDERANDOS:

**PRIMERO. COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.** Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

**SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA.** De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

**TERCERO. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.** Respecto a la iniciativa propuesta que es materia del presente dictamen, se plasma en el presente documento para su análisis y valoración, la exposición de motivos, siendo la siguiente:

*"PRIMERO. – EL 11 de septiembre de 2004, se publicó en el Periódico Oficial del Estado, la Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, como un Organismo Público Autónomo de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, que tendrá por objetivo la promoción de una buena práctica de la medicina como medio para elevar la calidad de los servicios de atención médica, con plena jurisdicción en el territorio del Estado para atender y resolver los asuntos de su competencia.*

*La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, tiene competencia en todo el Territorio del Estado de Oaxaca para emitir opiniones, peritajes, acuerdos, recomendaciones y laudos respecto de los conflictos suscitados con motivo de la prestación de servicios de salud y derivados de la relación médico paciente.*

*En términos del artículo 5, el objeto de la Comisión de Arbitraje Médico es:*

**ARTÍCULO 5.-** La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca tiene por objeto:

- I.- Contribuir al cumplimiento del Derecho a la Protección de la Salud, por cuanto hace a la prestación de servicios médicos;*
- II.- Promover una buena práctica de la medicina, coadyuvando al proceso de mejoría en la prestación de servicios médicos;*
- III.- Brindar orientación a los usuarios de los servicios médicos, al personal de salud, así como a establecimientos e instituciones médicas sobre sus derechos y obligaciones en materia de prestación de servicios de atención médica;*
- IV.- Ser representante social especializado en la prestación de servicios de atención médica, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina, misma que versará sobre aspectos médicos en lo particular o en lo general; y*
- V.- Resolver las quejas de la población en cuanto a presuntas irregularidades en la atención médica, a través de acciones de gestión inmediata, la conciliación y el arbitraje.*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Han pasado más de dieciocho años sin que a la fecha, la ley que se comenta haya tenido una reforma importante a pesar de los cambios a distintos ordenamientos jurídicos y médicos, que establecen nuevos conceptos.

A pesar de que la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, es un Organismo Público Autónomo de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y ser una Institución que brinda asesoría, realiza gestión inmediata y resuelve quejas a través de medios alternativos de solución de conflictos en torno a la práctica médica, todavía no ha logrado consolidarse, mucho menos ser conocida no solo por los pacientes o derechohabientes que acuden al servicio médico público o privado, sino también por la sociedad en general.

Por ello, se considera necesario e inevitable, hacer una modificación a sus ordenamientos jurídicos y establecer un procedimiento más claro, ágil y sencillo para quienes acuden a este Organismo en busca de solucionar un conflicto con motivo de la prestación de servicios médicos.

**SEGUNDO.** - De acuerdo al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El artículo 17, de la misma Constitución señala:

**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.**

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.

**La Ley General de Salud establece en su artículo 2, lo siguiente:**

**ARTÍCULO 2.** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

**La Ley Estatal de Salud de Oaxaca, señala en sus artículos 25 y 26:**

**ARTICULO 25.-** Para efectos de esta Ley, se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

**ARTÍCULO 26.-** Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I.- De atención médica;
- II.- De salud pública, y
- III.- De asistencia social.

**TERCERO.** - El derecho a la protección de la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos y debe ser entendido como la posibilidad de las personas de disfrutar de facilidades, bienes, servicios, así como condiciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Con la presentación de esta iniciativa pretendemos visibilizar a la Comisión de Arbitraje Médico de Oaxaca, no solo como un Organismo que resuelve quejas por medio del arbitraje derivadas del acto médico, sino que también lleva a cabo gestión inmediata, mediación y conciliación, pero sobre todo, visibilizar la función de representante social especializado en la prestación de servicios de atención médica, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina.

Un ejemplo de las acciones realizadas por este Organismo, son los siguientes datos que solo representan el periodo que lleva la presente administración (2021-2025) el cual comprende del 1 de octubre de 2021, al 28 de agosto de 2023:

Acciones realizadas	Cantidad
Orientaciones	942
Asesorías especializadas	962
Gestiones inmediatas	238
Quejas	116
Audiencias de conciliación	160
Audiencias medico informativas	94
Pago por daños o indemnizaciones	<b>\$5,752,851.55</b>

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ha señalado la necesidad de que las Comisiones Estatales de Conciliación y Arbitraje del País, actualicen sus marcos jurídicos en razón de la reforma constitucional en materia de derechos humanos y que se lleven a cabo procesos administrativos más ágiles y prácticos en beneficio de la población que demanda sus servicios.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

*Es importante mencionar que la presente iniciativa, no pretende crear nuevos cargos directivos al interior de nuestro Organismo, sino por el contrario, su intención es establecer un nuevo marco jurídico que permita realizar una reestructuración de su personal, señalando con certeza las atribuciones y obligaciones de sus integrantes, y por el otro lado, que sus operadores puedan ejecutar sus acciones mediante procedimientos claros, prácticos, ágiles y sencillos.*

*Énfasis propio*

*Así pues, la iniciativa de ley se compone de siete títulos, distribuidos en 110 artículos, cada título contiene disposiciones esenciales para el óptimo funcionamiento de la Comisión y su objeto; los títulos se estructuran de la siguiente forma:*

*Título Primero, contiene el objeto de la ley y de la Comisión, así como también, sus atribuciones; en este título se resalta la importancia de que el Comisionado presente a más tardar el quince de diciembre de cada año, un informe por escrito ante el Congreso del Estado sobre los trabajos realizados, y además, lo remita al ejecutivo del Estado.*

*En el Título Segundo, se establece la estructura de la Comisión y su forma de organización, ampliando las facultades de las y los Consejeros, se establecen los requisitos para ser titular de las subcomisiones y de las direcciones de administración y de difusión, capacitación e investigación, de igual forma, se establece que el personal que preste sus servicios a la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y arbitraje Médico de Oaxaca, se regirá por lo dispuesto en el Apartado B, del artículo 123 Constitucional, logrando con ello evitar las interminables y costosas demandas que se interponen por ex trabajadores.*

*En el Título Tercero, se establece un procedimiento de queja, mediación y conciliación, más claro y uniforme, preservando el procedimiento arbitral ya establecido.*

*El Título Cuarto, menciona las resoluciones que deberá emitir la Comisión, las cuales deberán estar debidamente fundadas y motivadas.*

*Se agrega un Título Quinto, que prevé las infracciones, medios de apremio y sanciones como formas de fortalecer las actuaciones de la Comisión.*

*De igual forma se agrega un Título Sexto, que establece el recurso de revisión, ante las inconformidades de las resoluciones de la Comisión; y por último, pero no menos importante, es el Título Séptimo, que señala la emisión de Recomendaciones, atribución de suma importancia de este Organismo, ya que con tales opiniones médicas, se busca mejorar la calidad de los servicios médicos en el Estado, tanto en el ámbito público como en el privado.*

*No puedo dejar de mencionar, que la presente propuesta de iniciativa, es producto de un largo proceso de análisis al marco jurídico y de un estudio comparativo con las legislaciones de otras Comisiones Estatales, así también fue importante la participación de los operadores jurídicos y médicos de nuestro Organismo, como de los integrantes del Consejo General de la Comisión, quienes, en sesión extraordinaria de dos de agosto del año en curso, aprobaron la versión final del presente proyecto.*

*Fortalecer a nuestro Organismo Autónomo, no solo es dotarlo de un marco jurídico vigente, sino de promover su efectividad en la resolución de conflictos a fin de evitar largos y costosos procesos judiciales, además, es darle las herramientas para la aplicación de políticas de transparencia, rendición de cuentas de los servidores públicos que*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

la integran, e incrementar las medidas para la protección de los datos personales de las partes que intervienen en una queja médica.

En ese orden de ideas, propongo la presente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se abroga la LEY QUE CREA LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA, y se crea LA LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE MEDIACION, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MEDICO DE OAXACA, ...

**CUARTO.- MARCO JURÍDICO APLICABLE.** Previo al análisis de la iniciativa de mérito, se procede al análisis del marco normativo nacional, estatal y convencional que resulta aplicable al caso concreto sobre la propuesta de Ley que es materia del presente dictamen.

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** en su artículo 4° establece el derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

En el mismo tenor lo señala la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca** en su artículo 12, párrafo séptimo, al establecer el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. También, establece la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente y define la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local y garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de brindar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

Respecto a los ordenamientos internacionales, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**<sup>1</sup> en su artículo 25, punto 1, dispone que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la *salud* y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, *la asistencia médica* y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)**<sup>2</sup>, de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece el compromiso de los Estados Parte a respetar los derechos y libertades reconocidos en la misma y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna. Asimismo, señala el deber de los Estados Parte de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, a adoptar las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

<sup>1</sup> <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

<sup>2</sup> [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm)

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**<sup>3</sup>, aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es parte<sup>4</sup> por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, prevé en su artículo 12 el reconocimiento del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y en el cual se establece que los Estados Parte deberán adoptar todas las medidas necesarias para la prevención y el tratamiento de todo tipo de enfermedades.

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de **carácter legislativo**, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de los derechos reconocidos.

Por su parte, la **Ley General de Salud**, señala el ámbito de competencia y el objeto de dicha norma jurídica, la cual reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuyendo competencias y estableciendo los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Asimismo, establece que el derecho a la protección de la salud tiene entre otras, las siguientes finalidades: I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; y VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.

Por lo que se refiere a la **Ley Estatal de Salud** regula los servicios de salud como todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Hace la clasificación de los servicios de salud en tres tipos: I.- De atención médica; II.- De salud pública, y III.- De asistencia social.

Además, regula a los prestadores de servicios médicos o de salud, los cuales se clasifican en: I.- Servicios públicos a la población en general; II.- Servicio a derechohabientes; III.- Servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten; IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca

<sup>3</sup> <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

<sup>4</sup> Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966. (12 de mayo, 1981) Diario Oficial de la Federación, artículo 12.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

el Gobierno del Estado. Dentro de los cuales se encuentran las Instituciones de Salud de carácter público o privado, así como los profesionales, técnicos, auxiliares y las personas que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica en el territorio del Estado.

Respecto a la **Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca** en la cual se regula a dicha Comisión como un Organismo Público Autónomo de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, que tendrá por objetivo la promoción de una buena práctica de la medicina como medio para elevar la calidad de los servicios de atención médica, con plena jurisdicción en el territorio del Estado para atender y resolver los asuntos de su competencia.

Por lo que, de acuerdo con los ordenamientos jurídicos nacional, estatal e internacionales antes señalados, se establece la obligación de los Estados Parte dentro de los que se encuentra el Estado Mexicano, de adoptar las medidas legislativas y de cualquier otra índole para dar efectividad a los derechos y libertades reconocidos en dichos estándares internacionales, con la finalidad de garantizar el derecho a la protección de la salud y la prestación de los servicios de salud de forma oportuna y eficaz de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

**QUINTO. ANÁLISIS Y VALORACIÓN.** Respecto a la iniciativa materia del presente dictamen, que propone la expedición de una ley estatal en materia de medicación, conciliación y arbitraje médico en el Estado, cabe señalar los siguientes antecedentes:

En la historia ha quedado plasmado que diferentes autoridades como por ejemplo en España, Juan II (rey de Castilla, 1405-1454), encargó a su médico particular que se dedicara a sancionar a los médicos que actuaban mal. A inicios del siglo XVI, en Castilla, ya se hallaba funcionando el Tribunal del Protomedicato, institución encargada de hacer guardar las disposiciones reales sobre los temas de salud. En el México recién conquistado, el Ayuntamiento nombró protomédicos que además de vigilar la profesión, aplicaban sanciones. El primer protomédico fue Pedro López, nombrado por la corona de España.<sup>5</sup>

España en el siglo XVI, extendió a las colonias la creación protomedicatos de México y del Perú. En 1778 durante el gobierno del Virreinato del Río de la Plata, el virrey Juan José de Vértiz y Salcedo resolvió crear, el 17 de agosto de 1780, el del Río de la Plata en Buenos Aires debido a las serias deficiencias en los servicios hospitalarios que encontró en su virreinato.<sup>6</sup>

El protomedicato fue el primer órgano administrativo de salud del virreinato, el cual desempeñó un papel importante y decisivo en la resolución de conflictos entre médicos y boticarios debido a que existía rivalidad entre ambos, así como en las imposiciones de los eclesiásticos sobre el personal facultativo en los hospitales, ya que las disputas que ocurrían en el seno de la Universidad Pontificia entre los clérigos y los seglares, en todas ellas actuó el protomédico para resolver los problemas suscitados, determinando

<sup>5</sup> Dra. Raquel Castillo Gamboa. El Arbitraje en México. Visible en el link: [http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje\\_medico\\_23.pdf](http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje_medico_23.pdf)

<sup>6</sup> ídem.



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

por ejemplo, que las medicinas debía prescribirlas sólo el médico, que debía existir una plaza de boticario examinado y aprobado, que el hospital tenía que disponer de 100 camas y atender al menos a 1000 enfermos anualmente y que el maestro cirujano debía ser el más competente y bien retribuido y no debía ser religioso, entre otras resoluciones que emitió para poner orden y reconocer la labor y atención de los médicos sobre las imposiciones religiosas.

Cabe señalar que el Protomedicato de la Nueva España fue un tribunal constituido en 1628 en la Ciudad de México con el objetivo de vigilar el ejercicio y la enseñanza de la medicina, así como para cuidar la higiene y salubridad públicas. Estaba formado por médicos egresados de la Universidad que dominaban una jerarquía de trabajadores de la salud que en orden descendente incluiría a cirujanos latinos, cirujanos romancistas, flebotomianos, parteras, dentistas, oculistas, hernistas y algebristas —es decir hueseros—. Lógicamente esta corporación entró en crisis a raíz de la Independencia y frente al pensamiento liberal. Pero hubo también razones internas, propias del desarrollo científico médico que minaron la estructura del tribunal del Protomedicato desde el último tercio del siglo XVIII.<sup>7</sup>

Posteriormente, el Protomedicato fue sustituido por la facultad de medicina de la Real Universidad de México, la cual tomó como referente el modelo de la Universidad de Salamanca, de tal modo que esta institución mexicana abrió cinco facultades: artes, cánones, leyes, teología y medicina. En los meses posteriores a la fundación universitaria se llevaron a cabo las primeras incorporaciones de grados en medicina. La incorporación era un recurso mediante el cual una universidad revalidaba los grados expedidos por otras universidades. Esta práctica fue habitual en el Antiguo Régimen y en el caso del estudio mexicano sirvió para dar forma a su primera planta docente y de gobierno. Lo anterior llevó a que los peninsulares tomaran el control de la Universidad, puesto que eran los únicos que contaban con grados universitarios expedidos en diferentes universidades españolas y europeas. En este caso se encontraban la totalidad de médicos de la ciudad con grados reconocidos.<sup>8</sup>

Posteriormente, la **atención médica** experimentó un cambio paulatino al pasar de un modelo paternalista a un **modelo bioético**, en el que se conjugan los derechos de las partes en la relación médico-paciente, buscando el respeto mutuo, la colaboración y la justicia. Por tal motivo, se replanteó la problemática entre los usuarios y prestadores de servicios de salud y se comenzó a estudiar la responsabilidad del médico para establecer los límites de su responsabilidad al considerar que la medicina no es una ciencia exacta y por lo tanto nunca puede garantizar resultados, de tal manera que la exigencia hacia el médico sea en el cumplimiento de su obligación de medios, es decir, el apego a la *Lex artis ad hoc*.

