

CONTENIDO

Iniciativas

Que reforma los artículos 2o., 51 Bis 3 y 54 de la Ley General de Salud y expide la Ley de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a cargo del diputado Juan González Lima, del Grupo Parlamentario del PVEM

Anexo III-1

Jueves 30 de marzo

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2o., 51 BIS 3 Y 54 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE EXPIDE LA LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

El que suscribe, **Dip. Juan González Lima**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2o., 51 BIS 3 Y 54 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE EXPIDE LA LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas, cuatro de cada diez pacientes de los servicios de atención primaria y ambulatoria sufren algún perjuicio como consecuencia de un error médico, pero el 80% de esos casos se pueden prevenir.

En total, alrededor de 134 millones de personas sufren cada año algún tipo de percance como consecuencia de la falta de seguridad en la atención hospitalaria en los países de ingresos medianos y bajos, lo que provoca 2.6 millones defunciones anuales.

El 15% del gasto hospitalario en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) se debe a errores relacionados con este tema.

En nuestro país, las principales especialidades clínicas involucradas con las inconformidades médicas son: Traumatología y ortopedia; Urgencias; Cirugía general; Ginecología y obstetricia; Odontología; Medicina general; Oftalmología; Medicina interna; Neurología; Cirugía plástica, estética y reconstructiva; Pediatría; y Cardiología.

Desde la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), en 1996, cada año son atendidos alrededor de tres mil asuntos, entre los que se encuentran la queja, orientaciones médicas, asesorías especializadas y gestiones inmediatas.

El párrafo segundo y cuarto del artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconocen a favor de los ciudadanos el acceso efectivo a la

jurisdicción del Estado y la posibilidad de que los conflictos también se puedan resolver mediante los mecanismos alternativos de solución de controversias.

El proceso arbitral es un mecanismo consolidado a lo largo de 25 años. La problemática principal es que no ha logrado abatir la judicialización de los conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos, por lo que la CONAMED requiere nuevas atribuciones para resolver más asuntos por los mecanismos de mediación, conciliación y arbitraje.

Es un compromiso del presente Gobierno de la República mejorar la prestación de los servicios relacionados con la salud y hacer frente a los nuevos desafíos como son el número creciente de quejas en contra de los servicios de salud y las mayores expectativas de los usuarios para resolver sus inconformidades.

En nuestro país, se prevé el derecho a la protección de la salud en el artículo 4º constitucional, párrafo cuarto, señalando que toda persona tiene derecho a éste. Así mismo, en las leyes reglamentarias se establecen las bases y modalidades a través de las cuales las instituciones de salud se coordinarán en los distintos órdenes de gobierno para brindar servicios públicos de salud.

Es menester considerar en el texto de la Ley General de Salud, como una finalidad del derecho a la protección de la salud, el establecimiento de mecanismos alternativos de solución de controversias, concretamente de las quejas médicas, a través de la mediación, la conciliación y el arbitraje, señalando que esto estará a cargo de un organismo público descentralizado denominado Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que promueva, respete y proteja el derecho humano a la salud, mediante el ejercicio de sus atribuciones y la prestación de sus servicios.

El objeto de la presente iniciativa es solucionar el vacío existente en la Ley General de Salud con la finalidad de prever la atención de quejas médicas a través de un organismo descentralizado, lo cual se pretende llevar a cabo mediante la reforma a los artículos 2, 51 bis 3 y 54 de la Ley General de Salud, además de la expedición de la Ley de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que tiene como propósito establecer los procedimientos para la atención de quejas médicas y la emisión de dictámenes médicos institucionales de la Comisión.

Desde el punto de vista normativo, la descentralización de la CONAMED mejoraría la planificación y prestación de servicios relacionados con la atención médica, incorporando las atribuciones necesarias para dar atención a quejas médicas y emitir dictámenes médicos institucionales.

Al contar la CONAMED con autonomía para ordenar y gestionar un importante número de asuntos, apuntaría al abatimiento del rezago procesal con el que hoy cuentan otras instancias en sede jurisdiccional.

Por otro lado, dotar de personalidad jurídica y patrimonio propios a este organismo descentralizado, reduciría costos operativos y generaría captación de recursos a través del pago de derechos, del mismo modo, se promovería el mejoramiento de la relación médico y paciente, bajo un esquema de solución de conflictos accesible y confiable, de buena fe y bajo los principios que guían la transformación que está en marcha en la vida pública del país y que son: no mentir, no robar y no traicionar al pueblo.

En otro tenor, se busca lograr una mayor eficiencia en el gasto público, útil para hacer frente a los desafíos que se presenten ante la puesta en marcha del nuevo organismo, por ejemplo, el creciente número de quejas a los servicios públicos y privados de atención médica, así como para cubrir las mayores expectativas del público sobre cómo resolver sus inconformidades.

Otra de las ventajas sería alcanzar una mayor participación de la comunidad médica y de los ciudadanos dentro de la institución para mejorar la toma de decisiones que propicie la rendición de cuentas.

A nivel organizacional se propone un órgano directivo compacto, apoyado por un consejo consultivo (6 consejeros honorarios), un comisionado; cuatro Subcomisionados; las unidades administrativas que determine su Reglamento Interno y un Órgano Interno de Control.

Asimismo, una de las metas es consolidar el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico (CNAM) como una red de instituciones que compartan un mismo interés por resolver las quejas médicas, bajo un esquema de trabajo en conjunto, así como reforzar el vínculo con los poderes judiciales, autoridades administrativas y de procuración de justicia, comisiones de derechos humanos, colegios y asociaciones médicas, universidades, autoridades estatales, entre otros, a efecto de atender las quejas médicas, definiendo un área de oportunidad para incrementar los servicios a nivel nacional e incidir en la calidad de la prestación de los servicios médicos por medio de recomendaciones.

Se propone reforzar que las partes involucradas en el proceso de queja resuelvan la controversia en colaboración permanente de la CONAMED, para dar mejor seguimiento, propiciando soluciones creativas en corto plazo, menor coste

económico (gratuito para las partes), generando empatía, probabilidad alta de cumplimiento y prevenir conflictos futuros.

