

**SEN. OLGA MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE SENADORES
LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E.**

El suscrito, **Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo**, Senador de la República del Congreso General de la Unión en la LXIV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 8° fracción I, 164 numeral 1, 169, 172 y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO ELECTRÓNICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El párrafo tercero del Artículo 4° constitucional garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En su segunda parte, dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno en la materia.

En este orden de ideas, el derecho a la salud constituye un derecho humano y social indispensable para alcanzar la calidad de vida de todas las personas, por ende, se trata de un derecho complejo que implica una serie de obligaciones positivas por parte de los poderes públicos. La salud, como objeto de protección del derecho que se comenta, puede entenderse según la definición que proporciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), como: “Un estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad”.

Así, cuando nos referimos al derecho a la salud, a fin de convertirlo en una realidad para todos los integrantes del conjunto social, debe contener por lo menos las características de *universalidad, equidad y calidad, y de acuerdo a los*

nuevos tiempos, simplicidad, accesibilidad y tecnificación que las herramientas modernas permiten.

Quiero hacer énfasis en las características mencionadas, pues se trata de un requisito tanto de la existencia misma del sistema comprendido globalmente, como en la operatividad cotidiana en la que deben existir los mecanismos mínimos indispensables para que las instituciones de salud, tanto pública como privada, presten servicios médicos con la eficacia y eficiencia que los nuevos sistemas tecnológicos permiten.

Es de todos conocido, que la pandemia que originó el COVID-19 fue un detonante que evidenció las muchas fallas del Sistema de Salud en el país, y que suponía un reto para todos los actores gubernamentales de los tres niveles de gobierno aportar desde sus respectivas trincheras, la implementación de políticas públicas que abonaran al combate y atención de la pandemia en cuestión.

En congruencia con el interés de aportar legislativamente a mejorar la calidad de los servicios médicos, es que en el marco de los Foros Ciudadanos “El futuro lo hacemos hoy”, que el autor de esta iniciativa convocó en el Estado de Aguascalientes, en el cual se solicitó y logró la intervención de varios expertos en el tema de salud, a fin de que expusieran sus puntos de vista en relación con las necesidades que enfrenta dicho sector.

Como resultado de escuchar la opinión experta del gremio de la salud, es que todos coinciden en la imperiosa necesidad de que el personal médico, de los sistemas públicos y privados, tenga acceso oportuno a información veraz y en tiempo real, de la historia clínica de todo paciente, sobretodo en casos de urgencia (como lo evidenció los ingresos urgentes por COVID-19).

Los trabajadores mexicanos de la salud, exponen la necesidad real de que la información médica, de salud preventiva y correctiva de cada mexicano, esté a disposición del paciente y no de los sistemas de salud, mediante un Expediente Clínico Único Electrónico, al que se pueda acceder desde la medicina pública y privada, y que se genere con el nacimiento de la persona, y lo acompañe a lo

largo de su vida y se constituya en una herramienta de calidad de vida, el cual contenga en un solo archivo digital, toda la información que en materia de salud reciba la persona, desde sus calificaciones pediátricas obtenidas al nacer, plan de vacunación, padecimientos de salud, hasta el detalle de los tratamientos preventivos, correctivos de salud y estéticos que le sean aplicados; lo que sería el contenido del Expediente Médico Integral y de Salud de cada mexicano.

En 1996 se crea en México la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía técnica plena para emitir opiniones, acuerdos y laudos, en todos aquellos conflictos y situaciones que afecten a las personas en tratándose de los actores de los sistemas de la salud, tanto públicos como privados.

En el año del 2018, esta Comisión emitió un boletín en el que se señala que el contar con un Expediente Clínico Electrónico de Carácter Universal, es una de las aspiraciones más importantes que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud han tenido desde aproximadamente hace dos décadas. Los beneficios que se obtendrían con su instrumentación representarían una revolución en la medida que mejorarían significativamente la calidad y la seguridad en la atención de los pacientes, pues permitiría contar con información oportuna y precisa sobre la salud-enfermedad del paciente y favorecería que la atención médica fuera más eficaz y segura.

