

CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de discriminización del acto médico

Anexo XXI

Jueves 26 de abril

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INCIATIVA QUE
ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD
EN MATERIA DE DESCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.**

HONORABLE ASAMBLEA:

A esta Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión de la LXIII Legislatura le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada por el diputado **Elías Octavio Iñiguez Mejía** del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**.

La presente dictaminadora con fundamento en los artículos 72 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1, 2 fracciones XXX y XLV, y 3, artículo 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1, 6 numeral 1 fracción III, 80 numeral 1 fracción II, 82 numeral 1, 84, 85, 157 numeral 1 fracción I, 158 numeral 1 fracción IV, 162, 167, 173, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, someten a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de las Comisiones.
- II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", las Comisiones dictaminadoras expresan los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **19 de abril del 2018**, el diputado **Elías Octavio Iñiguez Mejía** del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentaron iniciativa por la que se adiciona un artículo 456 Bis a la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha, la Mesa Directiva de este órgano legislativo turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud, para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **10445/LXIII**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El legislador señala que no existe una profesión que trate de ayudar al pleno desarrollo del humano que la de ser médico o especialista en salud, ya que, en la actualidad, la medicina se sustenta en el principio del servicio al ser humano en función de su salud. Sus objetivos son: propiciar su bienestar físico y mental, curar o por lo menos aliviar su enfermedad. Su ética es antropocéntrica es decir humanista.

Sin embargo, los médicos y profesionales de la salud no están exentos de incurrir en omisiones o errores, ya que al emplear diversos instrumentos y actividades que tiendan a restaurar la salud del paciente, se puede materializar el supuesto de que el resultado no siempre es conocido, por lo que el hecho final pudiese generar menoscabos en la salud.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DESCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

Por lo tanto, el legislador propone, que no se considere como conducta delictiva aquella que provenga del ejercicio de su profesión por parte de los profesionales de la salud legalmente autorizados en el ejercicio de su profesión y que resulte de un acto o actos médicos, siempre y cuando preceda consentimiento expreso y documentado que haya establecido la posibilidad del advenimiento de alguna complicación en el estado de salud del paciente o bien de la pérdida de la vida.

De este modo, el promovente sugiere la siguiente redacción:

Texto actual Ley General de Salud	Texto Propuesto
Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico. Los usuarios de los servicios públicos de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.	Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico. En el caso del Consentimiento Informado, cuando los riesgos de la atención médica autorizada se encuentren descritos y aceptados por el usuario en dicho documento, y se encuentre sustentada en bibliografía médica actualizada, excluirá la responsabilidad penal y civil del prestador de servicios. Los usuarios de los servicios públicos de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.
Sin Correlativo	Artículo 427 Bis. – No se considerará como conducta delictiva aquella que provenga del ejercicio de su profesión por parte de los profesionales de la salud legalmente autorizados en el ejercicio de su profesión y que resulte de un acto o

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INCIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DESCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

	actos médicos, siempre y cuando preceda consentimiento expreso y documentado que haya establecido la posibilidad del advenimiento de alguna complicación en el estado de salud del paciente o bien de la pérdida de la vida. La atención médica a que se refiere el artículo 34 de esta Ley, no podrá ser considerada como un acto doloso, excepto en los casos que la propia ley expresamente lo determine.
Sin Correlativo	Artículo 483. Tratándose de los delitos previstos en este capítulo cometidos por profesionales de la salud legalmente autorizados en el ejercicio de su profesión, no serán considerados por su naturaleza como delitos graves. Únicamente, en los casos de lesiones o pérdida de la vida consumada por culpa y por motivo de un acto médico, y que se compruebe por la autoridad correspondiente que el profesional de la salud legalmente autorizado en el ejercicio de su profesión hubiere actuado en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes, psicotrópicos o de cualquiera otra sustancia que produzca efectos similares o se haya abandonado al paciente, se estará a lo dispuesto por la Legislación Penal vigente y aplicable. Para la procedencia de estos delitos, el Ministerio Público o el juzgador, según se trate de la averiguación previa o el proceso, deberán tomar en cuenta, el dictamen pericial médico de los Colegios de Profesionistas de la especialidad médica que se trate, o que medie laudo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en contra del profesionista, rendido en términos de ley, con profesionistas peritos expertos en el área de especialidad médica que se trate. En todo caso, se podrá solicitar opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