Sin embargo, el deterioro de la relación médico-paciente multiplicó las demandas contra los médicos, y en ello ha jugado un papel importante el avance tecnológico que desplaza a la clínica, la especialización que inhibe la atención integral del paciente y sin duda que la crisis del sistema público de salud contribuyó

<sup>7</sup> Dr. José María Luis Mora. Instituto de Investigaciones. Revistas INAH. Visible en el link: <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/historias/article/view/12935#:~:text=El%20Protomedicato%20de%20la%20Nueva,la%20higiene%20y%20salubridad%20p%C3%BAlicas>.

<sup>8</sup> Universidad Autónoma de la Ciudad de México. Visible en el link: <https://www.redalyc.org/journal/628/62874335018/html/>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

a una desconfianza en los trabajadores que participan en el mismo, surgiendo así la necesidad de crear la figura del "Arbitraje Médico, siendo este concepto acuñado en México.

Para la creación del Arbitraje Médico en México se tomaron como premisas: Reducir la "litigiosidad" y los juicios innecesarios; atender a las partes respecto a su situación jurídica; satisfacer las prestaciones de salud demandadas con justicia en forma inmediata y privilegiar el estudio y solución de los casos por expertos en medicina y derecho sanitario.<sup>9</sup>

Aunado a lo anterior, debido a los avances en el reconocimiento de derechos en México como son la libertad de expresión, la exigencia de mejores servicios y la participación ciudadana se propició la llegada de un gobierno democráticamente electo, lo que contribuyó a que la insatisfacción de los usuarios con los servicios de atención médica, pública o privada, se expresaran con mayor frecuencia, pero ahora en una instancia extrajudicial, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), la cual fue creada por decreto del Ejecutivo Federal en junio de 1996, como un organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud, pero con plena autonomía técnica.

La CONAMED tiene la misión de propiciar relaciones sanas entre los profesionales de la salud y sus pacientes, y para lograrlo propone que las diferencias entre ellos se traten de resolver por medio de vías alternas a la judicial, como lo son la conciliación ó el arbitraje médico. Le apuesta a la voluntad de médicos y pacientes para que se les ayude a encontrar una sana solución a sus conflictos. Se les propone que sea el diálogo y no el pleito el que impere en la resolución de sus diferencias. Se identifican y contratan a los expertos en la materia para que sean los que asesoren a la CONAMED sobre el acto médico en cuestión, de manera imparcial y con las evidencias científicas que amerita cada caso.<sup>10</sup>

Después de la creación de la CONAMED se crearon las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, siendo las entidades pioneras Guanajuato, Colima, San Luis Potosí quienes en el año de 1998 crearon sus Comisiones Estatales, y por lo que respecta a Oaxaca fue creada en el año 2004 mediante Decreto número 499 publicada el 11 de septiembre de 2004 en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca, teniendo su última reforma en el año 2005, por lo que ya transcurrieron diez años del decreto por el que se expidió la Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.

Cabe señalar que hoy en día la CONAMED y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico representan un alto beneficio para la ciudadanía, ofreciendo un ambiente seguro, ágil y confidencial, además de ser un servicio gratuito, y de contar con la reducción en la duración de los procedimientos.

Las Comisiones Estatales tienen la voluntad y el potencial para contribuir a tener una sociedad mejor informada, consciente de sus derechos y sus posibilidades de ejercerlos y obtener resultados satisfactorios. Asimismo, tienen la capacidad para que a partir de la conciliación y el arbitraje se

<sup>9</sup> Dra. Raquel Castillo Gamboa. El Arbitraje en México. Visible en el link: [http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje\\_medico\\_27.pdf](http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje_medico_27.pdf)

<sup>10</sup> Dr. Carlos Tena Tamayo. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Visible en el link: <http://ordenjuridico.gob.mx/Congreso/pdf/29.pdf>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

solucionen las controversias y contribuyen a la mejora de la calidad de la atención médica.<sup>11</sup>

Ahora bien, la importancia y trascendencia del modelo de "Arbitraje Médico" radica en que a través de la consolidación de este modelo se pretende dar atención a las inconformidades entre médico y paciente, pues existe una relación jurídica entre ambos y por tanto coexisten derechos, obligaciones y cargas recíprocas, ya que toca al **profesional de la medicina** ejercer una práctica acorde a la *lex artis*, respetando en todo momento el marco ético, normativo y legal, ofreciendo al paciente los medios, técnicas y procedimientos que su leal saber y entender le aconseje y tiene la facultad de proteger la salud, de ahí el término facultativo, y por su parte **la o el paciente** tiene derecho a la protección de la salud, calidad en la atención y medios terapéuticos, así mismo existe bajo el principio de autonomía o permiso, la garantía jurídica de manifestar su aceptación o desaprobación ante los medios, técnicas y procedimientos propuestos, lo que actualmente se denomina consentimiento informado.

En ese sentido, era innegable que el desarrollo del proceso de atención médica necesitara órganos y procedimientos *ad hoc* para la solución de controversias que fueran especializados en el ámbito del derecho sanitario, ya que anteriormente las reclamaciones o conflictos suscitados entre médico-paciente eran sometidos ante instancias no especializadas en derecho sanitario como es el caso de los tribunales, los órganos de procuración de justicia, las contralorías internas y los organismos protectores de los derechos humanos. Sin embargo, en años recientes se presentó un fenómeno indeseable en la interpretación del acto biomédico, caracterizado por los siguientes elementos<sup>12</sup>:

- Atención de controversias por instancias no especializadas.
- Desahogo inoportuno y burocrático de los trámites.
- Injusticia en los pronunciamientos jurídicos.
- Deformación en los trámites, merced a la cual se venía dando un cariz penalístico a situaciones jurídicas que sólo debían ser atendidas bajo el ángulo del derecho civil (cumplimiento contractual o de seguridad social y en su caso, fijación de obligaciones patrimoniales) o desde el punto de vista del derecho sanitario (cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y normas).
- Entronización de la desconfianza en los servicios médicos.
- Ruptura en la relación médico – paciente.
- Denigración de los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud.
- Incursión de personal jurídico inescrupuloso: perseguidores de ambulancias.
- Falta de atención médica oportuna al paciente (en no pocos casos se venía observando descuido en su atención a fin de continuar farragosos trámites jurídicos).

En ese sentido, debido a los problemas presentados ameritaba la instauración de una red de entidades públicas que no sólo atendieran el ángulo procesal de los problemas, sino que esencialmente tuvieran por objeto la mejoría de la calidad en la atención y la prevención del conflicto en la atención médica. Luego

<sup>11</sup> Dra. Raquel Castillo Gamboa. El Arbitraje en México. Visible en el link: [http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje\\_medico\\_23.pdf](http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/arbitraje_medico_23.pdf)

<sup>12</sup> Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Modelo Mexicano de Arbitraje Médico. Visible en el link: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7339.pdf>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

entonces era necesario, privilegiar, además de las **vías alternas para la solución de controversias (amigable composición, mediación y arbitraje)** las posibilidades de la metaevaluación y la investigación de servicios de salud en la mejoría de la calidad.

Por lo tanto, jurídicamente las Comisiones Nacional y Estatales de Arbitraje Médico no son únicamente instancias procesales, sino que son y deben ser, instituciones especializadas en la atención médica, de naturaleza ejecutiva, que tienen por finalidad esencial formular pronunciamientos, opiniones técnicas y recomendaciones generales para mejorar la atención médica.

Es importante destacar que las Comisiones de Arbitraje Médico poseen una naturaleza jurídica *sui generis*, que no posee ninguna otra institución técnico-médica, pues se trata de árbitros conforme a la legislación civil aplicable y además actúan como amigable componedores o arbitradores y peritos institucionales. Por ello es necesaria su **autonomía técnica**, lo que les permite estudiar cualquier problema de atención médica a fin de proponer soluciones; en esos términos y en virtud de la casuística estudiada han podido promover reformas jurídicas o adecuaciones, tal y como ha ocurrido en los siguientes rubros:

- Expediente clínico.
- Atención de obesidad.
- Anestesiología.
- Trasplantes.
- Establecimiento y regulación normativa de la libertad prescriptiva a favor del personal médico.
- Consentimiento bajo información.
- Relación médico-paciente.
- Deontología médica.
- Reglas generales para la interpretación del acto biomédico.
- Establecimiento del peritaje institucional médico de calidad.
- Recomendaciones generales para mejorar la práctica de la medicina.

De igual suerte, como producto de la revisión y escrutinio de los casos que conocen ha sido posible notificar a las autoridades sanitarias de problemas específicos de la atención médica, incumplimientos graves o bien omisiones que hacen necesaria la adopción de medidas protectoras de la salud de la población.

En esta tesitura, la CONAMED afirma que, en su conjunto, y con algunas variaciones la resolución de controversias conforme el modelo de arbitraje médico debe ser como sigue<sup>13</sup>:

**a.-) Amigable componedor o arbitrador.** El 70 % del total de los asuntos sometidos al conocimiento de la Comisión es solucionado por esta vía. En la especie propone a las partes, después del análisis

<sup>13</sup> Ídem.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

especializado del asunto motivo de trámite, vías de arreglo, las cuales de ser aceptadas por las partes originan la suscripción de un instrumento (convenio o contrato de transacción) por virtud del cuál haciéndose recíprocas concesiones terminan su controversia.

Es importante señalar que en estos casos los instrumentos transaccionales tienen efectos de cosa juzgada, por lo tanto, entrañan la solución civil del litigio.

b.-) **Árbitro en estricto derecho y en conciencia.** Desde el ángulo de la doctrina internacionalmente aceptada son conocidas las limitaciones del proceso jurisdiccional en rubros de alta especialización, por ello los organismos internacionales de derecho procesal han recomendado fortalecer el análisis y resolución de controversias por personal médico en vía de arbitraje.

Al igual que en la vía de propuestas de arreglo, las partes deciden su aceptación o no, aún sin llegar al fondo, pero ambas partes eligen el procedimiento de trámite; esto ha permitido simplificar tiempos procesales y encaminar el estudio del caso a los rubros necesarios.

### Los principios que rigen el proceso arbitral<sup>14</sup>:

- Oralidad (no se requieren las fórmulas cuasi sacramentales usuales en los tribunales).
- Economía procesal (se simplifican los trámites, con relación al juicio civil ordinario).
- Igualdad de las partes en el proceso (dicho en otros términos, las Comisiones de Arbitraje Médico no son instancias defensoras de ninguna de las partes, sino que actúan para buscar el conocimiento de la verdad histórica escuchando las argumentaciones, defensas y pruebas de las partes a fin de buscar el justo medio).
- Imparcialidad (pues actúa según lo alegado y probado en el procedimiento).
- Gratuidad.
- Confidencialidad (el procedimiento es secreto y sólo puede hacerse pública la resolución para el cumplimiento de obligaciones, nunca para el desprestigio de las partes).

Bajo este contexto, se puede señalar que **tanto la amigable composición, como el arbitraje son verdaderos sustitutivos jurisdiccionales**, y por ello en uso de la autonomía de la voluntad las partes pueden optar por estas vías alternas pues se trata de un derecho reconocido en la legislación procesal civil, que reza el siguiente principio: Todo el que esté en pleno uso de sus derechos civiles puede comprometer sus negocios en árbitros.

Por otra parte, la creación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico partió de la necesidad y el acuerdo de los titulares de todas las Comisiones Estatales de iniciar un proceso que permita, por una parte, estandarizar los procesos de atención y por otra, en el ámbito estatal, homologar los procesos arbitrales que se ofertan a la sociedad. Se requiere un frente nacional común y lógico que asegure que este modelo de arbitraje médico sea único y al alcance de todos los ciudadanos.

<sup>14</sup> Ibidem.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

De esta manera, y con la finalidad de avanzar en un proceso técnico abierto, incluyente, participativo, plural y corresponsable la CONAMED presentó un modelo de atención único, de enfoque nacional y que presenta el proceso arbitral como un modelo mexicano. Es importante señalar que este modelo retoma la experiencia institucional y busca perfeccionar el *modus operandi* de las Comisiones que lo aplican; **promueve la corresponsabilidad del personal especializado, tanto médico como jurídico; e integra funcionalmente todas las áreas y etapas, además de que pretende constituirse en un modelo práctico, integrador de servicios y productos, que van desde el otorgamiento de una asesoría especializada hasta la emisión de un convenio o de un laudo y su correspondiente seguimiento en el cumplimiento de los mismos**, lo que la Comisión de Arbitraje Médico de Oaxaca realiza actualmente de conformidad con lo estatuido en la Ley que la rige.

Cabe señalar que actualmente la mayoría de las legislaciones a nivel internacional contemplan la institución del "arbitraje" como mecanismo idóneo para la solución de conflictos. México ha sido pionero en el campo del arbitraje médico y un modelo a seguir en varios países de Latinoamérica, ya que los mecanismos de Conciliación, Mediación y la Negociación se llevan a cabo prácticamente en toda Latinoamérica. Asimismo, el arbitraje médico representa una oportunidad versátil para poner fin a las controversias entre usuarios y prestadores de los servicios de salud, buscando contribuir al fortalecimiento de una cultura de solución pacífica de los conflictos; además, es un organismo especializado con autonomía técnica el que atiende las controversias, ofreciendo un ambiente seguro y ágil en la duración de los procedimientos.

Aunado a lo anterior, el modelo mexicano de arbitraje médico ha ido evolucionando, pues si bien es cierto que una de las maneras de solucionar las controversias que surgen entre los sujetos de una relación jurídica es a través de los Tribunales, que conforme a lo dispuesto por el artículo 17 Constitucional están expeditos para impartir justicia. Sin embargo, existen otras vías para dirimir los conflictos que surjan entre las partes, como lo son los medios alternos a la disputa judicial, entre los que se encuentran **el arbitraje en amigable composición, en estricto derecho, y en conciencia o equidad**. Los tratadistas coinciden en la necesidad de impulsar estas vías, especialmente tratándose de materias de alta especialización, entre ellas los actos de comercio, el derecho de daños y en épocas recientes: **el derecho sanitario** (especialmente en tanto se refiere a la interpretación sistemática de la *lex artis* y la deontología médica).<sup>15</sup>

Ahora bien, de acuerdo con la propuesta de iniciativa de Ley que hace el presidente de la Comisión de Arbitraje Médico de Oaxaca, se pretende visibilizar a dicho Organismo Público Autónomo, no sólo como un Organismo que resuelve quejas por medio del arbitraje derivadas del acto médico, sino que también lleva a cabo **gestión inmediata, mediación y conciliación, pero sobre todo, visibilizar la función de representante social especializado** en la prestación de servicios de atención médica, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina señalando al efecto ejemplos de las acciones realizadas por dicha Comisión Estatal, la que efectivamente como lo señala el promovente realiza un papel fundamental en la atención y

<sup>15</sup> Modelo Mexicano de Arbitraje Médico. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Visible en el link: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7339.pdf>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

resolución de quejas de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, así como en brindar asesorías especializadas y orientación para resolver conflictos derivados de la relación médico-paciente, emitiendo recomendaciones y logrando el pago por daños e indemnizaciones sin llegar a un procedimiento judicial para ello.

Asimismo, señala que la iniciativa de Ley objeto de análisis en el presente dictamen se compone de siete títulos distribuidos en 110 artículos, cada título contiene disposiciones esenciales para el óptimo funcionamiento de la Comisión y su objeto, precisando que con la expedición de la nueva Ley no se pretende crear nuevos cargos directivos al interior de dicho Organismo, sino por el contrario, su intención es establecer un nuevo marco jurídico que permita realizar una reestructuración de su personal, señalando con certeza las atribuciones y obligaciones de sus integrantes, y por el otro lado, que sus operadores puedan ejecutar sus acciones mediante procedimientos claros, prácticos, ágiles y sencillos.