De lo anterior y ante la realidad en materia de salud que afronta México, se desprende la inaplazable necesidad de que el Sistema Nacional de Salud en México cuente con un Expediente Clínico Único Electrónico para cada mexicana y mexicano.

Dicho expediente se ha buscado desde hace décadas, sus bondades y beneficios se han expuesto en múltiples foros, estudios y análisis, y hoy, que tecnológicamente son una realidad las herramientas para crearlo, por lo que sometemos a la consideración de esta Asamblea el primer paso para su implementación, planteando su creación normativa, la cual sin lugar a dudas

vendrá acompañada de un gran número de reformas legislativas y reglamentarias que harán realidad su implementación y perfeccionamiento.

Es de resaltar que en la actualidad existe una Norma Oficial Mexicana que regula los contenidos y otorga cierta operatividad al expediente clínico que debe utilizarse en el sector salud, la cual en ninguno de sus puntos es oponible con la presente propuesta.

La creación de un Expediente Clínico Único Electrónico mexicano, bajo un marco de estándares de nomenclatura médica, transmisión de datos y manejo de imágenes, permitiría abrir una nueva frontera en el sistema de salud en beneficio directo de los pacientes, con beneficios indirectos de ahorros para los sistemas de salud.

Entre los beneficios directos se encuentran:

- 1) Diagnósticos médicos más precisos y oportunos. El acceso electrónico inmediato a resultados de laboratorio, imágenes radiológicas, entre otros, permitirá a los médicos visualizar de manera integral la amalgama de aspectos que componen la salud de un paciente, permitiéndole así generar diagnósticos médicos más confiables.
Además, los tiempos muertos implicados en un sistema de gestión hospitalaria basado en papel se reducirían debido a que la información médica se tendrá disponible de manera electrónica inmediatamente tras su generación en los diferentes departamentos.
- 2) Se podría monitorear con mayor precisión y rapidez el avance de epidemias en la población.
- 3) Se reduciría el índice de morbilidad de pacientes debido a diagnósticos equivocados.
- 4) Los resultados de laboratorio e imagen serían transferidos electrónicamente al sistema de gestión hospitalaria, reduciendo sustancialmente los errores humanos.

- 5) Las salas de emergencia tendrían acceso inmediato a datos relevantes de los pacientes como alergias, enfermedades y tratamientos del paciente, aumentando así las probabilidades de sobrevivencia de los pacientes en estado crítico.
- 6) Cirujanos, anestesiólogos y enfermeras se encontrarían en posibilidad de interactuar electrónicamente desde la planeación de una cirugía hasta la intervención misma. Este aspecto es interesante, ya que permitiría que el personal médico consultara en todo momento antes y durante la cirugía los procedimientos, materiales requeridos, etc. Por ejemplo, el sistema podría guiar a la enfermera en la verificación del material quirúrgico necesario para la operación.
- 7) Imágenes de radiología. Las placas de rayos X, suelen ser una fuente de problemas para el médico y para el paciente, por un lado, el expediente clínico en papel no tiene espacio para almacenar las placas de rayos X; por otro lado, los médicos no cuentan normalmente con espacios adecuados para almacenar las placas de manera organizada, por lo que terminan en manos de los pacientes, quienes acaban tirándolas y, por lo tanto, reduciendo la vida útil de la placa. Además, las placas tradicionales son fuente de contaminación por los químicos necesarios en el revelado. El sistema electrónico permitiría mitigar el problema.
- 8) Reducción de fraudes médicos.
- 9) Diseño de herramientas de software para el tratamiento y prevención de enfermedades.
- 10) Se podría avisar al paciente por mensaje de celular o correo electrónico sus horarios para la toma de medicamentos, citas con el médico, información sobre sus padecimientos y fechas de vacunación entre otros aspectos.
- 11) El paciente podría registrar (por sí mismo o con esquemas de telemedicina) en su expediente clínico aspectos de su salud como:

régimen alimenticio, hábitos, exposición a sustancias tóxicas, signos vitales, entre otros.

12) El paciente se encontraría ante la posibilidad de cambiar de médico en cualquier momento sin perder su expediente clínico.