III. CONSIDERACIONES

Primero. Los integrantes de esta Comisión consideramos viable la propuesta del legislador, toda vez que como lo señala el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma dispone lo siguiente:

"... 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 esta Constitución."

Este artículo señala que todo ciudadano mexicano, tiene derecho a la protección de la salud, entendida esta como un bien que el ciudadano espera sea distribuido de acuerdo con la necesidad, como criterio dominante. Éste parece ser, en la mayoría de las sociedades desarrolladas, el criterio de distribución justo, no la capacidad de pago. Se trata de un bien que algunos van a consumir más que otros, sin que en general sea por su decisión (salvo cuando se tienen comportamientos de conocido riesgo para la salud, como fumar) ni se pueda anticipar con certeza quién tendrá más necesidad de usarlo, por lo menos no todavía (el avance en la genética puede cambiar esto, con implicaciones éticas y económicas muy importantes).

Segundo. El acto médico se refiere a las acciones que realiza el profesional de la medicina en el desempeño de su profesión frente al paciente (Ética Médica Individual) y a la sociedad (Ética Médica Social). Los actos que lleve a cabo en función de su vida privada, no profesional, caerán en el campo de la Ética General, la misma que permite juzgar los actos de cualquier persona. Es

toda acción o disposición que el médico realiza en el ejercicio de su profesión en el proceso de diagnóstico, tratamiento y pronóstico, así como los que se deriven directamente de éstos.

A consideración de la Organización Mundial de la Salud se define al acto médico o a actividad medica como: "aquel conjunto de acciones que recibe el usuario o paciente en los servicios de salud, las cuales tienen como objeto la recuperación del paciente y son realizados por un profesional de la salud."

Tercero. Como lo señala el Legislador, conforme a los Códigos de Ética Profesional del Médico, a la deontología aplicada al ámbito de la salud y a las guías de práctica clínica todo acto realizado por el médico debe basarse en los siguientes principios y valores:

- a) **La profesionalidad:** Sólo puede ser realizado por personal de salud debidamente entrenado (de ahí el término facultativo).
- b) **La ejecución típica estandarizada:** En términos de la *lex artis ad hoc* el personal de salud sólo puede realizar las acciones que expresamente han sido tenidas por válidas a la luz de la literatura médica generalmente aceptada.
- c) **Su finalidad lícitud:** no es otra que proteger la salud.
- d) **La lícitud:** El acto médico es legítimo cuando se realiza en apego a la ley, la *lex artis* y se ha recabado en debida forma el consentimiento del paciente o su representante legal.
- e) **La no formalidad:** Bajo esta característica, la regla es que el acto médico no requiere de la forma escrita para la contratación de servicios. Sin perjuicio de lo anterior, la documentación del acto médico es obligatoria en el expediente clínico, en términos de lo previsto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de

servicios de atención médica y en la norma oficial mexicana NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO.

Cuarto. Es de considerar también que el término de "actividad lícita", ha de entenderse en términos éticos y no jurídicos. Un acto médico es lícito cuando se adecua a las siguientes características:

- a) **Sus fines:** han de ser los clásicos de la medicina: curar, aliviar, prevenir. Aunque hay también otros fines que son igualmente lícitos, aunque no parezcan tan evidentes a primera vista. La finalidad de este acto, es atender a la persona referente a la salud, pero sin perjudicar a otra. Bien tenemos el ejemplo del aborto, que puede mejorar la salud de la persona, pero que provoca un daño irreparable a otro.
- b) **Por consenso:** La licitud del acto médico también radica en que sea por mutuo consenso. Una persona pide ser curada y otra lo acepta. La libertad del paciente para decidir es un derecho inalienable y como derecho de la persona debe ser protegido por el Estado y respetado por el médico.