Por lo que haciendo un análisis comparativo general de la Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca la cual consta de tres títulos distribuidos en diversos capítulos y 64 artículos en total con la propuesta de LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA que contempla siete títulos distribuidos en 110 artículos, existe una diferencia de 45 artículos adicionales, así como de cuatro títulos más; sin embargo, más allá del número de preceptos jurídicos incorporados, la trascendencia de la nueva Ley que se plantea como lo señala el promovente, es que con la misma no sólo se actualiza el marco jurídico vigente, sino también se promueve la efectividad en la resolución de conflictos a fin de evitar largos y costosos procesos judiciales, además, es darle las herramientas para la aplicación de políticas de transparencia, rendición de cuentas de los servidores públicos que la integran, e incrementar las medidas para la protección de los datos personales de las partes que intervienen en una queja médica.

Lo anterior es así, ya que como lo señala el promovente de la iniciativa el **primer título de la propuesta de Ley** contiene el objeto de la ley y de la Comisión, así como también, sus atribuciones; en este título se resalta la importancia de que el Comisionado presente a más tardar el quince de diciembre de cada año, un informe por escrito ante el Congreso del Estado sobre los trabajos realizados, y además, lo remita al ejecutivo del Estado.

Esta Comisión Dictaminadora observa que el primer título denominado DISPOSICIONES GENERALES consta de cinco capítulos denominados de la siguiente forma:

- Capítulo I: Del Objeto de la Ley (Artículo 1 al 5)
- Capítulo II: Del Objeto de la Comisión (Artículo 6 al 9)
- Capítulo III: Del Informe de Actividades (Artículo 10)
- Capítulo IV: Del Patrimonio (Artículo 11)
- Capítulo V: De las Atribuciones de la Comisión (12)

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Por lo que se refiere al **segundo título**, como lo señala el promovente se establece la estructura de la Comisión y su forma de organización, ampliando las facultades de las y los Consejeros, se establecen los requisitos para ser titular de las subcomisiones y de las direcciones de administración y de difusión, capacitación e investigación, de igual forma, se establece que el personal que preste sus servicios a la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y arbitraje Médico de Oaxaca, se registrará por lo dispuesto en el Apartado B, del artículo 123 Constitucional, logrando con ello evitar las interminables y costosas demandas que se interponen por ex trabajadores.

Esta Comisión Dictaminadora observa que el título segundo se denomina **ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA COMISIÓN**, el cual consta de quince capítulos denominados:

- Capítulo I: De la Estructura de la Comisión (Artículo 13)
- Capítulo II: Del Consejo General (Artículo 14 al 16)
- Capítulo III: De los Consejeros (Artículo 17 al 19)
- Capítulo IV: De las Atribuciones del Consejo (Artículo 20)
- Capítulo V: Del Comisionado (Artículo 21 al 22)
- Capítulo VI: De las Atribuciones del Comisionado (Artículo 23 al 24)
- Capítulo VII: De la Secretaría Técnica (Artículo 25)
- Capítulo VIII: De las atribuciones del titular de la Secretaría Técnica (Artículo 26)
- Capítulo IX: De los Subcomisionados (Artículo 27)
- Capítulo X: De la Subcomisión Médica (Artículo 28 al 29)
- Capítulo XI: De la Subcomisión Jurídica (Artículo 30 al 31)
- Capítulo XII: De la Dirección de Administración (Artículo 32 al 33)
- Capítulo XIII: De la Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación (Artículo 34 al 35)
- Capítulo XIV: Del Personal de Confianza (Artículo 36 al 38)
- Capítulo XV: De las Suplencias (Artículo 39)

Respecto al **tercer título** propuesto el promovente refiere que se establece un procedimiento de queja, mediación y conciliación, más claro y uniforme, preservando el procedimiento arbitral ya establecido.

Al respecto, esta Comisión Dictaminadora observa que el **título tercero denominado DEL PROCEDIMIENTO** se compone de siete capítulos denominados de la siguiente forma:

- Capítulo I: Bases Generales (Artículo 40 al 47)
- Capítulo II: De la Queja (Artículo 48 al 52)
- Capítulo III: Del Procedimiento (Artículo 53 al 67)
- Capítulo IV: De la Mediación (Artículo 68 al 73)
- Capítulo V: De la Conciliación (Artículo 74 al 80)
- Capítulo VI: Del Compromiso Arbitral (Artículo 81 al 85)
- Capítulo VII: Del Procedimiento Arbitral en Estricto Derecho y en Conciencia (Artículo 86 al 92)

Referente al **cuarto título** propuesto, el promovente refiere que se mencionan las resoluciones que deberá emitir la Comisión, las cuales deberán estar debidamente fundadas y motivadas.



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Esta Comisión Dictaminadora observa que el **título cuarto denominado DE LAS RESOLUCIONES DE LA COMISIÓN** no contempla ningún Capítulo, sólo contempla tres artículos (Artículo 93 al artículo 95 de la Ley propuesta)

Por lo que se refiere al **quinto título** el promovente señala que se prevén las infracciones, medios de apremio y sanciones como formas de fortalecer las actuaciones de la Comisión.

Al respecto, esta Comisión Dictaminadora observa que el **título quinto denominado INFRACCIONES, MEDIOS DE APREMIO Y SANCIONES** no contempla ningún Capítulo, sólo contempla cuatro artículos (Artículo 96 al artículo 99 de la Ley propuesta).

Por lo que respecta al **sexto título**, el promovente señala que en éste se establece el recurso de revisión ante las inconformidades de las resoluciones de la Comisión.

Al respecto, esta Comisión Dictaminadora observa que el **título sexto denominado RECURSOS** se compone de un capítulo denominado de la siguiente forma:  
Capítulo I: Del Recurso de Revisión (Artículo 100 al 104)

Finalmente, el promovente señala que el **título séptimo** establece la emisión de Recomendaciones, atribución de suma importancia de este Organismo, ya que, con tales opiniones médicas, se busca mejorar la calidad de los servicios médicos en el Estado, tanto en el ámbito público como en el privado.

Al respecto, esta Comisión Dictaminadora observa que el **título séptimo denominado DE LAS RECOMENDACIONES** no contempla ningún Capítulo, sólo contempla seis artículos (Artículo 105 al artículo 110 de la Ley propuesta)

Bajo ese contexto, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden en la necesidad de expedir una nueva Ley que vaya acorde con la realidad social y con las legislaciones de Comisiones Estatales de Arbitraje Médico de otras entidades federativas, ya que la Ley vigente data del año 2004 y su última reforma fue publicada en el año 2005 sin que hasta la fecha se haya actualizado dicho marco jurídico, lo que se ha vuelto obsoleto, pues desde su expedición no ha tenido reformas significativas, por lo que, es una necesidad apremiante actualizarlo para que sus disposiciones jurídicas sean eficaces y cumplan con el objeto por el cual fue creada la Comisión Estatal de Arbitraje Médico que es la solución amigable de las quejas o conflictos que se presenten entre los usuarios de los servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, incluyendo el conocimiento de casos derivados por quejas debido a malas prácticas en todas las áreas o ramas de la medicina, a través de los mecanismos de mediación, conciliación y la negociación por medio de la figura del "Arbitraje Médico", estableciéndose al efecto el procedimiento correspondiente.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Sin embargo, también se considera pertinente que la nueva legislación contemple la atención para la resolución de casos respecto a quejas presentadas en contra de prestadoras o prestadores de servicios médicos veterinarios, pues en los últimos años han existido innumerables quejas sobre personas que ejercen esta profesión por maltratar a los animales que atienden debido a un padecimiento de salud, por ello, se considera necesario que los conflictos suscitados entre las personas usuarias de los servicios médicos veterinarios y los prestadores de los mismos también puedan ser atendidos y resueltos de forma amigable por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado a través de los mecanismos alternos de solución como son la mediación, conciliación o en su caso arbitraje médico, pues la prestación de los servicios médicos veterinarios es una rama de la medicina que no debe dejarse de lado, sino por el contrario, debe ser incorporada y visibilizada, aunado a que con ello, se conocerán y resolverán problemas relacionados con tales servicios, evitando con ello, procedimientos legales ante los tribunales judiciales.

En ese sentido, para la atención y resolución de conflictos respecto de la prestación de servicios médicos veterinarios conocerá la Comisión Estatal conforme al procedimiento propuesto en la Ley objeto del presente dictamen, sin que para ello se requiera la creación de un área específica, pues los requisitos para la interposición de las quejas y resolución alterna de conflictos serán los mismos, incorporándose solamente a la Ley el conocimiento y atención de las quejas por actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios médicos veterinarios, así como de presuntos actos de presunta mala práctica con consecuencias sobre la salud de los animales, conociendo en estricto sentido, de los problemas relacionados con dichos servicios médicos, poniendo a la disposición los mecanismos alternos de solución de conflictos y brindado a los usuarios de estos servicios médicos, la orientación y gestión inmediata para la solución de los mismos.

En virtud de lo anterior, se considera pertinente y oportuno la actualización del marco normativo que regula a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca en primer lugar para incorporar a su denominación la mediación y conciliación, pues son mecanismos trascendentales para la solución de conflictos de forma alterna que ya realiza en la práctica dicho Organismo Autónomo, y en segundo lugar, porque son mecanismos que su procedimiento debe estar contemplado de forma clara en el marco jurídico que regula el actuar de la Comisión, la cual pondrá a disposición de las partes involucradas en una controversia de esta naturaleza los mecanismos alternos de mediación, conciliación y el procedimiento arbitral, a través del cual la Comisión Estatal emitirá los acuerdos, autos o laudos correspondientes, así como las recomendaciones pertinentes conforme a la investigación realizada a cada caso en particular, aplicando en todo momento los principios que rigen el procedimiento arbitral.

De igual forma se considera pertinente el establecimiento de las Subcomisiones Médica y Jurídica, así como de una Dirección de Administración y una Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación como parte de su estructura orgánica y jurídica de la Comisión Estatal, ya que conforme al Decreto de creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) se contempla en su forma de constitución el establecimiento de dos Subcomisionados y las Unidades Administrativas que determine su Reglamento Interno, lo que el promovente de la iniciativa señala como parte de la constitución de la Comisión Estatal, siendo además dicha estructura contemplada en el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico, por lo que, al

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

tener la CONAMED la facultad para "asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional", de conformidad con lo establecido en la fracción XI del artículo 4° de dicho Decreto, en ese sentido, y a efecto de coadyuvar en la completitud que requiere todo ordenamiento de carácter legal, se considera procedente el establecimiento de dichas Subcomisiones y áreas administrativas en la Ley Estatal propuesta.

Por lo que se refiere al Título Quinto: Infracciones, Medios de Apremio y Sanciones, que contempla los artículos 96 al 99, se considera improcedente este Título y artículos, ya que el procedimiento de mediación, conciliación y arbitraje médico son métodos alternos de solución de conflictos que constituyen mecanismos generalmente más eficientes que los medios judiciales tradicionales, porque diseñan procedimientos *ad hoc* a la naturaleza de la controversia, procedimientos en los cuales, generalmente es un experto en la materia quien va a intervenir, ya sea para resolver el conflicto a través de un laudo, en arbitraje, o propiciando un acercamiento entre las partes, a efecto de que ellas mismas alcancen una solución al problema, sin que para ello se requiera de sanciones o medios de apremio, ya que dichos mecanismos alternos se basan precisamente en la voluntad de las partes de someterse a esos métodos de solución sin llegar a los tribunales judiciales, pues son verdaderos sustitutivos jurisdiccionales, y por ello en uso de la autonomía de la voluntad las partes pueden optar por estas vías alternas, que si bien es cierto se trata de un derecho reconocido en la legislación procesal civil, que informa el siguiente principio: "Todo el que esté en pleno uso de sus derechos civiles puede comprometer sus negocios en árbitros", también es cierto que, someterse a estos mecanismos alternos debe ser libre y sin coacción.

**En esta tesitura, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora consideran pertinente y oportuno la expedición de la Ley de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, con modificaciones de redacción, tanto en el número, orden y denominación de los Capítulos que constan en algunos Títulos, como en diversos artículos, para que exista una cronología adecuada y lenguaje incluyente y no sexista, suprimiendo artículos y capítulos que NO se ajustan a la naturaleza y objeto de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico, como se precisará en el decreto, lo anterior, para satisfacer las necesidades que requiere una debida regulación del nuevo marco normativo de acuerdo a las necesidades actuales de la población y conforme a la evolución que deben tener las leyes con los cambios institucionales que se están realizando a nivel federal y que impacta indirectamente al organismo autónomo que regulará la Ley materia del presente dictamen.**

Sirve de apoyo a lo anterior por analogía, la tesis jurisprudencial en materia constitucional número 1a./J. 32/2011, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Novena Época, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, abril de 2011, página 228, cuyo rubro y texto son del tenor siguiente:

*"PROCESO LEGISLATIVO. LAS CÁMARAS QUE INTEGRAN EL CONGRESO DE LA UNIÓN TIENEN LA FACULTAD PLENA DE APROBAR, RECHAZAR, MODIFICAR O ADICIONAR EL PROYECTO DE LEY O DECRETO, INDEPENDIEMENTE DEL SENTIDO EN EL QUE SE HUBIERE PRESENTADO ORIGINALMENTE LA INICIATIVA CORRESPONDIENTE. La iniciativa de ley o decreto, como causa que pone en marcha el mecanismo*



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

*de creación de la norma general para satisfacer las necesidades que requieran regulación, fija el debate parlamentario en la propuesta contenida en la misma, sin que ello impida abordar otros temas que, en razón de su íntima vinculación con el proyecto, deban regularse para ajustarlos a la nueva normatividad. Así, por virtud de la potestad legislativa de los asambleístas para modificar y adicionar el proyecto de ley o decreto contenido en la iniciativa, pueden modificar la propuesta dándole un enfoque diverso al tema parlamentario de que se trate, ya que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no prohíbe al Congreso de la Unión cambiar las razones o motivos que lo originaron, sino antes bien, lo permite. En ese sentido, las facultades previstas en los artículos 71 y 72 de la Constitución General de la República, específicamente la de presentar iniciativas de ley, no implica que por cada modificación legislativa que se busque establecer deba existir un proyecto de ley, lo cual permite a los órganos participantes en el proceso legislativo modificar una propuesta determinada. Por tanto, las Cámaras que integran el Congreso de la Unión tienen la facultad plena para realizar los actos que caracterizan su función principal, esto es, aprobar, rechazar, modificar o adicionar el proyecto de ley, independientemente del sentido en el que hubiese sido propuesta la iniciativa correspondiente, ya que basta que ésta se presente en términos de dicho artículo 71 para que se abra la discusión sobre la posibilidad de modificar, reformar o adicionar determinados textos legales, lo cual no vincula al Congreso de la Unión para limitar su debate a la materia como originalmente fue propuesta, o específica y únicamente para determinadas disposiciones que incluía, y poder realizar nuevas modificaciones al proyecto."*

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera necesario realizar modificaciones de redacción en cuanto a la estructura, forma y contenido de la Ley propuesta para que sea más armónico e uniforme el contenido del articulado con los Capítulos y Títulos propuestos, ya que de acuerdo con el Manual de Técnica Legislativa<sup>16</sup> un ordenamiento jurídico debe ser homogéneo y coherente, pues la división de las leyes en partes debe ser uniforme y adaptarse a una estructura formal tipificada igual para todas ellas. La estructura o sistematización de la ley hace referencia a su ordenación interna, la cual, además de estar determinada por criterios de orden lógico, tiene como finalidad facilitar la localización de cada precepto en el conjunto del texto normativo.