13) Los tratamientos médicos entrarían a una nueva era, donde los modelos matemáticos para enfermedades se podrían alimentar de abundantes datos del expediente clínico electrónico de un individuo particular de la población. Esto con la finalidad de modelar matemáticamente la salud de un paciente y prevenir enfermedades de un modo totalmente novedoso.

Los beneficios de la unificación digital del expediente clínico son evidentes y es imperante que el Senado de la República de el primer paso para su configuración legislativa.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta H. Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforma la fracción XXVIII y se adiciona la fracción XXIX del artículo 3º, se reforma la fracción X y se adiciona la fracción XI del apartado A del artículo 13, se reforma el artículo 157 bis 9 y se adicionan los artículos 32 bis, 45 bis, 469 bis1 y 469 bis2 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I.- ... a XXVII.- ...

XXVIII.- La organización, operación, custodia, actualización, vigilancia y debida utilización del Expediente Clínico Único Electrónico.

XXIX.- Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.

Artículo 13. ...

A. ...

I. ... a IX. ...

X. Organizar, operar, custodiar, actualizar y vigilar el Expediente Clínico Único Electrónico.

XI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

Artículo 32 Bis.- Conforme a lo establecido en el artículo que antecede, es obligación de los prestadores de Salud públicos y privados, alimentar el Expediente Clínico Único Electrónico, cada vez que traten a un paciente, donde quedará asentado el motivo de la asistencia médica, los procedimientos o tratamientos aplicados al paciente, si es que los hubiere; así como los medicamentos que fueron prescritos y todos los tópicos propios de la atención medica que se otorgue al paciente, conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de Salud.

Artículo 45 Bis.- Corresponde a la Secretaría de Salud organizar, operar, custodiar, actualizar y vigilar el Expediente Clínico Único Electrónico en términos del Reglamento que para el efecto se emita, el cual será de acceso remoto, permanente y gratuito.

El expediente aplicará para todos los sistemas de salud públicos y privados, y contará con las medidas de seguridad necesarias para la protección de los datos personales en términos de las leyes aplicables.

El Expediente Clínico Único Electrónico, incluirá el conjunto de información ordenada y detallada que recopila cronológicamente todos los aspectos relativos a la salud de un paciente a lo largo de toda su vida, incluyendo condiciones de salud, antecedentes familiares, actos médicos y diferentes

tópicos e información que se determine en el Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas que lo regulen.

Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas a las personas, **la cual formará parte permanente del Expediente Clínico Único Electrónico.**

...

Artículo 469 Bis 1.- Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica, pública o privada; que sin causa justificada cree, modifique o elimine información o contenidos de cualquier índole del Expediente Clínico Único Electrónico, o se niegue a realizar las anotaciones que correspondan con motivo de una atención médica o tratamiento del paciente, se le impondrá de seis meses a tres años de prisión y multa de doscientas a trescientas unidades de medida y actualización y suspensión para ejercer la profesión hasta por cinco años.

Si se produjere daño o afectación de cualquier índole al paciente por la conducta de acción u omisión, además de la reparación del daño que la autoridad jurisdiccional determine, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional.

Artículo 469 bis2.- A la persona que sin derecho o autorización legalmente otorgada, acceda a un Expediente Único Clínico Digital, ya sea que realice o no modificación de contenidos, difunda o utilice por cualquier medio y finalidad la información del expediente de persona distinta se le impondrá de dos a cinco años de prisión y multa de trescientas a quinientas unidades de medida y actualización, sin menoscabo de que pueda ser condenado por la autoridad jurisdiccional al pago de los daños y perjuicios que sean ocasionados.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor, al día siguiente de su publicación en el diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. - El Congreso de la Unión contará con el término de 180 días hábiles para la aprobación de las reformas necesarias para la adecuada entrada en vigor del presente decreto.

TERCERO. - Las legislaturas de los Estados contarán con el término de 180 días para la adecuación de las normas legales estatales que sean necesarias para la aprobación del presente decreto.

Atentamente



Sen. Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo

Dado en el Salón de Sesiones del Pleno del Senado de la República, el día 27 del mes de octubre del año 2021.