Se acortan plazos y se incorpora el procedimiento arbitral forzoso, tratándose de quejas relacionadas con grupos vulnerables, con base en la simplicidad del procedimiento, flexibilidad para las partes en función de la complejidad de la controversia, equilibrio procesal y, lo más importante, la gratuidad en los tramites.

Resulta esencial que la CONAMED establezca coordinación y colaboración con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, las Comisiones Estatales de los Derechos Humanos, o bien, con las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico en la emisión de dictámenes médicos institucionales.

Por las razones anteriores se somete a consideración de esta honorable asamblea el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2o.,
51 BIS 3 Y 54 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE EXPIDE LA LEY DE LA
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforman las fracciones VII y VIII del artículo 2o. y se adiciona una fracción IX, se reforman los artículos 51 Bis 3 y 54, todos de la Ley General de Salud, para quedar como a continuación se presenta:

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. a VI. (...)

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

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, y

IX. Establecer mecanismos alternativos de solución de quejas por la falta o inadecuada atención médica.

Artículo 51 Bis 3.- Las quejas que los usuarios presenten por la **falta o inadecuada** atención médica deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud, en el ámbito de competencia **y en coordinación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un organismo**

público descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado en la Secretaría de Salud.

Artículo 54. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos **alternativos de solución de quejas por la falta o inadecuada atención médica**. En el caso de las poblaciones o comunidades indígenas las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se expide la Ley de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para quedar como a continuación se presenta:

LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

TÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1. Las disposiciones de esta Ley son de orden público y de observancia general en todo el territorio nacional y tienen por objeto establecer los procedimientos para la atención de quejas médicas y la emisión de dictámenes médicos institucionales de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Artículo 2. Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. ACUERDO: Acto jurídico celebrado entre las partes que pone fin a la queja médica total o parcialmente y surte los efectos de cosa juzgada;

II. ARBITRAJE EN ESTRICTO DERECHO: El procedimiento en el que las partes facultan a la CONAMED a resolver la queja médica con estricto apego a las reglas del derecho, los principios científicos y éticos de la práctica médica.

III. CLÁUSULA COMPROMISORIA: Toda disposición en cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de hospitalización, a través de la cual los usuarios y los prestadores de servicios médicos facultan a la CONAMED a resolver mediante el arbitraje en estricto derecho la queja médica.

IV. COMPROMISO ARBITRAL: El acuerdo de voluntades otorgado por los usuarios y los prestadores de servicios médicos, a través del cual, facultan a la CONAMED a

resolver la queja médica mediante el arbitraje en amigable composición o en estricto derecho.

V. CONAMED: La Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

VI. DICTAMEN MÉDICO INSTITUCIONAL: Es el Informe que emite la CONAMED sobre alguna cuestión médica sometida a su análisis. Tiene carácter institucional, no emitido a título propio del servidor público que lo haya suscrito, ni implica la resolución de alguna controversia. Es una apreciación técnica científica del acto médico, que realiza la CONAMED basándose en las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria y los principios científicos y éticos de la práctica médica.

VII. FIRMA: Puede ser autógrafa o electrónica (Firma electrónica avanzada);

VIII. GESTIÓN INMEDIATA: Es un servicio gratuito que ofrece la CONAMED cuando el usuario, por su propio derecho o por medio de representante, solicita atención médica oportuna.

IX. IRREGULARIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS: Todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, por negligencia, impericia, culpa o dolo, incluidos los principios científicos y éticos de la práctica médica;

X. LAUDO: Es la decisión emitida por la CONAMED mediante la cual resuelve, en amigable composición o en estricto derecho, la queja médica.

XI. MEDIOS ELECTRÓNICOS: Toda herramienta tecnológica que permita transferir, conservar y modificar información;

XII. NEGATIVA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS: Todo acto u omisión por el cual se prohíba, impida, rechace o demore injustificadamente la atención médica;

XIII. PRESTADOR DEL SERVICIO MÉDICO: Las instituciones de salud de carácter público, privado o social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica. Y considerando a los usuarios de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezca en la Ley General de Salud.

XIV. PRINCIPIOS CIENTÍFICOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA (LEX ARTIS MÉDICA): La literatura científica universalmente aceptada que contiene procedimientos, prácticas o técnicas para la atención médica.

XV. PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA PRACTICA MÉDICA: El conjunto de reglas bioéticas y deontológicas universalmente aceptadas para la atención médica;

XVI. PROCEDIMIENTO ARBITRAL: El conjunto de actos procedimentales que inicia con la presentación de una clausula compromisoria o la suscripción del compromiso arbitral ante la CONAMED que concluye con la emisión de un laudo, en amigable composición o en estricto derecho.

XVII. PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO: El conjunto de actos procedimentales que inicia con la presentación y admisión de una queja en la CONAMED y concluyen por alguna de las causas establecidas en la presente ley.

XVIII. QUEJA MÉDICA: Es la inconformidad a través de la cual un usuario, por su propio derecho o por medio de representante, solicita la intervención de la CONAMED en razón de impugnar la negativa o la irregularidad en la atención médica.

XXIX. RECOMENDACIÓN: Es el documento emitido por la CONAMED con carácter de vinculante de carácter técnico médico y jurídico dirigido a las instituciones del Sistema Nacional de Salud para mejorar la calidad de la atención médica.