Asimismo, en la práctica legislativa cuando se trata de una Ley compleja se dividirá en apartados (títulos, capítulos, etc.) dependiendo de la complejidad y extensión de su texto que agrupen a uno o más artículos. Toda agrupación (título, capítulo, etc.) sigue a la denominación del número cardinal correspondiente (en el caso de los títulos) o de un número romano (en los capítulos) y poseen su propia denominación clasificatoria conforme al tema de que se trate (en algunos países se emplea incluso colocar epígrafes a los artículos). El título o capítulo divide al texto legal en tantas partes fundamentales como sea necesario conforme a las diversas materias o temas que posean elementos comunes o esenciales o se comprendan dentro de la misma categoría. Es práctica común en la técnica legislativa que la agrupación en títulos sólo se emplee en proyectos o iniciativas extensas. Las técnicas legislativas son herramientas que se

<sup>16</sup> Escudero Márquez, Piedad García. Manual de Técnica Legislativa. Asamblea Nacional del Ecuador. Miembros del Consejo de Administración Legislativa. Año 2014.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

circunscriben al mejoramiento de la calidad de la estructuración, sistematización y del lenguaje de los instrumentos normativos.<sup>17</sup>

En ese sentido, conforme a lo antes expuesto, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno realizar adecuaciones a la estructura de la iniciativa de Ley propuesta, así como modificaciones de redacción para que exista una técnica legislativa que se ajuste a la correcta formulación del proyecto normativo y con ello garantizar la eficiencia de la norma, como se precisará en el decreto del dictamen.

Bajo este contexto, esta Comisión Dictaminadora considera procedente la iniciativa de Ley propuesta con modificaciones de redacción, ya que con ello se expide un marco normativo actualizado que regulará a la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, el cual contempla los procedimientos de mediación y conciliación como mecanismos alternos de solución de conflictos que se susciten entre usuarios y prestadores de servicios médicos de todas las especialidades, incluyendo la prestación de servicios médicos veterinarios, pues la función primordial de la Comisión será la solución amigable de los conflictos que se presenten derivado de quejas en contra de actos, hechos u omisiones suscitados entre usuarios y prestadores de servicios médicos de todas las ramas o especialidades, teniendo la facultad la Comisión para emitir opiniones, dictámenes médicos, acuerdos, recomendaciones y laudos respecto de los mismos y con ello, evitar controversias ante los Tribunales judiciales que resultan en procedimientos largos y abrumadores para ambas partes, pudiendo ser solucionados de forma alterna, lo que constituye el arbitraje médico en amigable composición.

Al respecto, el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico señala que el **Arbitraje en amigable composición** consiste en procedimiento a través del cual las partes de una controversia designan a un tercero ajeno a ellas, a quien exponen sus diferencias, a efecto de que él mismo, después de estudiar el asunto, sin prejuzgar proponga alternativas enfocadas a la solución. A través de esta figura, un tercero imparcial con autoridad moral reconocida facilita el acercamiento entre médico y paciente, buscando evitar que sus posiciones los lleven a extremos irreconciliables, para lo cual, además de reunirlos e inducirlos a dialogar abiertamente sobre sus diferencias, les plantea formas concretas para resolver el conflicto en un ambiente que les permita acordar libremente los términos que satisfagan sus pretensiones. En ese sentido, la **amigable composición** en realidad no es una forma de impartir justicia pues el amigable componedor no va a dictar una resolución conforme a derecho que ponga fin a la controversia, sino que tan solo se va a limitar a proponer a las partes alternativas de solución, mismas que pueden ser aprobadas o no, en la inteligencia de que si una de las alternativas es aprobada por ambas partes, entonces de común acuerdo la adoptan y ellos mismos ponen fin al conflicto, pero de ninguna manera los sujetos del conflicto se someten a la potestad del componedor, ni éste tiene facultad alguna para emitir una decisión que los vincule.<sup>18</sup>

<sup>17</sup> Minor Molina, José Rafael y Roldán Xopa, José. Manual de Técnica Legislativa. 1ª. Edición, enero del año 2006. Visible en el link: [http://biblioteca.diputados.gob.mx/ianium/bv/ce/scpd/LIX/man\\_tec\\_leg.pdf](http://biblioteca.diputados.gob.mx/ianium/bv/ce/scpd/LIX/man_tec_leg.pdf)

<sup>18</sup> Modelo Mexicano de Arbitraje Médico. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Visible en el link: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7339.pdf>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Aunado a lo anterior, con la expedición de un nuevo marco normativo que regulará de forma clara los mecanismos alternos de solución de conflictos (mediación, conciliación y arbitraje) suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y quienes prestan dichos servicios, también se regulan el "procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia o equidad".

De acuerdo con el Modelo Mexicano de Arbitraje Médico en México el **Arbitraje en estricto derecho o en conciencia** es un procedimiento mediante el cual las partes, en forma voluntaria, someten una controversia presente o futura al conocimiento de un tercero, ajeno a ella, llamado árbitro, a efecto de que él mismo, siguiendo el procedimiento acordado por las partes o establecido por la ley, rinda una decisión final llamada laudo. Puede desarrollarse en estricto derecho o en conciencia; mediante el primero de ellos, la Comisión resuelve el fondo del litigio según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes; en tanto que el segundo, resuelve la controversia en equidad, buscando la verdad histórica del caso, y ponderando con especial énfasis el cumplimiento de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.<sup>19</sup>

Se señalan como ventajas del **arbitraje en estricto derecho o en conciencia**, entre otras:

- Permite a las partes fijar el procedimiento y evitar trámites innecesarios.
- Señalar la legislación aplicable.
- Designar al juez competente para la ejecución del laudo.
- Conciliar en cualquier momento.
- Mayor celeridad procedimental.
- El procedimiento es confidencial.
- Mayor oralidad.
- La participación de especialistas.
- Acorta instancias, mediante la renuncia a la apelación.
- Una mejor apreciación de lo acontecido en el evento médico.
- Un protocolo especial para el conocimiento y resolución del caso.

En ese sentido, el arbitraje constituye la opción más viable para resolver el conflicto cuando las partes no han podido llegar a un acuerdo a través de la conciliación, ya que al ser un proceso más flexible y bajo la modalidad de un juicio de expertos, garantizan un pronunciamiento objetivo e imparcial.

Bajo ese contexto, se concluye que el arbitraje es una figura jurídica ampliamente reconocida en nuestro derecho positivo por las ventajas que tiene respecto de los juicios que se desahogan ante los órganos de impartición de justicia, pues sin pretender sustituirlos, otorga a las partes la posibilidad de resolver sus diferencias en un tiempo más breve que el que usualmente se lleva en los tribunales, lo que además es acorde con la tendencia internacional de hacer efectivo el principio universal a cargo del estado de brindar justicia pronta y expedita.

<sup>19</sup> Idem.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, las integrantes de esta Comisión Permanente Dictaminadora consideramos pertinente y oportuna la iniciativa de Ley propuesta, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

### DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, llegamos a la conclusión de emitir dictamen en sentido positivo, determinando procedente la iniciativa de Ley propuesta, con modificaciones de redacción, por lo que, se estima procedente que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca expida la iniciativa con proyecto de decreto por la que se expide la Ley de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo el siguiente proyecto de decreto por el que se expide la Ley de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, para quedar de la forma siguiente:

### DECRETO:

## LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA

### TÍTULO PRIMERO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO

#### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1.** La presente ley es de orden público, interés social y de observancia general en todo el territorio del Estado de Oaxaca y tiene por objeto:

- I.- Fijar los lineamientos a que deberán ajustarse los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje médico; y
- II.- Establecer las bases generales para la organización y funcionamiento de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico.

En todo lo no previsto en esta ley se aplicarán, en lo conducente y de manera supletoria, las disposiciones del Código Civil y el Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 2.** La Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, es un Organismo Público Autónomo de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto coadyuvar a una buena práctica de la medicina como medio para elevar la calidad de los servicios de atención médica, con plena jurisdicción en el territorio del Estado para atender y resolver los asuntos de su competencia.

El domicilio de la Comisión estará en la ciudad de Oaxaca de Juárez, sin perjuicio de que pueda establecer oficinas en otras regiones o municipios de la Entidad.

**Artículo 3.** La Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, tendrá competencia en todo el territorio del Estado de Oaxaca, para conocer y en su caso resolver sobre quejas en contra de actos, hechos u omisiones que se susciten entre usuarios y prestadores de servicios médicos, incluyendo a los prestadores de servicios médicos veterinarios; así como para emitir opiniones, dictámenes médicos, acuerdos, recomendaciones y laudos respecto a los mismos.

Cuando se trate de prestación de servicios públicos de carácter federal, por parte de las Instituciones de Seguridad Social, la Comisión Estatal, podrá actuar en auxilio de la Comisión Nacional, en forma concurrente conforme a los convenios que ambas instituciones celebren al respecto; cuando la Comisión Nacional lo requiera, o bien tratándose de asuntos urgentes en los que sea necesaria la inmediata intervención de la Comisión Estatal.

En los procedimientos que se realicen en la Comisión, se ponderará en todo tiempo la solución de la controversia sobre los formalismos procesales, considerándose los beneficios de la justicia alternativa o procedimientos convencionales que pacten las partes y de conformidad con esta Ley, y demás disposiciones aplicables, podrán tramitarse mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación.

**Artículo 4.** Los servicios que brinde la Comisión como parte del cumplimiento de su objeto, serán gratuitos.

**Artículo 5.** Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

- I. **ARBITRAJE:** Al procedimiento mediante el cual se da solución a un conflicto o controversia de carácter médico entre una persona usuaria o sus familiares y el prestador de servicios médicos, cuando voluntariamente las partes eligen como árbitro a la Comisión de Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, una vez que no conciliaron sus intereses durante el procedimiento de conciliación, y cuyo inicio se formaliza mediante la firma de un compromiso arbitral y se concluye con la emisión del laudo respectivo.
- II. **ÁRBITRO:** Persona que, por designación de los interesados en un caso de controversia ejerce la función jurisdiccional, resolviendo en estricto derecho o en conciencia.
- III. **ARBITRAJE EN CONCIENCIA:** Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la Comisión resuelve la controversia en



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.
- IV. **ARBITRAJE EN ESTRICTO DERECHO:** Procedimiento para el arreglo de una controversia médica según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes.
  - V. **ASESORÍA:** Ayuda sistemática, en forma de orientación y consejo que una persona cualificada presta al usuario.
  - VI. **ATENCIÓN MÉDICA:** Conjunto de servicios que se proporcionan al usuario para promover, proteger y restaurar su salud.
  - VII. **CEMCAMO.** A la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca;
  - VIII. **COMPROMISO O CLÁUSULA ARBITRAL:** La otorgada por las partes en cualquier contrato de prestación de servicios médicos profesionales o de hospitalización en que, con plena capacidad jurídica y en ejercicio de sus derechos, designen, para el caso de controversias, a la Comisión para tramitar su resolución conforme al procedimiento arbitral a que se refiere esta ley;
  - IX. **COMISIÓN:** La Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca;
  - X. **COMISIÓN NACIONAL:** La Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
  - XI. **COMISIONADO:** El Titular de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca;
  - XII. **COMPROMISO ARBITRAL.** Acuerdo mediante el cual las partes con plena capacidad y ejercicio de sus derechos civiles, una vez agotada la fase de mediación y/o conciliación, designan a la CEMCAMO, para la tramitación y resolución del procedimiento arbitral;
  - XIII. **CONSEJO GENERAL.** El Consejo General de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca;
  - XIV. **CONTRATO DE TRANSACCIÓN.** Contrato celebrado ante la CEMCAMO, por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones ponen fin a una controversia;
  - XV. **CONCILIACIÓN.** El procedimiento voluntario en el cual un profesional calificado, imparcial y con capacidad para proponer soluciones a las partes, asiste a las personas involucradas en un conflicto con la finalidad de facilitar las vías de diálogo y la búsqueda en común de un acuerdo;
  - XVI. **CONVENIO:** Es el documento otorgado ante la Comisión por virtud del cual, una vez resuelta la mediación y/o conciliación, las partes dan por terminada la diferencia o controversia de que se trate.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- XVII. **DICTAMEN MÉDICO INSTITUCIONAL:** Informe Técnico de la Comisión, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis o realizada, dentro del ámbito de sus atribuciones. Tiene carácter institucional, no emitido por simple perito o persona física, y no entraña la resolución de controversia alguna; se trata de mera apreciación técnica del acto médico atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria.
- XVIII. **EXPEDIENTE CLÍNICO:** Al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- XIX. **GABINETES O LABORATORIOS:** Los establecimientos, públicos o privados, en los que se realizan investigaciones, estudios, análisis, pruebas y demás trabajos clínico-técnicos, químicos, biológicos, bacteriológicos, entre otros, en diversas disciplinas o áreas de la ciencia médica, así como aquellos establecimientos en los que se ofrecen múltiples servicios, todos vinculados a la ciencia médica en apoyo del diagnóstico de los prestadores de servicios médicos.
- XX. **GESTIÓN INMEDIATA:** Procedimiento mediante el cual se promueve la resolución de inconformidades de los usuarios que después de un análisis médico-jurídico se considera que ameritan una pronta solución, tales como: requerimiento de atención médica en urgencia calificada, referencia a otra unidad, cambio de médico, diferimiento de la atención, falta de insumos o medicamentos, negativa de atención y revaloración médica.
- XXI. **IRREGULARIDAD EN LOS SERVICIOS.** Todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, por negligencia, impericia o dolo, incluidos los principios científicos y éticos que norman la práctica médica;
- XXII. **LAUDO.** Resolución mediante la cual se resuelve en definitiva las cuestiones sometidas a conocimiento de la Comisión a través del compromiso arbitral;
- XXIII. **LEX ARTIS MÉDICA O PRINCIPIOS CIENTÍFICOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA.** Conjunto de reglas establecidas para el ejercicio médico contenidas en la literatura universalmente aceptadas por las autoridades sanitarias, en la que se establezcan los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo y que, a su vez, no contravengan las disposiciones legales vigentes al momento de someterse el acto que motive la inconformidad;
- XXIV. **IMPERICIA:** La falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad en el ejercicio de la medicina;
- XXV. **IMPRUDENCIA:** Es la violación activa de las normas de cuidado o cautela que establece la prudencia, actuando sin cordura, moderación, discernimiento, sensatez o buen juicio;
- XXVI. **MALA PRÁCTICA MÉDICA:** La falta de cuidado, atención o vigilancia en la prestación médica que debió observarse en el caso concreto;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- XXVII. **MEDIACIÓN.** El procedimiento voluntario en el cual un profesional calificado, imparcial y sin facultad para sustituir las decisiones de las partes, asiste a las personas involucradas en un conflicto con la finalidad de facilitar las vías de diálogo y la búsqueda en común de un acuerdo;
- XXVIII. **NEGATIVA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.** Acto u omisión contraria a las normas que rigen la atención médica, por el cual se rehúsa injustificadamente la prestación de servicios médicos obligatorios;
- XXIX. **NEGLIGENCIA:** Es el descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia, en la ejecución de un acto médico.
- XXX. **OPINIÓN TÉCNICA.** Análisis emitido por la CEMCAMO a través del cual se establecen apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, especialmente en asuntos de interés general. Las opiniones técnicas podrán estar dirigidas a las autoridades, corporaciones médicas, o prestadores del servicio médico y no son emitidas a petición de parte, ni para resolver cuestiones litigiosas;
- XXXI. **PARTES.** Usuarios y prestadores de servicios médicos que hayan decidido someter su controversia al conocimiento de la CEMCAMO, mediante la suscripción de una cláusula compromisoria o compromiso arbitral;
- XXXII. **PERITAJE:** Examen o análisis de personas, hechos u objetos, realizados por una persona capacitada en alguna materia científica, técnica, arte u oficio, con el propósito de ilustrar al árbitro o juez que conduzca el caso, sobre cuestiones que por su naturaleza requieran de conocimientos especializados, que sean del dominio cultural de tales expertos, cuya opinión resulte necesaria para pronunciar una resolución;
- XXXIII. **PERSPECTIVA DE GÉNERO:** Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;
- XXXIV. **PRESTADOR DE SERVICIOS MÉDICOS.** Las Instituciones de Salud de carácter público, social o privado, así como los profesionales, administradores, técnicos, auxiliares y las personas que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica en el territorio del Estado;
- XXXV. **PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA (LEX ARTIS MÉDICA).** Conjunto de reglas bioéticas y deontológicas universalmente aceptadas para la atención médica;
- XXXVI. **PROCESO ARBITRAL.** Conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja y termina por alguna de las causas establecidas en el

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Reglamento, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará con arreglo a la voluntad de las partes, en estricto derecho o en conciencia;

- XXXVII. **QUEJA:** La petición a través de la cual una persona o quien le represente, de manera voluntaria, solicita la intervención de la Comisión para impugnar la negativa de servicios médicos, la irregularidad o presunta mala práctica en su prestación, en los términos previstos por esta ley;
- XXXVIII. **RECOMENDACIÓN:** Opinión técnica de oficio emitida por la CEMCAMO;
- XXXIX. **REGLAMENTO INTERNO:** El Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca;
- XL. **RESUMEN MÉDICO:** Documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico; y
- XLI. **USUARIO.** Toda persona que requiera u obtenga servicios médicos de parte de las Instituciones de salud de carácter público, social o privado, así como de los profesionales, técnicos, enfermeras, paramédicos y auxiliares de las distintas disciplinas para la salud, sea que ejerzan su actividad en dichas instituciones o de manera independiente.