Quinto. Durante los años de ejercicio profesional, el médico debe ser consciente de las necesarias consecuencias que cualquier actuación va a tener en el estado de salud de las mismas, por lo que está obligado a utilizar todos los medios a su alcance y aplicar los conocimientos adquiridos.

Sin embargo, los médicos y profesionales de la salud no están exentos de incurrir en omisiones o errores, ya que al emplear diversos instrumentos y actividades que tiendan a restaurar la salud del paciente, se puede materializar

el supuesto de que el resultado no siempre es conocido, por lo que el hecho final pudiere generar menoscabos en la salud.

Sexto. La problemática radica en que al médico al contar con la facultad de libre realización de actos médicos que se encuentren tasados en las Normas Oficiales y demás textos oficialmente reconocidos para restaurar la salud del individuo, se necesita como punto de partida para la realización de los mismos la existencia de consentimiento expreso del paciente, de su tutor, de su familiar a su cargo y en el último de los casos el representante legal de la persona conforme a lo establecido en diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Si bien es cierto que al realizar un acto médico que estuvo debidamente consensuado entre paciente y profesional de la salud que genere menoscabos en la salud, no se debe soslayar el hecho de que no siempre los médicos obran en perjuicio de la salud del paciente ya que como se dejó en claro anteriormente existen un sinfín de aristas que hagan que el resultado sea no favorable, y ante ello no se puede penalizar al médico que trató por todos sus medios de restaurar la salud del paciente.

Séptimo. Es por ello, que los integrantes de esta Comisión, consideramos que es necesario establecer en la Ley General de Salud que no se considere como conducta delictiva aquella que provenga del ejercicio la actividad de los profesionales de la salud legalmente autorizados en el ejercicio de su profesión y que resulte de un acto o actos médicos, siempre y cuando preceda consentimiento expreso y documentado que haya establecido la posibilidad del advenimiento de alguna complicación en el estado de salud del paciente o bien de la pérdida de la vida, ya que, los profesionales de la salud siempre tratarán de realizar todo lo existente en sus manos y consideramos que no se les debe

de juzgar como infractores de la ley desde un punto de vista penal, siempre y cuando cumplan con los protocolos establecidos en las normas.

Asimismo, vemos con buenos ojos que, en el caso del Consentimiento Informado, cuando los riesgos de la atención médica autorizada se encuentren descritos y aceptados por el usuario en dicho documento, y se encuentre sustentada en bibliografía médica actualizada, excluirá la responsabilidad penal y civil del prestador de servicios.

Además, también coincidimos con el legislador en el aspecto que señala de que únicamente a aquellos médicos que actuaron de manera dolosa, sin apego a protocolo, y que se encuentre bajo los influjos de alguna sustancia que no le permita realizar su actividad con apego a la normatividad aplicable o en su caso hayan abandonado al paciente, sean sujetos a la Legislación Penal Aplicable.

Octavo. Sin embargo, consideramos que es necesario aprobar únicamente la adición del artículo 483, toda vez que la Suprema Corte de Justicia de la Nación señala que el consentimiento informado es consecuencia necesaria o explicitación de derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia, el cual consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de tratamientos o procedimientos médicos. En tal sentido, para que se pueda intervenir al paciente, es necesario que se le den a conocer las características del procedimiento médico, así como los riesgos que implica tal intervención. A través de éste el paciente asume los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención autorizada; **pero no excluye la responsabilidad médica cuando exista una actuación negligente de los médicos o instituciones de salud involucrados.**

Por lo que consideramos que únicamente se apruebe el artículo 483 de la Ley General de Salud, pero como un **470 Bis**, toda vez que el capítulo donde se integraría no corresponde con lo que se pretende en la iniciativa.