XX. TRANSACCIÓN: Es el contrato celebrado ante la CONAMED por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones, terminan una controversia presente o previenen una futura; y

XXI. USUARIO: Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

Artículo 3.- Las partes tendrán los derechos siguientes:

I. Recibir la información necesaria sobre los alcances de los procedimientos de conciliación y arbitraje;

II. Recibir asesoría sobre las disposiciones aplicables al ejercicio de los profesionales de la salud;

- III. Solicitar a la CONAMED el cambio de conciliador o árbitro cuando exista un posible conflicto de intereses o alguna otra causa justificada que obstaculice el normal desarrollo del procedimiento conciliatorio o arbitral.
- IV. Manifestar libremente sus pretensiones y defensas en el desarrollo del procedimiento de conciliatorio o arbitral.
- V. Concluir mediante acuerdo la etapa procesal en la que se encuentre la queja médica, cuando consideren que así conviene a sus intereses;
- VI. Intervenir personalmente o por conducto de su representante en el procedimiento conciliatorio o arbitral;
- VII. Solicitar de manera verbal, escrito o por medios electrónicos, copias simples, certificadas o la reproducción en cualquier otro medio de los documentos que obren en el expediente.
- VIII. Aportar las pruebas que estimen pertinentes y necesarias para acreditar sus afirmaciones; y
- IX. Los demás previstos en la presente Ley.

Artículo 4. Las partes tendrán las obligaciones siguientes:

- I. Guardar reserva y confidencialidad de los asuntos que se tramiten y sustancien en la CONAMED;
- II. Conducirse con respeto y observar buen comportamiento durante las audiencias;
- III. Cumplir con los requerimientos, acuerdos o laudos emitidos por la CONAMED;
- IV. Asistir personalmente o por conducto de su representante a las audiencias; y
- V. Las demás que contemple la presente Ley.

Artículo 5. Para la resolución de las quejas médicas, en cuanto al fondo, se aplicarán:

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- II. La Ley General de Salud y sus disposiciones reglamentarias;

- III. La Ley Reglamentaria del artículo 5 Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México;
- IV. El Código Civil Federal, por cuanto se refiere a los aspectos civiles; y
- V. Los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 6.- Para lo no previsto en la presente Ley, en cuanto al procedimiento conciliatorio o arbitral, se estará a lo dispuesto en el Código Federal de Procedimientos Civiles.

TÍTULO SEGUNDO DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

CAPÍTULO PRIMERO INTEGRACIÓN Y ATRIBUCIONES

Artículo 7. La CONAMED es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión, que tiene por objeto resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos.

Artículo 8. El patrimonio de la CONAMED se integrará por:

- I. Los recursos que, en su caso, se le asignen en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal de que se trate, debiendo observar la normatividad en la materia respecto a los mismos;
- II. Los bienes muebles e inmuebles que le sean transmitidos en términos de las disposiciones aplicables;
- III. Los derechos de cualquier naturaleza que obtenga o pueda obtener;
- IV. Los derechos de propiedad y posesión de bienes muebles e inmuebles, que por cualquier título legal adquiriera, así como aquellos que los diversos órdenes de gobierno le transfieran, en términos de las disposiciones aplicables;
- V. Las donaciones, herencias, legados, adjudicaciones, subsidios y transferencias que se hagan a su favor; y

VI. Cualesquier otros ingresos que le señalen las leyes y reglamentos.

Artículo 9.- Para el cumplimiento de sus funciones, la CONAMED se integrará con:

I. Un Consejo Consultivo;

II. Una persona titular de la CONAMED;

III. Dos Subcomisionados;

IV. Las Unidades Administrativas que determine su Reglamento Interno; y

V. Un Órgano Interno de Control.

Artículo 10.- La CONAMED tendrá las atribuciones siguientes:

I. Brindar asesoría a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones;

II. Gestionar ante los prestadores de servicios médicos la atención médica inmediata de los usuarios cuando se ponga en riesgo su salud o la obtención de medicamentos e insumos de manera gratuita;

III. Atender las quejas que presenten los usuarios por la falta o inadecuada atención médica recibida por los prestadores de servicios médicos, a través de la mediación, conciliación o el arbitraje;

IV. Elaborar los dictámenes médicos institucionales que le sean solicitados por los Órganos Internos de Control, los Ministerio Público, las autoridades sanitarias, los órganos jurisdiccionales, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Comisiones Estales de los Derechos Humanos y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, así como por las instituciones con las cuales establezca convenio de colaboración;

V. Emitir recomendaciones de carácter de vinculante a las instituciones del Sistema Nacional de Salud para mejorar la calidad de la atención médica;

VI. Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas o privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones;

VII. Solicitar al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas o al Comité Normativo Nacional de Medicina General, a la Comisión Permanente de Enfermería o cualquier otra institución el buscar y proporcionar, en su caso, personal médico especializado, certificado debidamente, para asesoría externa en el estudio de los casos;

VIII. Colaborar con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a efecto de disminuir los riesgos sanitarios;

IX. Encabezar y coordinar el Consejo Nacional de Arbitraje Médico para formular programas y proponer acciones en coordinación con las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico que garanticen mecanismos alternativos de solución de controversias médicas en las entidades federativas;

X. Expedir su Reglamento Interno;

XI. Intercambiar información con autoridades administrativas o jurisdiccionales que pudiera ser de utilidad para la resolución de las quejas y mejorar la calidad de la atención médica.

XII. Intervenir con los Centros de Justicia Alternativa, ya sean federales o locales, para resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos;

XIII. Solicitar la colaboración de dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, así como de Órganos Internos de Control, los Ministerio Público, las autoridades sanitarias, los órganos jurisdiccionales, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Comisiones Estatales de los Derechos Humanos y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, para resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios;

XIV. Las demás que le otorgue la presente Ley y otros ordenamientos legales.

Artículo 11.- La CONAMED observará los principios de certeza, independencia, legalidad, imparcialidad, igualdad, confiabilidad, eficacia, objetividad, profesionalismo, transparencia y publicidad.

Artículo 12.- La CONAMED tendrá competencia en todo el territorio nacional, para conocer de quejas médicas relacionadas con la presunta negativa o irregularidad en la atención médica recibida por las dependencias y entidades de la Administración

Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado.

Artículo 13.- Las quejas médicas que se desahoguen ante la CONAMED no afectarán el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores de servicios médicos conforme a la ley.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL CONSEJO CONSULTIVO

Artículo 14.- El Consejo Consultivo estará integrado por:

- I. La persona titular de la CONAMED, quien lo presidirá;
- II. La persona titular en turno de la Academia Nacional de Medicina;
- III. La persona titular en turno de la Academia Mexicana de Cirugía;
- IV. La persona titular del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- V. La persona titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VI. La persona titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos;
- VII. La persona titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- VIII. La persona titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; y
- IX. La persona titular de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

El cargo de Consejero será honorífico y estarán sujetos al tiempo que duren en el encargo.