### CAPÍTULO II DEL OBJETO DE LA COMISIÓN

**Artículo 6.** La Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, tiene por objeto:

- I.- Contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, por cuanto hace a la prestación de servicios médicos como un derecho humano establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Tratados Internacionales, Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.
- II. Brindar orientación y asesoría a los usuarios de los servicios médicos, al personal de salud, así como a establecimientos e instituciones médicas sobre sus derechos y obligaciones en materia de prestación de servicios de atención médica;
- III. Resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, a través de acciones de asesoría, orientación, gestión inmediata, mediación, conciliación y arbitraje, derivado de las quejas que se interpongan en cuanto a presuntas irregularidades en la atención médica.
- IV. Promover una buena práctica de la medicina, coadyuvando al proceso de la mejora en la prestación de servicios médicos en las instituciones de salud de carácter público, privado o social del Estado, así como en todas aquellas personas profesionales, técnicas y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica; y
- V. Ser representante social especializado en la prestación de servicios de atención médica, incluyendo los servicios médicos veterinarios, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina, misma que versará sobre aspectos médicos en lo particular o en lo general.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 7.** La Comisión, a través de su Consejo General, tiene la facultad de expedir reglamentos, acuerdos, circulares, políticas o cualquier otra disposición general o particular que sea necesaria para el desempeño de sus funciones y el ejercicio de los derechos en la materia.

La Comisión es un Organismo independiente en sus resoluciones, acuerdos, dictámenes, recomendaciones y laudos, así como en las demás funciones previstas en su marco legal.

**Artículo 8.** La Comisión, a través del Consejo General, tiene la facultad de establecer la estructura, forma y modalidades de su organización y funcionamiento interno, en los términos que establece esta ley, bajo el principio de disponibilidad presupuestal.

**Artículo 9.** La vigilancia administrativa y financiera de la Comisión estará a cargo de la contraloría interna, quien realizará sus funciones de acuerdo con las leyes aplicables.

**Artículo 10.** La Comisión, a través del Comisionado, deberá presentar, a más tardar el quince de diciembre de cada año, un informe por escrito ante el Congreso del Estado de Oaxaca sobre los trabajos realizados, además, lo remitirá al Ejecutivo del Estado. Rendido el informe ante el Congreso del Estado, lo remitirá al Periódico Oficial del Gobierno del Estado para su publicación.

### CAPÍTULO III DEL PATRIMONIO

**Artículo 11.** El patrimonio de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, se integra con:

- I. Los recursos presupuestales que le sean asignados anualmente, en términos del Presupuesto de Egresos que autorice el H. Congreso del Estado;
- II. Los bienes muebles e inmuebles que por cualquier título legal haya adquirido, así como los que le transfiera el Estado;
- III. Los subsidios, participaciones, donaciones y legados que reciba de personas físicas o morales, los cuáles de ninguna manera podrán implicar condiciones que deformen su objeto; y
- IV. Los demás bienes, derechos y recursos que por cualquier otro título legal adquiera.

### CAPÍTULO IV DE LAS ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN

**Artículo 12.** Son atribuciones de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca:

- I. Adoptar todas las medidas necesarias para la protección de la salud de las personas usuarias con enfoque de derechos humanos;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- II. Brindar asesoría e información oportuna a las personas usuarias y prestadores de servicios médicos e instituciones públicas o privadas sobre los derechos y obligaciones de los mismos;
- III. Difundir los derechos y obligaciones en la relación médico-paciente;
- IV. Promover la mejoría de los servicios de atención médica mediante la emisión de recomendaciones sobre asuntos de interés general o de un sector de la población, en materia de prestación de servicios de atención médica;
- V. Recibir, investigar y tramitar las quejas que le presenten las personas usuarias de servicios médicos, por la posible irregularidad o negativa en la prestación de servicios, por parte de los prestadores de los servicios médicos;
- VI. Conocer, investigar y tramitar las quejas que le presenten las personas usuarias de servicios médicos veterinarios por la posible irregularidad o negativa en la prestación de dichos servicios;
- VII. Emitir recomendaciones a los prestadores de servicios de salud respecto a las quejas de que conozca la Comisión;
- VIII. Intervenir para conciliar las diferencias o controversias derivadas de la prestación de servicios médicos públicos y privados, a efecto de evitar procesos judiciales cuando la naturaleza del asunto lo permita a través de los mecanismos de mediación, conciliación y arbitraje;
- IX. Desahogar las audiencias entre las personas usuarias y los prestadores de servicios médicos y, en su caso, proponer a las partes la suscripción de los convenios de arreglo o de arbitraje que correspondan;
- X. Recibir la información y las pruebas que aporten los prestadores y las personas usuarias de los servicios médicos con relación a las quejas presentadas;
- XI. Requerir a los prestadores de servicios médicos o personas usuarias, cualquier información y pruebas que resulten necesarias para dilucidar las quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;
- XII. Emitir dictámenes médicos institucionales, apreciaciones u opiniones técnico-médicas, que les sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración y administración de justicia, órganos de control interno y Entidades Públicas, cuando éstas tramiten asuntos en el ámbito de sus respectivas competencias;
- XIII. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje;
- XIV. Hacer del conocimiento del órgano de control interno competente, de autoridades, colegios, academias, asociaciones y consejos médicos, comités de ética u otros similares establecidos en la entidad, la negativa expresa o tácita u omisión de los prestadores de servicios médicos, sean personas físicas o morales, de proporcionar la información solicitada. Asimismo, informar

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones, de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún delito.

- XV. Intervenir de oficio en la esfera de su competencia, cuando surjan cuestiones que resulten de interés público o sean trascendentales para la comunidad en la prestación de servicios médicos;
- XVI. Resolver con imparcialidad los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, con motivo de una atención médica;
- XVII. Solicitar la colaboración de las autoridades sanitarias para la realización de diligencias de verificación, vigilancia y control sanitarios; los cuales se llevarán a efecto con arreglo a las disposiciones de salubridad general de la república. Así como el auxilio de autoridades y órganos públicos estatales o municipales en las actividades propias de su función que le requieran;
- XVIII. Organizar el Archivo Estatal de Quejas originadas con motivo de la prestación de los servicios médicos;
- XIX. Orientar a los usuarios para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional;
- XX. Elaborar los proyectos de reformas de ley que se estimen necesarios para salvaguardar el derecho a la protección de la salud en el Estado, así como emitir reglamentos, circulares, acuerdos o disposiciones necesarias para el cumplimiento de su objeto;
- XXI. Colaborar en asuntos de la competencia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico u otros que sean competencia de otra Comisión de Arbitraje Médico de alguna entidad federativa, a petición de éstos, en términos del artículo 3 de esta Ley;
- XXII. Celebrar convenios y acuerdos con instituciones, organismos públicos y privados, para la realización de acciones de colaboración y coordinación para la consecución de sus fines;
- XXIII. Las demás que le confieran esta ley y demás disposiciones legales aplicables.

### TÍTULO SEGUNDO ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA COMISIÓN

#### CAPÍTULO I DE LA ESTRUCTURA DE LA COMISIÓN

**Artículo 13.** Para el cumplimiento de sus funciones, la Comisión, contará con:

I. Un Consejo General;

II. Un Comisionado o Comisionada quien presidirá el Consejo;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- III. Un Secretario o Secretaria Técnica;
- IV. Una Subcomisión Médica;
- V. Una Subcomisión Jurídica;
- VI. Una Dirección de Administración;
- VII. Una Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación;

La Comisión para el cumplimiento de sus atribuciones se auxiliará del personal profesional, técnico y administrativo indispensable que determine su reglamento interno.

### CAPÍTULO II DEL CONSEJO GENERAL

**Artículo 14.** El Consejo General es el Órgano Supremo de autoridad de la Comisión, y estará integrado por NUEVE Consejeras y Consejeros de la siguiente manera:

- I. Un Presidente o Presidenta que será el Comisionado o Comisionada, designado de entre los miembros del Consejo;
- II. Ocho Consejeros, de los cuales cuando menos CUATRO de ellos serán mujeres; y
- III. Un Secretario o Secretaria Técnica.

Cada uno de los Consejeros y Consejeras deberá ejercer diferente especialidad de la ciencia médica, procurándose que cada propuesta represente a la especialidad que mayor incidencia plantee en la presentación de quejas. Las y los Consejeros designados durarán en su cargo hasta cuatro años.

En caso de que alguna Consejera o Consejero durante el ejercicio de sus funciones solicite licencia para ejercer un cargo en la administración pública federal, estatal o municipal, lo deberá informar al Consejo y se deberá separar del cargo, procediendo el Consejo a declarar la vacante e informar al Congreso del Estado de Oaxaca para que se proceda a la designación correspondiente conforme al artículo siguiente.

**Artículo 15.** Para la designación de las y los Consejeros, se observará lo siguiente:

- I.- CUATRO Consejeras o Consejeros serán nombrados por la Legislatura del Estado a propuesta de la ciudadana o ciudadano Gobernador del Estado.

Para cada una de las cuatro personas Consejeras, el Gobernador deberá proponer una terna de candidatas y candidatos. En caso de no resultar electo ninguno de los propuestos, la Legislatura del Estado solicitará por escrito a la o el Gobernador del Estado que formule nueva proposición, de la cual, sin falta, se elegirá a las o los Consejeros correspondientes.



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

II.- Los CINCO Consejeros o Consejeras restantes serán nombrados por la Legislatura del Estado, en los mismos términos que la fracción anterior, de la propuesta que realicen los Colegios Médicos que funcionen en el Estado de Oaxaca, con una antigüedad de más de cinco años anteriores al día de su designación.

La designación de las y los Consejeros recaerá en distinguidas personalidades de la sociedad civil de reconocida trayectoria en la práctica de la medicina.

**Artículo 16.** El Consejo General sesionará ordinariamente cuando menos una vez al mes, sus decisiones se adoptarán por mayoría de votos y en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Las sesiones extraordinarias se celebrarán cuando así lo determine la mayoría de las y los integrantes del Consejo General y sus decisiones se adoptarán en los mismos términos que para las sesiones ordinarias.

Los requisitos para convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo General se sujetarán a lo previsto en su Reglamento Interno.

### CAPÍTULO III DE LAS Y LOS CONSEJEROS

**Artículo 17.** Son requisitos para ser Consejero o Consejera:

I. Ser ciudadano o ciudadana mexicana en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles y tener la calidad de oaxaqueño o oaxaqueña por nacimiento o haber residido en la Entidad un mínimo de tres años anteriores a la fecha del nombramiento;

II. Tener cuando menos 35 años cumplidos al día de su nombramiento;

III. Que no se haya desempeñado en el Gobierno Federal o Estatal como Secretario, Subsecretario o Director General en el área médica, dentro de los tres últimos años inmediatos a su nombramiento;

IV. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio y promoción de una buena práctica profesional;

V. Contar con título y cédula profesional expedida por una Universidad con reconocimiento oficial y la Dirección General de Profesiones con al menos diez años de antigüedad;

VI. Contar con certificado y recertificación vigentes, emitida por su colegio médico respectivo, así como documentación que avale su conocimiento en cualquiera de las siguientes áreas: conciliación, arbitraje, peritaje, derecho humano a la salud con una duración mínima de 120 horas curriculares.

VII. No tener litigio pendiente en alguna Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico Estatal o en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o en los tribunales civiles o administrativos relacionados con el ejercicio de la función médica, ni haber sido condenado por sentencia irrevocable por algún delito relacionado con el ejercicio de la medicina;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

VIII. No haber sido sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público; y

IX. No ejercer cargo directivo alguno en la administración pública federal, estatal o municipal al momento de su designación.

**Artículo 18.** Son causas de terminación del cargo de Consejera o Consejero:

I. Por renuncia;

II. Por muerte; y

III. Por remoción.

**Artículo 19.** La o el Consejero deberá presentar su carta de renuncia ante el Consejo General quien aprobará la renuncia e informará tal determinación al Congreso del Estado para que designe nueva Consejera o Consejero, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente Ley.

**Artículo 20.** Cuando se tenga conocimiento de la muerte de alguna Consejera o Consejero, se informará de inmediato al Consejo General para que éste emita el Acuerdo correspondiente e informe al Congreso del Estado para que se proceda a la designación del nuevo Consejero o Consejera, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente Ley.

**Artículo 21.** Son causas de remoción:

a) Incumplir con las obligaciones del cargo de Consejero o Consejera que señala esta Ley y su Reglamento;

b) Por asumir un cargo directivo en la administración pública federal, estatal o municipal, o cualquier cargo que represente un conflicto de interés ante una queja emitida en contra de las instituciones públicas; y

c) Haber sido condenado mediante resolución firme por delitos cometidos por razón de género, por violencia familiar, por delitos sexuales y estar inscrito como persona deudora alimentaria morosa en cualquier registro oficial, a menos que acredite estar al corriente del pago, cancele en su totalidad la deuda o bien, tramite el descuento pertinente ante las instancias correspondientes, en términos de lo dispuesto en la ley de la materia.

El procedimiento de remoción se llevará a cabo por acuerdo del Consejo General, con el voto de la mayoría de sus integrantes.

De ser procedente la remoción, se comunicará la determinación al Congreso del Estado para que designe nueva Consejera o Consejero, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente Ley.