Asimismo, consideramos que la adición de un segundo párrafo al artículo 51 Bis y un artículo 427 Bis, se consideraría inconstitucional, partiendo de la premisa señalada por nuestro máximo tribunal.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión de Salud, somete a consideración del Pleno de esta Cámara de Diputados, el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO QUE POR EL QUE SE ADICIONA UN
ARTÍCULO 470 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA QUEDAR
COMO SIGUE:**

Único. Se adiciona un artículo 470 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 470 Bis. Cuando la conducta sea realizada por profesionales, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas, conforme a la Lex Artis Ad Hoc y disposiciones jurídicas aplicables a los procedimientos médicos, y se tenga como resultado alguna lesión o pérdida de la vida del paciente, se estará a lo dispuesto por el Libro Primero, Título Tercero, Capítulo II del Código Penal Federal.

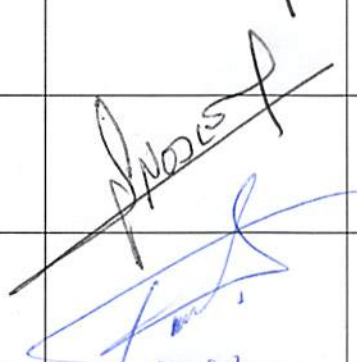
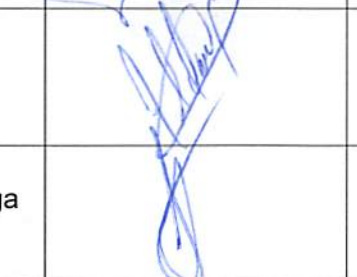
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INCIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DESCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

TRANSITORIOS

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 24 de abril de 2018

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DISCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

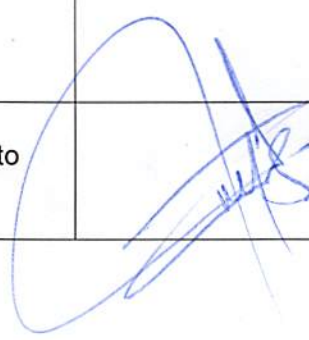
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Martha Julissa Bojórquez Castillo			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Olivia López Galicia			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Agustina Toledo Hernández			
Dip. Juan Luis De Anda Mata			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			

3
Mrs

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DISCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio Trinidad Garzón Canchola			
INTEGRANTES			
Dip. Angelina Lizeth Arcos Villalba			
Dip. Rubí Alejandra Cardoso Guzmán			
Dip. Oscar Cuevas Corona			
Dip. Cesar Alberto Dip. Pablo Elizondo García SERNA DE LEON			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Laura Angélica Herrera Martínez			
Dip. Claudia Janeth Ochoa Iñiguez			

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INCIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
DISCRIMINALIZACIÓN DEL ACTO MÉDICO.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. María Teresa Sánchez Ruíz Esparza			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Nicolás Toledo Soto			

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

Diputados: Marko Antonio Cortés Mendoza, presidente, PAN; Carlos Iriarte Mercado, PRI; Francisco Martínez Neri, PRD; Jesús Sesma Suárez, PVEM; Virgilio Dante Caballero Pedraza, MORENA; Macedonio Salomón Tamez Guajardo MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Alfredo Valles Mendoza, NUEVA ALIANZA; José Alfredo Ferreiro Velazco, PES.

Mesa Directiva

Diputados: Édgar Romo García, presidente; vicepresidentes, Martha Sofía Tamayo Morales, PRI; Edmundo Javier Bolaños Aguilar, PAN; Arturo Santana Alfaro, PRD; María Ávila Serna, PVEM; secretarios, Sofía del Sagrario de León Maza, PRI; Mariana Arámbula Meléndez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Andrés Fernández del Valle Laisequilla, PVEM; Ernestina Godoy Ramos, MORENA; Verónica Bermúdez Torres, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Eugenia Ocampo Bedolla, NUEVA ALIANZA; Ana Guadalupe Perea Santos, PES.

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/>