Artículo 15.- El Consejo Consultivo sesionará por lo menos una vez cada tres meses; las decisiones se tomarán por mayoría de votos y, en caso de empate, el Comisionado Nacional tendrá voto de calidad.

Artículo 16.- El Consejo Consultivo tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Fungir como órgano asesor de la CONAMED;
- II. Opinar sobre el programa anual de trabajo y su cumplimiento;
- III. Opinar sobre el proyecto de presupuesto para el ejercicio del año siguiente; y
- IV. Elaborar opiniones técnicas dirigidas a prestadores de servicios médicos, colegios, consejos o asociaciones médicas, para el mejoramiento de la calidad en la atención médica.

CAPÍTULO TERCERO DEL LA PERSONA TITULAR DE LA CONAMED

Artículo 17.- La persona titular de la CONAMED será nombrada por la persona titular del Ejecutivo Federal y deberá reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos;
- II. Tener cumplidos treinta y cinco años de edad, el día de su elección;
- III. Contar con experiencia en materia de derecho a la protección de la salud, medicina, derecho o medios alternativos de solución de controversias y haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales;
- IV. No desempeñar, ni haber desempeñado cargo de dirección nacional o estatal, en algún partido político en el año anterior a su designación;
- V. No desempeñar ni haber desempeñado cargo de Secretario o Subsecretario de Estado, Procurador o Fiscal General de la República, Gobernador, o procurador o Fiscal General de Justicia de alguna entidad federativa o jefe de gobierno de la Ciudad de México, en el año anterior a su elección;
- VI. Gozar de buena reputación y no haber sido condenado por algún delito que amerite pena corporal de más de un año de prisión; pero si se tratare de robo, fraude, falsificación, abuso de confianza u otro que lastime seriamente la buena fama en el concepto público, lo inhabilitará para el cargo, cualquiera que haya sido la pena, y

VII. Tener como mínimo título de licenciatura en derecho o médico cirujano.

Artículo 18.- La persona titular de la CONAMED tendrá las atribuciones siguientes:

I. Presidir las sesiones del Consejo Consultivo;

II. Ejecutar los acuerdos establecidos por el Consejo Consultivo;

III. Ejercer la representación de la CONAMED;

IV. Emitir las normas y manuales administrativos a que deba sujetarse la CONAMED;

V. Nombrar, dirigir y coordinar a los funcionarios y al personal bajo su autoridad;

VI. Emitir el programa anual de trabajo;

VII. Celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de la CONAMED;

VIII. Delegar funciones en los términos del Reglamento Interno;

IX. Presentar anualmente a los Poderes de la Unión, un informe de actividades, procurando que este informe sea difundido ampliamente entre la comunidad médica y la población en general;

X. Aprobar y emitir las recomendaciones públicas a las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado;

XI. Publicar las opiniones técnicas dirigidas a prestadores de servicios médicos, colegios, consejos o asociaciones médicas, para el mejoramiento de la calidad en la atención médica.

XII. Elaborar el anteproyecto de presupuesto de egresos de la CONAMED; y

XIII. Expedir certificaciones de los documentos que obren en los archivos de la Comisión Nacional, y

XIV. Las demás que le señalen la presente Ley y otros ordenamientos.

Artículo 19.- La persona titular de la CONAMED durará en su encargo cuatro años, y podrá ser ratificado por una sola vez.

CAPÍTULO CUARTO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Artículo 20- La vigilancia y control de la CONAMED estará a cargo del Órgano Interno de Control, quien tendrá las facultades que señala la Ley General de Responsabilidades Administrativas y conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública, de la cual dependerá su Titular, así como sus áreas de auditoría, quejas y responsabilidades.

TÍTULO TERCERO DE LA QUEJA

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 21.- La queja médica podrá presentarse ante la CONAMED de manera personal por el usuario o por su representante, ya sea en forma verbal, escrita, correo certificado con acuse de recibo, medios electrónicos o teléfono.

Artículo 22.- Las quejas médicas presentadas por medios electrónicos o teléfono, deberán ser ratificadas por el usuario en un plazo no mayor de tres días hábiles, contados a partir de la fecha en que se hayan recibido la inconformidad en la CONAMED.

Artículo 23.- Si la queja médica fuere incompleta, imprecisa, oscura o ambigua, la CONAMED prevendrá al usuario 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 de la prevención.

Artículo 24.- La CONAMED podrá desechar la queja médica cuando el usuario no atienda la prevención en el plazo establecido.

Artículo 25.- Son días hábiles para la promoción, substanciación y resolución de las quejas médicas todos los del año, con excepción de los sábados y domingos, uno de enero, cinco de febrero, veintiuno de marzo, uno y cinco de mayo, catorce y dieciséis de septiembre, veinte de noviembre y veinticinco de diciembre.

La CONAMED podrá, de oficio o a petición de parte interesada, habilitar días inhábiles, cuando así lo requiera el asunto.

Artículo 26.- La recepción de las quejas médicas en la CONAMED se hará en la oficialía de partes común o por medios electrónicos en horas hábiles las que medien desde las nueve hasta las dieciocho horas.

Artículo 27.- La queja médica deberá contener:

I. Nombre, domicilio, número telefónico, correo electrónico, tanto del usuario como del prestador del servicio médico contra el cual se inconforme;

II. Los hechos en que el usuario o su representante funde la queja, narrándolos con claridad y precisión;

III. Número de seguridad social, afiliación o registro del usuario;

IV. Pretensiones de carácter civil que deduzca del prestador del servicio;

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

VI. Firma autógrafa o electrónica del usuario o de su representante.

Artículo 28.- La queja médica es improcedente:

I. Cuando en la queja no se reclamen pretensiones de carácter civil;

II. Cuando se trate de actos u omisiones médicas, materia de una controversia civil sometida al conocimiento de los órganos jurisdiccionales, salvo que las partes renuncien al proceso judicial en trámite y se sometan al arbitraje ante la CONAMED, siendo ello legalmente posible;

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

IV. Cuando la única pretensión se refiera a sancionar al prestador del servicio médico;

V. Cuando la queja médica verse exclusivamente sobre el monto de servicios derivados de la atención médica, y

VI. Cuando la materia de la queja médica no se refiera a la negativa o irregularidad en la prestación de servicios médicos.