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

## CAPÍTULO IV DE LAS ATRIBUCIONES DEL CONSEJO

**Artículo 22.** Son atribuciones del Consejo General, las siguientes:

I. Establecer las políticas generales a que se sujetará la Comisión de conformidad a los lineamientos fijados por esta ley, así como establecer los programas de trabajo operativo de la Comisión;

II. Aprobar, expedir, y reformar el Reglamento Interno y las demás disposiciones que regulen el funcionamiento de la Comisión;

III. Resolver todos los asuntos administrativos que sean sometidos a su aprobación por el Comisionado, relativos a los procedimientos que sean tramitados ante la Comisión y de los que deba conocer conforme a esta ley;

IV. Analizar y aprobar el informe que el Presidente o Presidenta de la Comisión rendirá anualmente ante el Congreso del Estado;

V. Resolver los casos de terminación del cargo de Consejera o Consejero, sometidos a su consideración por quien presida la Comisión;

VI. Definir las estrategias, prioridades y acciones relativas a las finanzas y a la administración del patrimonio de la Comisión;

VII. Garantizar el eficaz funcionamiento del organismo y la oportuna resolución de las quejas presentadas ante la Comisión Estatal, dictando en su caso las medidas que estime conducentes;

VIII. Evaluar periódicamente el funcionamiento de la Comisión y formular las opiniones, recomendaciones o dictámenes sobre el desempeño de la misma;

IX. Conocer y aprobar, en su caso, los proyectos de presupuesto anual de ingresos y egresos, así como el proyecto de inversión correspondiente al período en estudio;

X. Vigilar y supervisar el estado financiero de la Comisión, así como las erogaciones que se realicen;

XI. Examinar y aprobar, en su caso, los estados financieros, los balances ordinarios y extraordinarios y los demás informes generales y especiales que someta a su consideración el Comisionado;

XII. Formular las opiniones, recomendaciones o dictámenes sobre los casos que el Comisionado presente a su consideración;

XIII. Aprobar la aceptación de las donaciones, legados y demás bienes que se otorguen en favor de la Comisión;

XIV. Establecer las políticas y lineamientos que debe cumplir la Comisión en materia de acceso a la información, en términos de la Ley de Transparencia, Acceso a la información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca, así como demás disposiciones aplicables; y

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

XV. Las demás que le confiera esta ley y demás disposiciones aplicables.

### CAPÍTULO V DE LA O EL COMISIONADO

**Artículo 23.** En su primera sesión, el Consejo General designará al Comisionado o Comisionada por mayoría de votos, quien presidirá el Consejo, durará en el cargo hasta por cuatro años, no pudiendo ser reelecto o reelecta.

**Artículo 24.** Son requisitos para ser Comisionada o Comisionado:

I. Ser ciudadana o ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles y tener la calidad de oaxaqueño o oaxaqueña por nacimiento o haber residido en la Entidad, un mínimo de tres años, anteriores a la fecha del nombramiento.

II. Ser médico especialista, con título y cédula profesional, expedidos por la autoridad competente, de cuando menos diez años de antigüedad;

III. Tener cuando menos 35 años cumplidos al día de la designación;

IV. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculan a las atribuciones de la Comisión, así como ser personas distinguidas de la sociedad, y haber demostrado en algún puesto de alta representatividad su capacidad administrativa;

V. No haber sido sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;

VI. Preferentemente tener reconocido prestigio en el estudio e investigación en el área médica; y

VII. A partir del momento de su designación, el Comisionado deberá abstenerse de ejercer cargo, comisión o empleo en los sectores público, privado o social, a excepción de la docencia, actividad que podrá ejercer sin que por dicha excepción perciba honorarios.

### CAPÍTULO VI DE LAS ATRIBUCIONES DE LA O EL COMISIONADO

**Artículo 25.** Son facultades de la o el Comisionado:

I. Ejercer la representación legal de la Comisión Estatal con facultades para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento de su objeto;

II. Nombrar y remover a los servidores públicos de la Comisión;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- III. Someter a consideración del Consejo General, los casos de terminación del cargo de Consejera o Consejero;
- IV. Ejecutar los acuerdos emitidos por el Consejo;
- V. Convocar, por conducto de la Secretaría Técnica del Consejo, a las y los Consejeros y a las personas invitadas, para asistir a las sesiones que se desarrollarán conforme al orden del día que se elabore;
- VI. Participar con voz y voto en las sesiones del Consejo, dirigirlas y declarar resueltos los asuntos en el sentido de las votaciones;
- VII. Celebrar convenios, contratos y actos jurídicos que sean indispensables para el ejercicio de las funciones de la Comisión;
- VIII. Conducir el funcionamiento de la Comisión, vigilando el cumplimiento de su objeto y programas;
- IX. Instruir lo necesario para que la Comisión coadyuve en el cumplimiento de los compromisos que acuerden las partes en los convenios derivados de los procesos de conciliación, así como aquellos que se establezcan en los laudos derivados del arbitraje médico;
- X. Turnar los asuntos sometidos a la Comisión Estatal e instruir a las diferentes Unidades Administrativas el despacho de los asuntos de su competencia;
- XI. Resolver acerca de los casos de recusación del personal que integra la Comisión;
- XII. Promover que los planes y programas de la Comisión sean realizados con perspectiva de género y respeto a los derechos humanos;
- XIII. Proponer la emisión de las recomendaciones, dictámenes médicos y laudos en asuntos de la competencia de la Comisión Estatal;
- XIV. Delegar facultades en Servidores Públicos subalternos, sin perjuicio de su ejercicio directo, en los términos que disponga el Reglamento Interno;
- XV. Supervisar el funcionamiento de las unidades de servicio técnico, apoyo y de asesoría que determine crear el Consejo General;
- XVI. Elaborar un informe anual que se presentará a la Comisión de Salud del H. Congreso del Estado y al Titular del Poder Ejecutivo, sobre las actividades desarrolladas por la Comisión Estatal, procurando que este informe sea difundido ampliamente entre la sociedad;
- XVII. Ejecutar con el auxilio de las áreas correspondientes, los procedimientos de orientación, asesoría, gestión inmediata, mediación, conciliación y arbitraje médico;
- XVIII. Vigilar el cumplimiento de las resoluciones, así como de los convenios que se deriven de los procedimientos de conciliación y los arbitrajes respectivos;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

XIX. Ejecutar el Presupuesto de Egresos de acuerdo con los lineamientos aprobados por el Consejo General;

XX. Proponer para análisis y aprobación del Consejo el Reglamento Interno, y demás disposiciones que regulen el funcionamiento de la Comisión;

XXI. Solicitar todo tipo de información a los usuarios y prestadores de servicios médicos y realizar por conducto de las áreas correspondientes, las investigaciones pertinentes, a efecto de dar cumplimiento al objeto de la Comisión;

XXII. Atender los criterios de interpretación que señale el reglamento de esta ley, a fin de sistematizarlos para su adecuada aplicación en los casos que sean sometidos a la Comisión;

XXIII. Proponer al Consejo General la celebración de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de la Comisión;

XXIV. Autorizar la asistencia a cursos, conferencias y programas de capacitación dirigidos al personal de la Comisión, asimismo coordinará los programas de difusión y capacitación que la Comisión dirigirá a los profesionistas y estudiantes de las áreas de salud en la entidad;

XXV. Instruir la emisión de los dictámenes médicos;

XXVI. Recabar la información estadística que permita medir la eficiencia de los programas y metas anuales de trabajo;

XXVII. Rendir los informes o documentos que le soliciten las autoridades competentes de fiscalización, procuración y administración de justicia, así como el Congreso del Estado por conducto de la Presidencia de las Comisiones, siempre que se trate de asuntos de la competencia de la Comisión; y

XXVIII. Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

**Artículo 26.** La Comisionada o Comisionado será suplido en sus ausencias por la persona titular de la Subcomisión o Dirección que designe.

### CAPÍTULO VII DE LA SECRETARÍA TÉCNICA Y SUS ATRIBUCIONES

**Artículo 27.** La Secretaría Técnica, tendrá el carácter de órgano de apoyo administrativo y estará encargada de realizar las gestiones necesarias para que las sesiones del Consejo se lleven a cabo en la forma y términos de esta Ley, su reglamento interno y demás disposiciones aplicables, a las cuales asistirá con voz, pero sin voto.

**Artículo 28.** Las atribuciones de la Secretaría Técnica se establecerán en el Reglamento Interno.

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

## CAPÍTULO VIII DE LA SUBCOMISIÓN MÉDICA

**Artículo 29.** Son requisitos para ser Subcomisionada o Subcomisionado Médico:

I. Ser ciudadana o ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles y tener la calidad de oaxaqueña o oaxaqueño por nacimiento o haber residido en el Estado un mínimo de tres años anteriores a la fecha de su nombramiento.

II. Ser médico especialista, con título y/o diploma de grado y cédula profesional, expedidos por la autoridad competente, con cuando menos cinco años de antigüedad;

III. Contar con Certificación vigente;

IV. Contar preferentemente, con experiencia en materia de responsabilidad médica, técnicas alternativas de solución de conflictos o conocimientos en mediación, conciliación, arbitraje médico y derechos humanos;

V. Que no se haya desempeñado en el gobierno federal o estatal como Secretario, Subsecretario o Director General dentro de los tres últimos años inmediatos a su nombramiento;

VI. No haber ocupado un puesto de elección popular en los 2 últimos años previos a su designación;

VII. Tener cuando menos 30 años cumplidos al día de la designación;

VIII. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculan a las atribuciones de la Comisión, así como ser personas distinguidas de la sociedad, y haber demostrado en algún puesto de alta representatividad su capacidad administrativa;

IX. No haber sido sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;

X. Preferentemente tener reconocido prestigio en el estudio e investigación en el área médica; y

XI. No tener cargo, empleo o comisión, que sea incompatible con el horario a desempeñar.

**Artículo 30.** La designación de la persona titular de la Subcomisión Médica se realizará por la mayoría de los votos del Consejo General. La forma de designación y las atribuciones de la Subcomisionada o Subcomisionado Médico se establecerán en el Reglamento Interno.

## CAPÍTULO IX DE LA SUBCOMISIÓN JURÍDICA

**Artículo 31.** Son requisitos para ser Subcomisionada o Subcomisionado Jurídico:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- I. Ser ciudadana o ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles, preferentemente oaxaqueña o oaxaqueño o haber residido en el Estado un mínimo de tres años anteriores a la fecha del nombramiento;
- II. Tener cuando menos 30 años cumplidos al día de la designación;
- III. No haber ocupado un puesto de elección popular en los 2 últimos años previos a su designación;
- IV. Ser Licenciado en Derecho, preferentemente con estudios de maestría o doctorado en derecho Civil, Familiar, Administrativo, Laboral, Constitucional, Penal o Derechos Humanos;
- V. Tener título y cédula profesional de cuando menos cinco años de antigüedad;
- VI. Contar preferentemente, con experiencia en técnicas de alternativas de solución de conflictos o conocimientos en mediación, conciliación y arbitraje médico;
- VII. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculen a las atribuciones de la Comisión;
- VIII. No haber ocupado un puesto de elección popular, ni haber sido Secretario o Subsecretario de Salud o equivalentes en los 2 últimos años previos a su designación;
- IX. No tener litigio pendiente en alguna Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico;
- X. No haber sido sentenciada o sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público; y
- XI. No tener cargo, empleo o comisión, que sea incompatible con el horario a desempeñar.

**Artículo 32.** La designación de la persona titular de la Subcomisión Jurídica se realizará por la mayoría de los votos del Consejo General. La forma de designación y las atribuciones de la Subcomisionada o Subcomisionado Jurídico se establecerán en el Reglamento Interno.

### CAPÍTULO X DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

**Artículo 33.** Son requisitos para ser Titular de la Dirección de Administración:

- I. Ser ciudadana o ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles, preferentemente oaxaqueña o oaxaqueño o haber residido en el Estado un mínimo de tres años anteriores a la fecha del nombramiento;
- II. Tener cuando menos 30 años cumplidos al día de la designación;
- III. Ser Licenciada o Licenciado en Administración, Contaduría o Finanzas o carrera afín;



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- IV. Tener título y cédula profesional de cuando menos cinco años de antigüedad;
- V. Contar con experiencia en la administración pública;
- VI. No haber ocupado un puesto de elección popular en los 2 últimos años previos a su designación;
- VII. No tener litigio pendiente en alguna Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico;
- VIII. No haber sido sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público; y
- IX. No tener cargo, empleo o comisión, que sea incompatible con el horario a desempeñar.

**Artículo 34.** La designación de la persona titular de la Dirección de Administración se realizará por la mayoría de los votos del Consejo General. La forma de designación y las atribuciones de la persona titular de la Dirección de Administración se establecerán en el Reglamento Interno.

### CAPÍTULO XI DE LA DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

**Artículo 35.** Son requisitos para ser Titular de la Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación:

- I. Ser ciudadana o ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles, preferentemente oaxaqueña o oaxaqueño o haber residido en el Estado un mínimo de tres años anteriores a la fecha del nombramiento;
- II. Tener cuando menos 30 años cumplidos al día de la designación;
- III. Ser Médico General, Licenciada o Licenciado en Derecho, Ciencias de la Comunicación, Mercadotecnia o Relaciones Públicas o carrera afín;
- IV. Tener título y cédula profesional de cuando menos cinco años de antigüedad;
- V. Contar preferentemente, con experiencia en la administración pública;
- VI. No haber ocupado un puesto de elección popular en los 2 últimos años previos a su designación;
- VII. No tener litigio pendiente en alguna Comisión de conciliación y Arbitraje Médico;
- VIII. No haber sido sentenciado por delito doloso, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;
- X. No tener cargo, empleo o comisión, que sea incompatible con el horario a desempeñar.

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 36.** La designación de la persona titular de la de la Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación se realizará por la mayoría de los votos del Consejo General. La forma de designación y las atribuciones de la persona titular de la Dirección de Difusión, Capacitación e Investigación se establecerán en el Reglamento Interno.

## CAPÍTULO XII DE LAS SUBCOMISIONES Y LAS SUPLENCIAS

**Artículo 37.** Las y los Subcomisionados son auxiliares del Comisionado, y desempeñarán los asuntos que éste les encomiende dentro del ámbito de sus respectivas competencias, en el ejercicio de sus facultades, representarán a la Comisión en los actos que así lo determine.

**Artículo 38.** Las personas titulares de las Subcomisiones, Direcciones y demás áreas, serán suplidas en sus ausencias por la persona servidora pública del rango inferior inmediato.

## CAPÍTULO XIII DEL PERSONAL DE CONFIANZA

**Artículo 39.** El personal que preste sus servicios a la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, se regirá por lo dispuesto en el Apartado B del Artículo 123 Constitucional. Será considerado personal de confianza debido a las funciones que desempeña dentro de la Comisión.

**Artículo 40.** La remuneración del personal que preste sus servicios en la Comisión, y cuyo cargo no sea honorífico, será conforme al tabulador de sueldos del Gobierno del Estado.

**Artículo 41.** El personal deberá especializarse y capacitarse en las técnicas de mediación, conciliación y arbitraje, así como en la responsabilidad médico-legal.

## TÍTULO TERCERO DEL PROCEDIMIENTO

### CAPÍTULO I BASES GENERALES

**Artículo 42.** Todo procedimiento en general se sujetará a lo previsto en la presente Ley y su Reglamento Interno, observándose las bases siguientes:

I. La Comisión atenderá las quejas relacionadas con la negativa de servicios médicos, la irregularidad o presunta mala práctica en su prestación o cualquier otra que constituya una atención médica inadecuada;

II. Se atenderá a la normativa aplicable, a fin de dar cumplimiento al principio de legalidad que habrá de orientar todo procedimiento;

III. Las partes interesadas deberán conducirse con honradez, transparencia y respeto;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- IV. Se deberán observar los principios de audiencia, legalidad, igualdad de las partes, objetividad, imparcialidad, profesionalismo, no discriminación y respeto a los derechos humanos;
- V. Los trámites serán sencillos, eficaces y ágiles. Se evitarán formalismos innecesarios;
- VI. La tramitación de los procedimientos será gratuita y, en su caso, sólo deberán cubrirse las contribuciones que correspondan en los casos que determinen las disposiciones fiscales respectivas;
- VII. Deberán sustanciarse y resolverse de manera pronta y expedita;
- VIII. La orientación, asesoría, gestión inmediata, mediación, conciliación y arbitraje, serán las vías que utilizará el personal de la Comisión en el trámite de las quejas médicas;
- IX. La presentación de quejas y los procedimientos que se regulan en esta ley y su reglamento, no afectarán el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores, según la legislación aplicable;
- X. La presentación de una queja en ningún caso interrumpirá la prescripción de otras acciones previstas por la legislación aplicable;
- XI. En cualquier fase del procedimiento las partes podrán resolver sus diferencias mediante convenio escrito.

