

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA LA FRACCIÓN V Y IX DEL ARTÍCULO 77 BIS 37 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

El suscrito, ADOLFO TOLEDO INFANZÓN, Senador de la República de la LXI Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo establecido en los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Artículos 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de este pleno, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona la fracción V y IX del artículo 77 Bis 37 de la Ley General de Salud, al tenor de la presente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El consentimiento informado ha estado presente desde los tiempos de la medicina griega; sin embargo, su aplicación hasta hace algunos años tenía más bien un carácter deontológico en tanto guía para la conducta ética del profesional médico, en donde la última palabra la tenía este profesionista, pues con base en sus conocimientos, experiencia y nuestra buena fe, confiábamos en que la opción ofrecida era la que más nos convenía.

Hoy en día el panorama es distinto, ya que además de promover que las relaciones entre médicos y pacientes sean más cercanas, el consentimiento informado se ha convertido en documento de carácter jurídico indispensable para la praxis médica y que en caso de alguna inconformidad respecto al procedimiento médico y/o quirúrgico puede ser utilizado tanto por el paciente como por sus familiares con el objeto de velar por el respeto de sus derechos fundamentales.

De esta forma se promueve la autonomía del paciente, se cumple con su derecho a ser informado sobre las condiciones de salud, el procedimiento propuesto, los riesgos y beneficios esperados con el procedimiento, a fin de que lo acepte o rechace.

En México el consentimiento informado está regulado en diversos ordenamientos jurídicos, entre los que se cuentan las fracciones VIII y IX del artículo 77 BIS 37 de la Ley General de Salud, que establecen lo siguiente:

Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

VIII. Decidir libremente sobre su atención;

IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;

Por su parte el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 29 y 80, señala lo que a continuación se transcribe:

Artículo 29.- Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

Artículo 80.- En todo hospital y siempre que el estado del paciente lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1- 1998, del expediente clínico (NOM 168), define al Consentimiento Bajo Información (consentimiento) como “los documentos escritos, signados por el paciente o su

representante legal, mediante el cual se acepte, bajo información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéuticos o rehabilitatorios.”

Igualmente, la Carta de los Derechos Generales de los de Pacientes, menciona que: “El paciente o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en que consiste de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos, que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico”.

No obstante lo anterior, el número de denuncias o quejas en contra de profesionales médicos se incrementó considerablemente, pues tanto a nivel doctrinal como judicial, se ha valorado este requisito legal con un rigor exacerbado, tanto que, cualquier deficiencia da a lugar a iniciar un procedimiento judicial, perdiendo de vista el fundamento principal del consentimiento informado.

Es decir, el consentimiento informado contiene información de carácter general acerca del procedimiento médico al que será sometido el paciente, pues en ocasiones las cuestiones técnicas o concretas del mismo son formuladas de manera verbal, por lo que en caso de existir una complicación inherente al procedimiento el paciente o su familiar tiende a demandar al médico, siendo que en realidad no hay causa para hacerlo.

Por tal motivo se ha planteado la necesidad de incorporar el consentimiento informado específico para cada procedimiento, pues existen padecimientos que por su grado de complejidad pudiera ocasionar responsabilidad profesional por la complicación de algún procedimiento empleado.

La Directiva de Consentimiento Informado de la Comunidad Europea (Directiva 45/96/CE), en el numeral 2 del artículo 8 establece que “el consentimiento debe ser específico para cada intervención diagnóstica o terapéutica que conlleve riesgo relevante para la salud del paciente y deberá recabarse por el médico responsable de la misma”; la cual ha sido adoptada en la legislación de varias comunidades de España y se extiende a casos quirúrgicos”.

Las especialidades médicas con más reclamaciones son traumatología, oncología, cirugía plástica, anestesiología, ginecología y odontología, en donde los errores o retrasos en el diagnóstico, complicaciones en la cirugía o tratamiento han dado origen a muchos procesos judiciales.

Es innegable que los pacientes son cada vez más conscientes de sus derechos, más exigentes y observan más la cuota de resultado, sin embargo pierden de vista que la medicina tiene resultados inciertos y por supuesto todos llevan implícito un grado de riesgo.

En este orden de ideas y toda vez que en nuestro país no existe una disposición legal que obligue a los profesionales médicos a recabar el consentimiento informado específico y conscientes de nuestra función legislativa, presentamos el día de hoy el presente Proyecto de Decreto por el que se adiciona la Ley General de Salud para introducir la figura jurídica del consentimiento informado específico para cada procedimiento médico que conlleve un riesgo relevante para el paciente.

Esta reforma permitirá al usuario de servicios sanitarios contar con información suficiente que le permita conocer los riesgos y beneficios del procedimiento médico que se realizará en su persona para estar en condición tomar una decisión respecto a la propuesta médica, así como para identificar los riesgos que no son inherentes al procedimiento al que será sometido; contribuyendo así a disminuir el número de demandas por responsabilidad médica.

Por lo antes expuesto y fundado, me permito someter a la consideración de esta soberanía, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. – Se reforma y adiciona la fracción V y IX del artículo 77 BIS 37 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 77 Bis 37.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

I. a IV. (...)

V.- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos, sustentados en literatura médica actualizada, que se le indiquen o apliquen;

VI. a VIII. (...)

IX.- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos. Cuando el riesgo del acto médico autorizado se encuentre descrito en la carta de consentimiento previamente aceptada por el usuario, constituirá la exclusión de responsabilidad a que se refiere el artículo 15 fracción III del Código Penal Federal;

X. a XVI. (...)

ARTÍCULO TRANSITORIO

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

ATENTAMENTE,

SEN. ADOLFO TOLEDO INFANZÓN

Salón de Sesiones del Senado de la República, 17 de febrero de 2011