Artículo 29.- El sobreseimiento de la queja médica procede cuando:

I. El usuario se desista o no la ratifique en los casos en que la presente Ley lo establezca;

II. Si durante el procedimiento apareciere alguna causa de improcedencia.

Artículo 30.- La CONAMED analizará el motivo de la queja médica y examinará las pruebas presentadas por el usuario para admitirla y registrarla bajo un número de expediente, así como para determinar si la controversia es susceptible de resolverse a través de la gestión inmediata, el procedimiento conciliatorio o arbitral.

CAPÍTULO SEGUNDO DE LA GESTIÓN INMEDIATA

Artículo 31.- La queja médica que se refiera exclusivamente a la petición de atención médica, argumentándose la negativa o demora en la prestación, la urgencia o se ponga en peligro la salud del usuario, se admitirá el mismo día de su presentación para realizar la gestión inmediata correspondiente.

Artículo 32.- La gestión inmediata procede cuando haya:

I. Negativa de atención médica;

II. Urgencia calificada, con el propósito de estabilizar las condiciones de salud del usuario;

III. Referencia de un usuario a otra unidad médica, cuando la situación médica amerite mayor nivel de resolución;

IV. Ruptura, plenamente acreditada en la relación médico-paciente;

V. Cuando se difiera la atención sin causa aparente;

VI. Tratamientos inadecuados por falta de insumos o medicamentos que se encuentren dentro del cuadro básico;

VII. Revaloración médica, con la finalidad de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionado con el estado de salud de la parte usuaria; y

VIII. Cualquier otro que en la materia se pueda resolver por esta vía.

Artículo 33.- Las quejas médicas que deban resolverse por medio de la gestión inmediata, la CONAMED solicitará al usuario la información siguiente:

I. Datos de identificación completos del usuario, de quien promueve la queja y de la unidad médica o prestador del servicio médico;

II. Número de cama y servicio, en caso de estar hospitalizado el usuario;

III. El número de afiliación o de registro cuando se trate de instituciones públicas; y

IV. La narración de los hechos, el motivo de la queja y la petición de la atención médica

Artículo 34.- La CONAMED solicitará al prestador de servicios médicos la atención del usuario dentro de un plazo no mayor a cuarenta y ocho horas o, en su caso, enviar una justificación debidamente fundada y motivada por correo electrónico o por escrito, para extender el cumplimiento del requerimiento, cuando considere que esta podría exceder del plazo señalado.

Artículo 35.- Las gestiones inmediatas solicitadas que se encuentren pendientes, la CONAMED dará el puntual seguimiento hasta su conclusión.

Artículo 36.- El prestador de servicios médicos deberá proporcionar a la CONAMED la documentación que acredite el cumplimiento de las gestiones inmediatas que se le hayan requerido, para que, previo análisis de la atención otorgada, se den por concluidas.

CAPÍTULO TERCERO DEL PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO

Artículo 37.- Cuando la materia de la queja médica se refiera a las irregularidades en la prestación de la atención médica, argumentándose la posible impericia o negligencia, se resolverá a través del procedimiento conciliatorio.

Artículo 38.- La CONAMED correrá traslado de la queja médica al prestador de servicios médicos mediante oficio dentro de los tres días hábiles siguientes contados a partir de la fecha del registro del expediente. La notificación del oficio podrá ser personal, por correo certificado con acuse de recibo o por medios electrónicos.

Artículo 39.- La CONAMED señalará el día, hora y lugar de celebración de la audiencia de conciliación y requerirá al prestador de servicio médicos para que, en el plazo de diez días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de notificación de la queja médica, presente los documentos siguientes:

- I. Contestación a la queja;
- II. Síntesis curricular;
- III. Copia de su título de licenciatura o especialidad;
- IV. Copia de la cédula profesional y, en su caso, comprobantes de especialidad, certificado del consejo de especialidad
- V. Copia completa y legible del expediente clínico referente a la atención otorgada.
- VI. Informe médico del caso y
- VII. Copia de la licencia sanitaria de las unidades médicas en las que se proporcionó la atención médica.

El prestador de servicio médico podrá remitir a la CONAMED la documentación solicitada por correo certificado con acuse de recibo o por medios electrónicos.

Artículo 40.- La negativa expresa o tácita del prestador de servicios de médicos de proporcionar la documentación o información que se le hubiere solicitado, facultará a la CONAMED para dar por presuntivamente ciertos los hechos de la queja médica y emitir una recomendación, así como hacerlo del conocimiento de las autoridades competentes, colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos o los comités de ética.

SECCIÓN I DE LA AUDIENCIA

Artículo 41.- Las audiencias conciliatorias se desarrollarán conforme a las reglas siguientes:

I. Serán privadas, ya sea de forma presencial o por medios electrónicos, en las que deberán participar el conciliador, las partes o terceros que hayan de intervenir, según corresponda;

II. El conciliador que intervenga estará obligado a identificarse plenamente;

III. El conciliador hará constar el día, lugar y hora en que principie la audiencia, así como la hora en que termine;

IV. No se permitirá interrupción en la audiencia por alguna de las partes o terceros que hayan de intervenir en ella. El conciliador está facultado para hacer salir del recinto en que se actúe a la persona que interfiera en el desarrollo de la diligencia, lo cual quedara asentado por escrito;

V. Las partes o terceros que hayan de intervenir en la audiencia deberán guardar el debido respeto hacia todos los presentes. El conciliador queda facultado para hacer salir del recinto en que se actúe a la persona que interfiera en el desarrollo de la diligencia, lo cual quedara asentado por escrito; y

VI. El conciliador levantará el acta de audiencia correspondiente, ya sea de forma impresa o en medios electrónicos, la cual deberá contar con firma autógrafa o electrónica de todos los intervinientes. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma, se deberá hacer constar en el acta y no afectará su validez;

Artículo 42.- Las audiencias conciliatorias podrán desahogarse de manera presencial, teléfono o mediante el uso de medios electrónicos en tiempo real, atendiendo a sus circunstancias y a la naturaleza del asunto, por lo que las partes establecerán las condiciones técnicas y logísticas permiten su realización.