**Artículo 43.** Los usuarios de los servicios médicos o sus legítimos representantes podrán interponer ante la Comisión, quejas en contra de los prestadores de servicios médicos públicos y privados cuando consideren que se afectan sus intereses por:

- I. Contravenir las finalidades que persigue el derecho a la protección de la salud, así como proporcionar los servicios en contravención de lo señalado por la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables en la materia;
- II. Contravenir los términos en que se hubiere convenido la prestación de los servicios médicos cuando se presuma una mala práctica con consecuencias sobre la salud del usuario;
- III. Cualquier otro conflicto que se derive por la prestación del servicio médico entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de los servicios médicos, con excepción del pago de honorarios profesionales;

**Artículo 44.** La Comisión podrá realizar las investigaciones necesarias, de oficio o a petición de parte y estará facultada para solicitar la información a las partes y pedir el auxilio de las autoridades competentes; así como a adoptar las medidas necesarias para la protección de los pacientes.

**Artículo 45.** En todos los asuntos, el personal de la Comisión, deberá analizar cada caso en particular con perspectiva de género, aun cuando las partes no lo soliciten, a fin de identificar la posible existencia de alguna situación de violencia, vulnerabilidad o desventaja por cuestiones de género, situación por la que sea necesario implementar medidas que brinden la protección necesaria a la persona y evitar actos de revictimización en el marco de audiencias y diligencias necesarias durante el procedimiento.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 46.** El derecho a presentar la queja prescribe en dos años, contado a partir de la fecha en que se tenga conocimiento del hecho u omisión de que se trate o bien como resultado de cualquier atención médica relacionada al evento que motivó la promoción de la queja.

**Artículo 47.** Cuando para la resolución de un asunto se requiera una investigación, la Comisión podrá:

I. Pedir al prestador o prestadores de servicios médicos a los que se les imputen presuntas negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o la negativa a estos, la presentación de informes o documentación adicional;

II. Solicitar de otras autoridades, servidores públicos o particulares, todo género de documentos e informes;

III. Practicar visitas e inspecciones, en términos de la presente Ley y su Reglamento Interno;

IV. Citar a las personas que deban comparecer como peritos o testigos; y,

V. Efectuar todas las demás acciones que, conforme a derecho, juzgue convenientes para el mejor conocimiento del asunto.

**Artículo 48.** La Comisión tendrá la facultad de solicitar en cualquier momento a los prestadores de servicios médicos según el caso o a sus superiores jerárquicos, se tomen todas las medidas precautorias o cautelares necesarias para evitar la consumación irreparable de las negligencias o irregularidades médicas reclamadas, o la producción de daños de difícil reparación a los afectados y demandar en los casos conducentes la prestación de los servicios negados. Dichas medidas pueden ser de conservación o restitutorias, según lo requiera la naturaleza del caso. Debiendo informar el prestador de servicios médicos o su superior jerárquico según el caso, a quien se le hayan formulado, la aceptación de las mismas dentro del plazo de cuarenta y ocho horas contadas a partir de su legal notificación.

**Artículo 49.** Todo servidor público de la Comisión está obligado a guardar reserva de los asuntos que se tramiten y substancien ante la misma, así como respecto de los documentos públicos o privados que formen parte de los expedientes de quejas y de las opiniones que se adopten en cada caso.

### CAPÍTULO II DE LA QUEJA

**Artículo 50.** La queja podrá presentarse por el quejoso o un representante legalmente acreditado por escrito, por comparecencia, correo electrónico o cualquier medio digital idóneo y en casos urgentes podrá formularse por cualquier medio de comunicación.

Las quejas deberán cumplir los requisitos siguientes:

I. Nombre, domicilio y el número telefónico del quejoso (si lo hubiere) y del prestador del servicio médico contra el cual se inconforme;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

II. Número de afiliación o de registro del usuario, cuando la queja sea interpuesta en contra de las instituciones públicas que asignen registro a los usuarios;

III. Descripción de los hechos motivo de la queja;

IV. Pretensiones que solicita el quejoso del prestador del servicio médico.

V. Si actúa a nombre de un tercero, la documentación que acredite su representación sea en razón de parentesco o por otra causa; y

VI. Firma o huella digital del quejoso o en su caso, de su representante.

Los elementos anteriores se tendrán como necesarios para la admisión de la queja.

A la queja se agregará copia simple, legible, de los documentos en que soporte los hechos manifestados y copia de la identificación oficial del quejoso. Cuando se presenten documentos originales, con los que se acrediten los hechos, la Comisión, agregará al expediente copias cotejadas de los mismos, devolviendo los originales a los interesados, se exceptúan de lo anterior los estudios imagenológicos.

Tratándose de las quejas presentadas por correo ordinario, correo electrónico, o medios digitales, se notificará al quejoso o a su representante, para que en un plazo no mayor de cinco días hábiles la ratifique, en caso contrario se tendrá por no interpuesta. No se admitirán quejas anónimas, por lo que, toda queja deberá ratificarse dentro del término mencionado, si el quejoso no se identifica y la suscribe en un primer momento.

**Artículo 51.** Cuando la queja sea presentada por personas que provengan de grupos indígenas o afroamericanos que no hablen o no entiendan el idioma español, el personal de la Comisión buscará el apoyo de instituciones que cuenten con intérpretes estableciendo convenios de colaboración con ellas.

**Artículo 52.** La Comisión habilitará personal de guardia para recibir y atender las quejas o solicitudes de intervención urgentes, en cualquier hora del día y de la noche, durante todo el año.

**Artículo 53.** En el supuesto de que los quejosos no puedan identificar al prestador o prestadores de servicios médicos, cuyos actos u omisiones consideren como negligencias o irregularidades médicas, o por la negativa en la prestación de servicios médicos, la queja será admitida si procede, bajo la condición de que se logre la identificación en la investigación posterior a los hechos.

**Artículo 54. Son causas de improcedencia de la queja, los siguientes casos:**

I. Cuando no se reclamen pretensiones de carácter civil;

II. Cuando se trate de una controversia civil o penal sometida al conocimiento de los tribunales, salvo que las partes renuncien al procedimiento judicial en trámite, siendo ello legalmente posible;

III. Cuando se trate de controversias laborales o competencia de las autoridades del trabajo;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- IV. Cuando la queja tenga por objeto la tramitación de medios preparatorios a juicio civil o mercantil o el mero perfeccionamiento u obtención de pruebas preconstituidas para el inicio de un procedimiento judicial o administrativo;
- V. Cuando la única pretensión se refiera a sancionar al prestador del servicio médico;
- VI. Cuando no cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 48 de esta Ley;
- VII. Cuando se actualice la hipótesis prevista en el artículo 56 de esta Ley;
- VIII. Cuando la controversia verse exclusivamente sobre el monto de servicios derivados de la atención médica; y
- IX. En general cuando la materia de la queja no se refiera a negativa o presunta irregularidad en la prestación de servicios médicos.

En los casos señalados anteriormente, la Comisión orientará y asesorará al quejoso para que acuda a la instancia correspondiente.

### CAPÍTULO III DEL PROCEDIMIENTO

**Artículo 55.** Toda persona usuaria que considere no haber recibido una correcta prestación de servicios de salud, podrá asistir a la Comisión, a presentar una queja, a fin de resolver su inconformidad mediante el procedimiento de mediación, conciliación y arbitraje, antes de acudir a los Tribunales, excepto aquellos casos que versen sobre estados o derechos irrenunciables de las personas o delitos que se persigan de oficio.

**Artículo 56.** En todas las actuaciones de la Comisión, la Secretaría Técnica deberá levantar acta circunstanciada.

**Artículo 57.** La Comisión brindará la orientación y asesoría que el usuario necesite, especialmente la que se refiere a los alcances y efectos legales de la mediación, conciliación y del arbitraje como procedimientos alternos existentes.

**Artículo 58.** Una vez recibida la queja, se registrará y asignará número de expediente, debiendo acordar su admisión dentro de los tres días hábiles siguientes a su recepción.

**Artículo 59.** Si la queja fuere incompleta, imprecisa, oscura o ambigua, la Comisión, señalando los defectos correspondientes, requerirá por escrito al interesado para que aclare o complete los datos en un plazo no mayor de tres días hábiles, contados a partir de la fecha en que surta efectos la notificación.

Si el quejoso no desahogara la aclaración en el término señalado, se desechará la queja por falta de interés.

**Artículo 60.** Admitida la queja, se correrá traslado de la misma al prestador o prestadores de servicios médicos, concediéndose un término de diez días hábiles para contestarla.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Al contestar la queja el prestador del servicio médico señalará los hechos que afirme, los que niegue y los que ignore porque no le sean propios. A su contestación deberá acompañar resumen clínico del caso, expediente clínico, síntesis curricular, fotocopia de su título, cédula profesional y, en su caso, comprobantes de especialidad, certificado del consejo de especialidad, cédula correspondiente y sus propuestas de arreglo.

**Artículo 61.** La falta de contestación a la queja o de la documentación que lo apoye, así como el retraso injustificado en su presentación, además de la responsabilidad respectiva, tendrá el efecto de que, en relación con el trámite de la queja, se tengan por ciertos los hechos materia de la misma y facultará a la Comisión, para emitir opinión técnica si lo estima necesario.

**Artículo 62.** Recibido el escrito de contestación de la queja, la Comisión citará al o los prestadores de servicios médicos involucrados en la misma, a una audiencia médico-informativa, la cual se desarrollará conforme a lo previsto en el reglamento interno.

**Artículo 63.** Desahogada la audiencia médica informativa, se señalará fecha para la audiencia de mediación o conciliación, misma que se celebrará dentro de los quince días hábiles siguientes.

**Artículo 64.** En caso de inasistencia de un prestador de servicios médicos a la primera audiencia de mediación o conciliación, se señalará nueva fecha para que se lleve a cabo dentro de los cinco días hábiles siguientes; de no presentarse nuevamente el prestador o prestadores de servicios médicos, la Comisión dejará a salvo los derechos del usuario para que los ejercite en la vía y forma que considere pertinente.

Cuando se trate de un prestador o prestadores de servicios médicos de los cuales existan antecedentes de inasistencias o quejas reiteradas de su actuación, la Comisión podrá solicitar en el caso de instituciones públicas, la intervención de los órganos internos de control, a efecto de que coadyuven con la Comisión en el cumplimiento de sus objetivos.

Cuando se trate de un prestador o prestadores de servicios médicos que ejerzan su actividad de manera privada, se emitirá la recomendación correspondiente.

**Artículo 65.** Si el usuario no acude a la audiencia de mediación o conciliación y no justifica fehacientemente su inasistencia, se le tendrá por desistido de la queja, acordándose como asunto totalmente concluido.

**Artículo 66.** En caso de dos o más quejas por los mismos actos u omisiones atribuibles a un prestador del servicio médico, se acordará su trámite en un solo expediente. El acuerdo respectivo será notificado a todos los quejosos y en su caso, al representante común.

**Artículo 67.** La audiencia de mediación o conciliación se desarrollará acorde al medio alternativo de solución que elijan las partes, en ella el personal de la Comisión hará de su conocimiento las formalidades del procedimiento y la finalidad del mismo, dando lectura a la queja, a las pretensiones y a la contestación e informe médico presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, invitándolos para que lleguen a un arreglo.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 68.** Las pruebas que se presenten tanto por los quejosos, como por los prestadores de servicios médicos a los que se les imputen presuntas negligencias o irregularidades médicas, o en su caso la negativa a la prestación de servicios médicos, o bien, que la Comisión requiera y recabe de oficio, serán valoradas en su conjunto por el personal de la Comisión, de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, y en su caso de la legalidad, con el fin de que puedan producir convicción respecto de los hechos materia de la queja. Se admitirán todo tipo de pruebas, excepto las que sean contrarias a la moral, las buenas costumbres y al derecho.

**Artículo 69.** Las conclusiones en el procedimiento estarán fundamentadas en las actuaciones que obren en el expediente.

### CAPÍTULO IV DE LA MEDIACIÓN

**Artículo 70.** El procedimiento de mediación será primordialmente oral y se iniciará mediante queja que será presentada por la persona usuaria ante la Comisión.

**Artículo 71.** En la audiencia de Mediación, el Mediador tendrá como objetivo intervenir como simple moderador en su desahogo, a fin de que las partes en conflicto procuren convenir respecto de la controversia suscitada; en ningún momento y por ninguna razón podrá intervenir con opiniones o sugerencias.

**Artículo 72.** Abierta la audiencia el Mediador manifestará a las partes sus derechos, así como un resumen sucinto de la queja y del informe presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, exhortándolos para que se conduzcan con verdad y lleguen a un arreglo.

**Artículo 73.** El Mediador podrá en todo momento, requerir a las partes los elementos de convicción que estime necesarios, para la mediación, así como para el ejercicio de las atribuciones que a la Comisión le confiere esta Ley.

Las partes podrán aportar las pruebas que estimen necesarias para acreditar los elementos de la queja y del informe médico. El Mediador, podrá diferir la audiencia de mediación hasta por dos ocasiones, cuando lo estime pertinente, o a instancia de ambas partes, debiendo en todo caso señalar día y hora para su reanudación, dentro de los diez días hábiles siguientes.

Para el caso de que las partes convengan durante la audiencia, el Mediador documentará los acuerdos a que lleguen las partes y recabará las firmas correspondientes. El convenio tendrá carácter de obligatorio y será firmado por triplicado entregando una copia a cada una de las partes y otra se enviará al expediente correspondiente.

**Artículo 74.** Cuando no se cumpla lo convenido en la mediación, la parte afectada podrá solicitar a la Comisión, se imponga un medio de apremio al prestador de servicios médicos o acudir ante las autoridades competentes para efectos de su cumplimiento.

**Artículo 75.** En el caso de que las partes decidieran no someterse al proceso de mediación, o de esta no resultara un convenio, se les informará del procedimiento de conciliación, sujetándose a lo dispuesto en el capítulo siguiente.



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

### CAPÍTULO V DE LA CONCILIACIÓN

**Artículo 76.** El procedimiento de conciliación será primordialmente oral y se iniciará mediante queja que será presentada por el usuario ante la Comisión.

**Artículo 77.** El procedimiento se desarrollará en los mismos términos previstos para la mediación; sin embargo, a diferencia de ésta, el Conciliador estará autorizado para plantear soluciones basadas en escenarios posibles, proponiendo la alternativa que considere más viable para la solución de la controversia, con respecto a lo dispuesto por esta Ley y su reglamento interno.

**Artículo 78.** Abierta la audiencia el conciliador manifestará a las partes sus derechos, así como un resumen sucinto de la queja y del informe presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, exhortándolos para que se conduzcan con verdad y lleguen a un arreglo.

**Artículo 79.** El conciliador podrá en todo momento, requerir a las partes los elementos de convicción que estime necesarios, para la conciliación, así como para el ejercicio de las atribuciones, que a la Comisión le confiere esta Ley.

Las partes podrán aportar las pruebas que estimen necesarias para acreditar los elementos de la queja y del informe médico. El conciliador podrá diferir la audiencia de conciliación hasta por dos ocasiones, cuando lo estime pertinente, o a instancia de ambas partes, debiendo en todo caso señalar día y hora para su reanudación, dentro de los diez días hábiles siguientes.

**Artículo 80.** Los convenios celebrados por las partes con motivo de la conciliación serán propuestos por la Comisión, en los que expresen las contraprestaciones que se harán, dichos convenios deberán ajustarse en todo momento a lo que las partes manifiesten como acuerdo.

**Artículo 81.** Cuando no se cumpla lo convenido en la conciliación, la parte afectada podrá solicitar a la Comisión, se imponga un medio de apremio al prestador de servicios médicos o acudir ante las autoridades competentes para efectos de su cumplimiento.

**Artículo 82.** Si agotada la conciliación no se logra el avenimiento entre las partes, la Comisión las exhortará a que la designen como árbitro para solucionar la controversia.