Artículo 43.- El conciliador podrá, sobre la base de criterios objetivos, presentar a las partes alternativas viables para la solución de la queja médica.

Artículo 44.- 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 quince días hábiles siguientes, salvo acuerdo en contrario de las partes.

Artículo 45.- En caso de inasistencia injustificada de cualquiera de las partes a la audiencia conciliatoria, correrá un plazo de tres días hábiles para que la parte que no se hubiere presentado justifique su inasistencia.

Artículo 46.- Cuando el usuario no justificará su inasistencia a la audiencia de conciliación, la CONAMED acordará el asunto como concluido remitiéndose el expediente al archivo. En caso de que le prestador del servicio médico no asistiera a la audiencia conciliatoria sin justificación, la CONAMED emitirá recomendación, valiéndose de la información contenida en el expediente clínico. Este instrumento vinculante de carácter técnico médico y jurídico deberá ser enviado al prestador del servicio o a la autoridad que estime pertinente, a efecto de plantear directrices para la mejoría de la atención médica.

SECCIÓN II DEL ACUERDO

Artículo 47.- Cuando las partes alcancen un acuerdo para resolver de manera mutua la queja médica, mediante la transacción, desistimiento de la acción o pago del daño. El conciliador lo hará constar en el acta de audiencia y las partes firmaran los acuerdos a que haya lugar.

Artículo 48.- Los acuerdos suscritos por las partes expresarán las contraprestaciones que se pacten, las acciones de hacer o no hacer, así como la forma de pago del daño, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.

Artículo 49.- Los acuerdos suscritos por las partes contendrán por lo menos:

- I. El lugar y la fecha de su celebración;
- II. El nombre y edad, estado civil, profesión u oficio;
- III. Domicilio de cada uno de las partes o de sus representantes;
- IV. Una descripción precisa de las obligaciones de dar, hacer o no hacer que hubieran acordado las partes y, en su caso, los terceros civilmente obligados, así como la forma y tiempo en que éstas deban cumplirse el cual no podrá exceder de sesenta días naturales a partir de la firma del acuerdo;
- V. La firma de quienes lo suscriban;
- VI. La firma del conciliador que haya intervenido en el procedimiento; y
- VII. Los efectos del incumplimiento.

Artículo 50.- El acuerdo podrá versar sobre la solución total o parcial de la controversia. En el segundo supuesto se dejarán a salvo los derechos de las partes respecto de lo no resuelto en el Acuerdo.

Artículo 51.- En el acuerdo se tomará en cuenta:

- I. Se buscará ante todo la protección de la salud de los usuarios;
- II. Cuando haya conflicto de derechos, se buscará ante todo proteger a quien deban evitarsele perjuicios respecto de quien pretenda obtener lucro;
- III. Si el conflicto fuere entre derechos iguales o de la misma especie, se buscará la resolución observando la mayor igualdad entre las partes;
- IV. La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla ni modificarla y sólo son renunciables los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique los derechos de tercero;
- V. La autonomía de las partes para otorgar contratos y convenios no puede ir en contra de la ley, el orden público o las buenas costumbres;
- VI. Contra la observancia de la ley no puede alegarse desuso, costumbre o práctica en contrario;
- VII. Será nula toda transacción que verse:
 - a) Sobre delito, dolo y culpa futuros, y
 - b) Sobre la acción civil que nazca de un delito o culpa futuros.

Artículo 52.- La CONAMED deberá dar seguimiento a los acuerdos alcanzados por las partes en el procedimiento conciliatorio, el cual podrá consistir en:

- I. Visitas de verificación;
- II. Llamadas telefónicas;
- III. Recepción o entrega de documentos, pagos, bienes u objetos;
- V. Citación de las partes y demás personas que sean necesarias;

VI. Envío de correspondencia o comunicación, pudiendo usar medios electrónicos;

VII. Emitir una recomendación, así como hacerlo del conocimiento de las autoridades competentes, colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos o los comités de ética la falta de cumplimiento del prestador de servicios médicos al acuerdo suscrito con el usuario; y

VIII. Cualquier otra medida necesaria para el cumplimiento del Acuerdo de conformidad con los principios y disposiciones establecidas en la presente ley.

Artículo 53.- Cuando no se alcance algún acuerdo en la audiencia de conciliación, las partes podrán solicitar a la CONAMED el someter la resolución de la queja médica al procedimiento arbitral en amigable composición o en estricto derecho; en caso contrario, dejará a salvo los derechos de las partes para que puedan hacerlos valer en la vía y forma que más convenga a sus intereses, así como podrá emitir opinión técnica, valiéndose de la información contenida en el expediente clínico.

TÍTULO CUARTO DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL

Artículo 54.- Sin que sea necesario agotar el procedimiento conciliatorio establecido en la presente ley, la partes, de común acuerdo, podrán solicitar que la queja médica se resuelva a través del arbitraje.

Artículo 55.- Las partes facultarán a la CONAMED para resolver la queja médica con estricto apego a las disposiciones establecidas en la presente ley, para ello, suscribirán el compromiso arbitral en el que contendrá las disposiciones legales aplicables, las formalidades esenciales del procedimiento y plazos a los que deberán sujetarse en el procedimiento arbitral.

Artículo 56.- El compromiso arbitral deberá contener como mínimo:

I. Los datos generales de las partes;

II. El negocio o negocios que se sujeten a proceso arbitral médico;

III. El plazo para el desahogo del procedimiento arbitral, cuando se modifiquen los plazos fijados en la presente ley;

IV. Las partes podrán establecer reglas especiales de procedimiento que estimen necesarias y que no se encuentren establecidas en la presente ley;

V. El señalamiento expreso de ser sabedores de que el compromiso produce las excepciones de incompetencia y litispendencia, si durante él se promueve juicio ordinario civil;

VI. 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 al mismo asunto, exhibiendo cuando sea necesario el desistimiento de la instancia;

VII. 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 la ejecución de la sentencia y admisión de recursos, y

VIII. Los demás rubros que determinen las partes.

Artículo 57.- El compromiso arbitral podrá otorgarse por escrito o medios electrónicos que dejen constancia del acuerdo. La voluntad expresa de las partes para someterse al arbitraje en estricto derecho hecha valer en alguna cláusula compromisoria será válida para someter la queja médica ante la CONAMED.

Artículo 58.- Una vez suscrito el compromiso arbitral por las partes, la CONAMED dictará auto abriendo el procedimiento arbitral dando a las partes un término de diez días hábiles para que presenten pruebas.

Artículo 59.- La CONAMED podrá ampliar por una sola vez el término que se menciona en el artículo anterior y concluida la prórroga otorgada, sólo serán admitidas las pruebas supervenientes o para mejor proveer, conforme a lo previsto en el Código Federal de Procedimientos Civiles.

Artículo 60.- La CONAMED tendrá como pruebas todas las constancias que integren el expediente, aunque no hayan sido ofrecidas por las partes.

Artículo 61.- En el arbitraje en estricto derecho quedan prohibidos los interrogatorios entre las partes y las pruebas que fueren contrarias a la moral y al derecho.

Artículo 62.- En el arbitraje en estricto derecho serán admisibles las pruebas siguientes:

- I. La instrumental;
- II. La pericial;
- III. El reconocimiento médico del paciente;
- IV. Los elementos aportados por las ciencias biomédicas y la literatura médica generalmente aceptada;
- V. Las fotografías, videos y los estudios imagenológicos ya sea que se presenten de manera impresa y/o en medios electrónicos, y
- VI. La presuncional.

Las pruebas admitidas, serán valoradas en su conjunto conforme a las reglas de la lógica y la experiencia.

Artículo 63.- Cuando las partes no puedan obtener directamente documentos que hayan ofrecido como pruebas, podrán pedir a la CONAMED que los solicite a las personas u organismos que los tengan en su poder.

Artículo 64.- Transcurrido el término fijado por las partes para el ofrecimiento de pruebas, la CONAMED dará cuenta con la documentación que obre en el expediente, resolviendo sobre la admisión o desechamiento de las probanzas y fijará las medidas necesarias para la celebración presencial o por medios electrónicos de la audiencia de pruebas y alegatos, la cual se llevará a efecto el día y hora señalados.

Artículo 65.- La audiencia de pruebas y alegatos se declarará abierta la audiencia e identificados los asistentes, se procederá al desahogo de las pruebas que, en su caso, hayan sido admitidas. Si a la apertura de la audiencia no existiere ninguna prueba pendiente sin más trámite se procederá a la recepción de los alegatos finales de las partes, quienes podrán exhibirlos por escrito o medios electrónicos ante la CONAMED.

Cuando en la audiencia se deba desahogar la prueba pericial se realizará lo siguiente:

- I. Se abrirán los interrogatorios presentados por las partes y los peritos deberán responder las preguntas y precisarán los puntos respecto de los cuales versa el peritaje. Las preguntas formuladas a los peritos se realizarán de manera simple y llana, sin artificio alguno y sin denostar o presionar al compareciente.

II. En caso de que los dictámenes rendidos por los peritos de las partes sean total o parcialmente contradictorios, las partes estarán a las apreciaciones y consideraciones de la CONAMED al momento de dictar el laudo; siendo improcedente la petición de designar un tercero en discordia o proponer algún perito en arbitraje en estricto derecho; y

III. Si las partes o la CONAMED lo estimasen necesario, procederán a solicitar a los peritos presentes en la audiencia, amplíen verbalmente su dictamen o podrá determinarse la realización de una junta de peritos, la cual se desahogará con los que asistan.

Artículo 66.- Los alegatos sólo podrán referirse a los puntos objeto del arbitraje en estricto derecho, por lo que deberán referirse a los puntos controvertidos. Se desecharán de plano las argumentaciones impertinentes, y hecho lo anterior, la CONAMED determinará cerrada la instrucción para emitir el laudo correspondiente.

Artículo 67.- La CONAMED determinará la necesidad de allegarse de pruebas para mejor proveer, en su caso, agotadas las diligencias determinará cerrada la instrucción, citando a las partes para oír el laudo correspondiente.

Artículo 68.- El plazo para el desahogo del procedimiento arbitral será de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de firma del compromiso arbitral, salvo que el caso lo amerite, podrá duplicarse el mencionado plazo.

CAPÍTULO PRIMERO DEL LAUDO

Artículo 69.- Los laudos tendrán el carácter de definitivos y serán autorizados con firma autógrafa o electrónica del servidor público que se designe para tales efectos.

Artículo 70.- La CONAMED no podrá aplazar, dilatar ni negar la emisión del laudo para resolver la queja médica y lo establecido en el compromiso arbitral, salvo disposición en contrario de las partes.

Artículo 71.- La CONAMED no podrá modificar los laudos después de firmadas, sólo podrá aclarar algún concepto o suplir cualquier deficiencia, sea por omisión sobre un punto discutido o cuando exista oscuridad o imprecisión.

Artículo 72.- Las aclaraciones podrán hacerse de oficio dentro de los tres días hábiles siguientes al de la notificación de la resolución o a instancia de parte

presentada dentro del plazo pactado en el compromiso arbitral. En este último supuesto, la CONAMED resolverá lo que estime procedente dentro de los cinco días hábiles siguientes al de la presentación del escrito en que se solicite la aclaración.