### CAPÍTULO VI DEL COMPROMISO ARBITRAL

**Artículo 83.** El arbitraje ante la Comisión es de naturaleza administrativa, atendiendo al principio de libre contratación entre las partes, y se regirá por lo establecido por ellas, en términos de esta ley, sus normas y su reglamento.

El procedimiento de arbitraje podrá ser llevado a cabo en estricto derecho o en conciencia.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 84.** El objeto de la controversia será determinado por las partes mediante cláusula compromisoria o compromiso arbitral. En las diligencias preliminares podrán darse por resueltos uno o varios puntos, quedando el resto pendiente para su resolución.

El compromiso arbitral deberá constar por escrito y consignarse en documento firmado por las partes o en un intercambio de correspondencia en el cual se fije el negocio sometido al arbitraje y se designe como Árbitro a la Comisión.

**Artículo 85.** El compromiso arbitral, cuando sea otorgado mediante un instrumento especial ante la Comisión, deberá contener como mínimo:

- I. Los datos generales de las partes;
- II. El negocio o negocios que se sujeten a procedimiento arbitral y el nombre del árbitro;
- III. La naturaleza del arbitraje, bien sea en conciencia o en estricto derecho;
- IV. En su caso, el término fijado para el procedimiento arbitral, cuando se modifiquen los plazos señalados en la presente Ley y no se especifique término, se sujetará a los plazos establecidos en lo dispuesto por el Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares;
- V. La aceptación de la presente Ley y, en su caso, la mención de las reglas especiales de procedimiento que estimen necesarias;
- VI. El plazo del procedimiento arbitral, se contará a partir de que las partes se sometan a la competencia de la Comisión;
- VII. La determinación de las partes respecto a si renuncian a la apelación;
- VIII. El señalamiento expreso de ser sabedores de que el compromiso produce las excepciones de incompetencia y litispendencia, si durante él se promueve el negocio en un tribunal ordinario;
- IX. El señalamiento expreso y bajo protesta de decir verdad de no existir controversia pendiente de trámite ante los tribunales, un juicio conexo o cosa juzgada en relación con el mismo asunto, exhibiendo cuando sea necesario el desistimiento de la instancia;
- X. La determinación, en su caso, del juez que haya de ser competente para todos los actos del procedimiento arbitral, en lo que se refiere a jurisdicción que no tenga la Comisión, y para la ejecución de la sentencia y admisión de recursos, y
- XI. Las demás que determinen las partes.

**Artículo 86.** Será procedente cuando se reclame el pago de daños y perjuicios, y demás prestaciones civiles.

Podrán promover los interesados, por sí o a través de sus representantes o apoderados.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**Artículo 87.** Al haber decidido las partes someterse al procedimiento arbitral, se hará de su conocimiento que, una vez emitida la resolución, se hará exigible para ambas, informándoles de igual forma las consecuencias que puede ocasionar el incumplimiento a la misma.

### CAPÍTULO VII DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL EN ESTRICTO DERECHO Y EN CONCIENCIA

**Artículo 88.** El procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia se sujetará a las siguientes reglas generales:

- I. Serán admisibles todas las pruebas susceptibles de producir la convicción de la Comisión, especialmente la pericial y los elementos aportados por las ciencias biomédicas;
- II. Quedan prohibidos los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, asimismo, las pruebas que fueren contrarias a la moral al derecho;
- III. En la ponderación del caso se evaluará la procedencia de las apreciaciones de las partes conforme a las disposiciones en vigor y en los casos en los que tales disposiciones lo autoricen, la correcta aplicación de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica a través de la literatura generalmente aceptada, así como las disposiciones y recomendaciones médicas de las instancias especializadas;
- IV. La Comisión determinará a título de pruebas para mejor proveer, el desahogo de los peritajes que estime pertinentes;
- V. Cuando se requiera el examen del paciente, la Comisión determinará las medidas necesarias para preservar el respeto al paciente. En este supuesto el paciente deberá, según su estado de salud lo permita, cooperar para su examen. La oposición injustificada al reconocimiento médico de la Comisión o de los peritos designados por las partes, hará tener por ciertas las manifestaciones de la contraria. La Comisión, en cada caso, acordará los objetivos del reconocimiento médico;
- VI. Las pruebas aportadas, especialmente las periciales y la documentación médica en que conste la atención brindada, serán valoradas en su conjunto conforme a las reglas de la lógica y de la experiencia si se tratare de arbitraje en estricto derecho y en equidad si se tratare de arbitraje en conciencia, y
- VII. Cuando sea necesaria la resolución de una cuestión jurídica previa, se realizará una audiencia que se denominará preliminar, el resto de las cuestiones debatidas se resolverán en el Laudo.
- VIII. Todas las cuestiones litigiosas, salvo las excepciones previstas en la presente Ley, deben de ser resueltas en el Laudo definitivo;

**Artículo 89.** El personal de la Comisión podrá continuar con el trámite de la queja a través del arbitraje de la manera siguiente:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

I.- En la misma audiencia de conciliación, agotadas todas las alternativas de solución posible y sin llegar al acuerdo, las partes podrán suscribir un convenio arbitral, en el cual se expresará la intención de someter a arbitraje la solución del conflicto y de cumplir el laudo que se dicte.

El personal de la Comisión auxiliará a las partes en la elaboración del convenio;

II.- En todo caso, el convenio arbitral es un requisito para iniciar el arbitraje. El convenio se puede acordar y suscribir en la audiencia de conciliación o mediante petición escrita que suscriban las partes;

III.- Así mismo, el arbitraje podrá iniciarse cuando hubiere sido acordada la cláusula compromisoria o arbitral en un convenio que hubiere sido suscrito por las partes.

Sólo podrá intervenir en el procedimiento arbitral quien tenga interés en que la Comisión declare o constituya un derecho o emita un laudo arbitral y quien tenga el interés contrario. Podrán promover este procedimiento las partes, por sí o a través de sus representantes legalmente acreditados;

IV.- El personal de la Comisión, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de suscripción o recepción del convenio arbitral o, en su caso, de la radicación del convenio en que conste la cláusula compromisoria o arbitral, celebrará una audiencia para desahogar las pruebas que se requieran para resolver el conflicto. Se podrá suspender la audiencia cuantas veces sea necesario para el desahogo de las pruebas. En esa audiencia se podrán formular alegatos concretos, de preferencia por escrito. La audiencia se podrá celebrar con o sin la asistencia de las partes, según resulte necesaria la presencia de alguna de ellas para el desahogo de las pruebas;

V.- Si el personal de la Comisión, estima que ya no existen más pruebas por desahogar, al finalizar la audiencia citará a las partes para oír el laudo dentro de los diez días hábiles siguientes;

VI.- El Comisionado, de oficio o a petición de parte, podrá presentar el asunto ante el Consejo, para oír su opinión. Las y los Consejeros podrán solicitar en cualquier tiempo al Comisionado, el informe de casos específicos;

VII.- El personal de la Comisión, para resolver el asunto se basará en derecho y, en su caso, en la equidad, a fin de apoyar en derecho a quien tenga la razón jurídica;

VIII.- El laudo que el Comisionado emita tendrá el carácter de definitivo y deberá ser cumplido por las partes en los términos en que se pronuncie. En contra del laudo no procederá recurso alguno ante la propia Comisión, y

IX. En caso de incumplimiento del laudo, las partes tienen derecho a exigir por la vía jurisdiccional correspondiente el cumplimiento forzoso del laudo, independientemente de la sanción administrativa aplicable al caso.

**Artículo 90.** Son partes en el Arbitraje quienes hubieren otorgado la cláusula compromisoria o el compromiso arbitral, en términos de la presente Ley.

**Artículo 91.** Una vez emitida la propuesta de arreglo y si las partes no llegaran a resolver su controversia mediante la transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondientes y no optaren por la vía de

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

estricto derecho o conciencia, se tendrán a ambas por desistidas de la instancia, de oficio, dando por concluido el expediente.

**Artículo 92.** En términos del presente ordenamiento, los actos del procedimiento sólo serán conocidos por las partes, los terceros que intervengan en forma legítima y el personal facultado de la Comisión. Por lo tanto, quedan prohibidas las audiencias públicas y las manifestaciones a terceros extraños al procedimiento, sean a cargo de las partes o de la Comisión. Solo podrá darse a conocer públicamente el Laudo cuando fuere adverso al prestador del servicio médico, para efectos de cumplimiento, o aun siéndolo a solicitud del prestador del servicio.

**Artículo 93.** La Comisión tendrá la facultad exclusiva de determinar la admisibilidad, desahogo, pertinencia y valor de las pruebas. Estará dotada de facultades suficientes para decretar de oficio, cuando lo considere necesario, la práctica de pruebas de cualquier naturaleza.

En cualquier etapa del procedimiento la Comisión podrá solicitar a las partes aclaraciones o informaciones.

La Comisión puede dar por vencidos los plazos de etapas ya cumplidas por las partes. La inactividad de las partes no impide la prosecución del procedimiento o que se dicte el laudo basándose en lo ya actuado.

La Comisión puede prescindir motivadamente de las pruebas no desahogadas, si se considera adecuadamente informada.

Las partes, de común acuerdo, podrán decidir que para la práctica de las pruebas fuera de la sede de la Comisión, se pueda acudir a la utilización de medios electrónicos o similares para la obtención de las mismas, no sólo para la recepción de pruebas documentales sino para la de testimonios y demás pruebas, en procuración de mayor celeridad y disminución de costos.

**Artículo 94.** La Comisión terminará su función arbitral cuando:

- I. Se dicte laudo definitivo;
- II. Las partes acuerden dar por terminadas las actuaciones, y
- III. La Comisión compruebe que la prosecución de las actuaciones resulta innecesarias o imposibles.

### TÍTULO CUARTO DE LAS RESOLUCIONES DE LA COMISIÓN

**Artículo 95.** Las resoluciones deberán fundarse y motivarse y constarán por escrito. En ellas se expresarán el lugar y fecha en que se dicten. Se firmarán de manera autógrafa por quien corresponda en los términos de lo señalado por la ley y el reglamento interno. Si la resolución se emite como resultado del desahogo de una audiencia, el acta que de la misma se levante será suficiente y, por tanto, en ella se contendrá el acuerdo, convenio o laudo respectivo.

**Artículo 96.** Las resoluciones se clasificarán en:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- I. Acuerdos: Determinaciones que se emiten durante el procedimiento.
- II. Autos: Determinaciones provisionales o definitivas que no resuelvan el fondo de la controversia;
- III. Laudo: Decisión arbitral que resuelve el conflicto entre el usuario y el prestador de servicios médicos.

**Artículo 97.** En contra de los autos y acuerdos definitivos de la Comisión, procederá el recurso de revisión.

### TÍTULO QUINTO DE LOS RECURSOS

#### CAPÍTULO I DEL RECURSO DE REVISIÓN

**Artículo 98.** Las partes pueden solicitar el recurso de revisión, si creyeren haber recibido algún agravio.

No puede solicitar el recurso de revisión el que obtuvo lo que solicitó.

**Artículo 99.** El recurso de revisión tiene por objeto que el superior confirme, revoque o modifique las resoluciones previstas en las fracciones I y II del artículo 90 de esta Ley.

**Artículo 100.** La revisión debe interponerse por escrito dentro de los cinco días siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación de la resolución impugnada, en el mismo escrito se expresarán los agravios pudiendo ofrecer pruebas especificando su naturaleza y los puntos sobre los que versará, que nunca serán extraños a la cuestión debatida, acompañando los elementos necesarios para su desahogo, la resolución se pronunciará dentro de los tres días hábiles siguientes.

**Artículo 101.** El recurso de revisión se hará valer ante el servidor público que pronunció la resolución impugnada, debiendo sustanciarse en los términos del artículo anterior.

**Artículo 102.** Las partes tendrán en todo tiempo, el derecho de desistirse del recurso de revisión que interpongan, hasta antes de su resolución. En este último caso, se mandará ratificar dicho desistimiento, previa identificación con documento indubitable, cuya copia se agregará al expediente.

### TÍTULO SEXTO DE LAS RECOMENDACIONES

**Artículo 103.** La recomendación será privada y autónoma, no tendrá carácter imperativo para los prestadores de servicios médicos a los cuales se dirigirá y, en consecuencia, no podrá por sí misma anular, modificar o dejar sin efecto los daños o perjuicios originados por las presuntas negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o en su caso por la negativa a estos.

En todo caso, una vez recibida, el prestador de servicios médicos de que se trate informará dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Entregará, en su caso en otros diez días hábiles adicionales, las pruebas correspondientes de que ha cumplido con la recomendación arbitral. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo amerite.

**Artículo 104.** Las recomendaciones que emita la Comisión harán fe documental en juicio, una vez que hayan sido debidamente certificadas.

Dichas recomendaciones no resolverán los derechos de las partes en juicio y contra su emisión no procederá recurso alguno.

**Artículo 105.** Una vez recibida la Recomendación, el prestador del servicio informará dentro de los cinco días hábiles siguientes al de su notificación, si acepta dicha Recomendación y en su caso, los motivos o circunstancias que le impidan su cumplimiento, proponiendo las alternativas de su parte para la mejoría de la calidad de sus servicios, las cuales podrán ser aceptadas por la Comisión, según la naturaleza del asunto.

Ante la negativa expresa o tácita de la Recomendación, la Comisión podrá hacer del conocimiento del órgano de control competente, dicha negativa del prestador de servicio, exhortándolo a su cumplimiento, haciéndole saber de las facultades con que cuenta para en su caso, hacer pública la Recomendación.

**Artículo 106.** La falta de respuesta del prestador del servicio médico dentro del término indicado dará lugar a presumir aceptada la recomendación en sus términos.

**Artículo 107.** En la emisión de recomendaciones, especialmente cuando sea necesario hacerlas públicas, la Comisión se reservará los datos que resulten necesarios para no agraviar la imagen pública de los interesados, atendiendo especialmente a las reglas que orientan el secreto profesional médico cuyo objeto esencial es la protección del paciente.

**Artículo 108.** El procedimiento de elaboración de la recomendación se llevará a cabo conforme a lo establecido en el Reglamento Interno.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

**SEGUNDO.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**TERCERO.** Se abroga el Decreto 499 que expidió la Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca el 11 de septiembre de 2004, y demás disposiciones que sean contrarias a la presente ley.

**CUARTO.** Con la entrada en vigor del presente decreto no se afectarán los derechos laborales del personal de confianza y personas servidoras públicas que se encuentran en funciones en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca ahora denominada Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

**QUINTO.** Con la entrada en vigor del presente decreto no se afectará el plazo transcurrido de las personas que se encuentran fungiendo como Consejeras y Consejeros del Consejo General de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca ahora denominado Consejo General de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico de Oaxaca, quienes seguirán en su cargo cumpliendo con su función hasta que se cumpla el plazo de su designación.

**SEXTO.** La estructura, forma y modalidades de organización de la Comisión Estatal de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico se establecerán en los términos que establece esta ley y su reglamento interno, bajo el principio de disponibilidad presupuestal.

**SÉPTIMO.** El Consejo General de la Comisión contará con un plazo de 90 días hábiles para expedir su reglamento interno contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

**OCTAVO.** Los procedimientos y asuntos que a la entrada en vigor del presente decreto se encuentren pendientes de resolución, se resolverán conforme a las disposiciones vigentes en la época de los hechos.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 10 de octubre de 2024.

### COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

  
**DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO**  
PRESIDENTA

  
**DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES**  
INTEGRANTE

  
**DIP. ROSALINDA LOPEZ GARCÍA**  
INTEGRANTE

  
**DIP. LIZBETH ANAÏD CONCHA OJEDA**  
INTEGRANTE

  
**DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ**  
INTEGRANTE

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 138 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN, DE FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2024.