Artículo 73.- El laudo deberá ser congruente y exhaustivo, analizando y resolviendo únicamente los puntos y cuestiones que las partes han sometido a su consideración y deberá contener:

- I. Lugar, fecha.
- II. Los nombres de las partes contendientes y el carácter con que concurrieron al procedimiento
- III. Nombre y firma del Director General de Arbitraje;
- IV. El objeto de la controversia.
- V. Señalar el pago de daños y perjuicios, según sea el caso.

Artículo 74.- El laudo resuelve cuestiones exclusivamente civiles y tiene la presunción de haberse pronunciado legalmente, con conocimiento de causa, mediante intervención legítima de la CONAMED y en los términos del compromiso arbitral suscrito por las partes.

El laudo firme produce acción y excepción contra las partes y contra el tercero llamado legalmente al procedimiento que hubiere suscrito el compromiso arbitral.

Las transacciones otorgadas ante la CONAMED y los laudos se considerarán como sentencias en términos del Código Federal de Procedimientos Civiles.

Artículo 75.- Después de dictado el laudo, la CONAMED lo mandará a notificar de manera personal a cada una de las partes, dentro de los quince días siguientes que se haya dictado y entregará por correo certificado con acuse de recibo una copia debidamente firmada.

Artículo 76.- El laudo sólo admitirá como medio de defensa el juicio de amparo.

Artículo 77.- La negativa expresa o tácita del prestador de servicios de médicos para cumplir con el laudo, facultará a la CONAMED para dar por presuntivamente ciertos los hechos de la queja médica y emitir una opinión técnica, así como hacerlo del conocimiento de las autoridades competentes, colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos o los comités de ética.

TÍTULO QUINTO DEL DICTAMEN MÉDICO INSTITUCIONAL

Artículo 78.- La emisión del dictamen médico institucional se sujetará a lo siguiente:

- I. Sólo se aceptarán los casos cuando el peticionario esté legitimado;
- II. Se tendrán por legitimados a los Órganos Internos de Control encargados de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad, los Agentes del Ministerio Público que instruyan la averiguación previa o carpeta de investigación, las autoridades sanitarias, los órganos judiciales que conozcan del proceso civil o penal, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Comisiones Estales de los Derechos Humanos y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, así como por las instituciones con las cuales establezca convenio de colaboración;
- III. Sólo se aceptará la solicitud que se refiera a la evaluación de actos de atención médica;
- IV. Se desecharán de plano las solicitudes de los peticionarios cuando no acepten ajustarse a los plazos y procedimientos de la CONAMED;
- V. La solicitud deberá ser acompañada de documentación médica completa y legible del asunto a estudio incluyendo:
 - a) Denuncia, queja o demanda;
 - b) Declaraciones ministeriales o investigaciones;
 - c) Dictámenes periciales o informes previos;
 - d) Expediente clínico; y
 - e) Reportes de estudios de laboratorios y gabinete adicionales, Rayos X tomografías por emisión de positrones, ultrasonidos, resonancias magnéticas, estudios de patología, endoscopía, medicina nuclear, citología, medicina forense entre otros.
- VII. La CONAMED determinará en qué casos sólo actuará como perito tercero en discordia, y

VIII. Las demás que fijen, en su caso, los convenios de colaboración suscritos para tal efecto.

Artículo 79.- La CONAMED elaborará el dictamen médico institucional con base en las disposiciones jurídicas vigentes en el momento de los hechos, la interpretación de los principios éticos y científicos que orientan la práctica médica, así como la literatura universalmente aceptada, atendiendo a la información proporcionada por el peticionario.

Artículo 80.- La CONAMED buscará y contratará, en su caso, personal médico especializado, certificado debidamente, para asesoría externa en el estudio de casos.

Artículo 81.- La CONAMED sólo elaborará ampliación por escrito del dictamen médico institucional cuando el peticionario necesite mayor información sobre el mismo y especifique los motivos que sustentan su solicitud. En ningún caso se realizará la ampliación en diligencia judicial.

Artículo 82.- El dictamen médico institucional emitido por la CONAMED deberá considerarse ratificado desde el momento de su emisión, sin necesidad de diligencia judicial.

Artículo 83.- La participación de la CONAMED en audiencias, diligencias ministeriales o judiciales se limitará a orientar a los Agentes del Ministerio Público o jueces sobre las razones y motivos de sus conclusiones.

Artículo 84.- El dictamen médico institucional será firmados por la persona servidora pública que tenga atribuciones para ello y representará a la CONAMED en el desahogo de audiencias o diligencias con el único propósito de ilustrar a la autoridad peticionaria y a las partes, en cuanto a su interpretación médica interdisciplinaria de los hechos y evidencias sometidos a estudio por la autoridad peticionaria.

Artículo 85.- La CONAMED no recibirá a los involucrados, aunque lo soliciten, ni dará a ellos información alguna sobre su dictamen médico institucional. Tampoco recibirá documentación de las partes, aunque éstas lo soliciten.

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Se abrogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Tercero. No procederá la acumulación de procesos arbitrales, cuando alguno de ellos se esté tramitando conforme a la presente Ley y el otro proceso conforme a las disposiciones abrogadas.

Cuarto. Los asuntos que se encuentren en trámite a la fecha de la publicación del presente Decreto se resolverán con arreglo a las disposiciones aplicables en el momento de su radicación.

Quinto. La Comisión Nacional de Arbitraje Médica deberá elaborar los proyectos de presupuesto para el cumplimiento de su objeto, las obras de infraestructura, la contratación de personal, la capacitación y todos los demás requerimientos que sean necesarios.

Dado en el Salón de Sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de marzo de 2023.

SUSCRIBE



DIP. JUAN GONZÁLEZ LIMA

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Moisés Ignacio Mier Velasco, presidente; Jorge Romero Herrera, PAN; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máynez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Ángel Xarriel Espinosa Cházaro, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Santiago Creel Miranda, presidente; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Nohemí Berenice Luna Ayala, PAN; Marcela Guerra Castillo, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Saraí Núñez Cerón, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, PRD.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>