



II LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda



Ciudad de México a 27 de marzo de 2023.

DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
PRESENTE

Quien suscribe, José de Jesús Martín del Campo Castañeda, Diputado de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México e integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12, 14, 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5, 82, 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Congreso, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 12 BIS A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**, al tenor de lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Comisión Nacional de Bioética define a la Bioética como la rama de la ética aplicada que reflexiona, delibera y hace planteamientos normativos y de políticas públicas para regular y resolver conflictos en la vida social, especialmente en las ciencias de la vida, así como en la práctica y en la investigación médica que afectan la vida en el planeta, tanto en la actualidad como en futuras generaciones.¹

Es por ello y por las propias características de la investigación científica, se planteó la necesidad de que las personas sujetas de investigación y que participan en el proceso, deberían autorizar su participación con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y de los riesgos a los que va a someterse, por ello, la autorización debe hacerse bajo la plena capacidad de la persona, es decir con libre elección y sin coacción alguna.²

¹ www.gob.mx/salud/conbioetica/articulos/

² [http://www.conbioetica-](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CEI/9_A_quien_protege_el_consentimiento_informado.pdf)

mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CEI/9_A_quien_protege_el_consentimiento_informado.pdf

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

Sin embargo, y a raíz de la reforma de 2011 en materia de Derechos Humanos a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los derechos humanos de las personas pacientes o usuarias de los servicios de salud tienen también ya el derecho a tener el pleno conocimiento de los objetivos, posibles beneficios y riesgos esperados de los diagnósticos y tratamientos a que será sometido, así como a las alternativas de tratamientos. El fin de todo esto, es asegurar la toma de una decisión informada para dar el consentimiento en total autonomía y libertad.

Existe una creciente inquietud por encontrar medios que permitan hacer justiciables los derechos económicos, sociales y culturales. Preocupación que responde a necesidades reales que diversos grupos de población están teniendo frente a una insatisfacción de sus necesidades básicas como la salud, la alimentación, el trabajo, la seguridad social, etc. Una de las principales propuestas de organismos defensores de los derechos humanos, es implementar leyes y mecanismos judiciales que permitan a la población exigir los derechos que no se están cumpliendo.

Los investigadores y médicos con especialidad en bioética Armando Ortiz³, y Patricio Burdiles⁴ al analizar el tema, consideran que la sociedad moderna demanda de los sistemas de salud y de los profesionales de la salud, principios y metas que respeten la dignidad y los derechos del individuo. Los pacientes merecen ser adecuadamente informados sobre su enfermedad, la naturaleza de sus causas, el pronóstico, el manejo, las alternativas de tratamiento o cuidados paliativos, según corresponda.

El consentimiento informado, más que un documento formal, es un modelo de una virtuosa relación entre los profesionales de salud y los pacientes (y familiares), donde el respeto por la autonomía y autodeterminación del sujeto afectado por la enfermedad es el principio más importante en el proceso de decisión del paciente acompañado por el médico.

Es en este contexto, es que las y los médicos así como las y los profesionales de la salud deben mejorar sus habilidades de comunicación, de tal forma que se privilegie el derecho del paciente a elegir lo mejor para él o para ella, basado en sus principios, filosofía, religión, creencias y características personales.⁵

³ Departamento de Neurocirugía. Magister en Bioética.

⁴ Departamento de Cirugía. Diplomado en Bioética

⁵ <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consentimiento-informado-S0716864010705824>

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

Esta situación sería la idónea para cumplir tanto con el derecho a la salud, como con el derecho a la información, pues permitiría que las personas pacientes participaran activamente en su proceso de atención y recuperación.

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

No Aplica.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

El entonces Comité de Bioética en nuestro país definió al concepto materia de esta Iniciativa como: “El consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.”⁶

Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, acerca de la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que conlleva y las posibles alternativas. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información. Por lo tanto, el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas.

Debido a que los valores u objetivos de las personas varían, la mejor elección no siempre es la que prioriza a la salud, sino la que prioriza el máximo bienestar de acuerdo a los valores u objetivos de cada persona. Por lo tanto, no es ya el médico el único que decide la mejor alternativa para la persona paciente.

El consentimiento informado consta de dos partes:⁷

⁶ http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado

⁷ Ibidem.

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

- a) Derecho a la información: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera.

El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a estas y asesorar en caso de que sea solicitado.

Los datos deben darse a personas competentes en términos legales, edad y capacidad mental. En el caso de personas incompetentes por limitaciones en la conciencia, raciocinio o inteligencia; es necesario conseguir la autorización de un representante legal. Sin embargo, siempre que sea posible, es deseable tener el asentimiento del paciente.

- b) Libertad de elección: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.

Cuando se trata de un procedimiento de riesgo mayor al mínimo, el consentimiento debe ser expresado y comprobado por escrito, mediante un formulario firmado y será parte del expediente clínico. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico⁸ son las siguientes:

Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros:

- Intervención quirúrgica.
- Procedimientos para el control de la fertilidad.
- Participación en protocolos de investigación.
- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.
- Procedimientos invasivos.
- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.
- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente clínico. No debe llevarse a cabo un procedimiento en contra de la voluntad de un paciente competente, aun cuando la familia lo autorice”.⁹

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, señala en el derecho a la salud que:

El derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y condiciones laborales saludables. Los otros aspectos fundamentales del derecho a la salud se enuncian a continuación:

- Accesibilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean asequibles y físicamente accesibles a todos, sin discriminación.
- Disponibilidad, que requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos sanitarios y centros de atención de la salud en funcionamiento.
- Aceptabilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean respetuosos de la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiados desde el punto de vista cultural.
- Buena calidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, y estén en buenas condiciones.
- Participación, que requiere que los beneficiarios del sistema de salud tengan voz respecto del diseño y la aplicación de las políticas de salud que les afectan.
- Rendición de cuentas, que requiere que las autoridades sanitarias y los Estados rindan cuentas de su cumplimiento de las obligaciones de derechos humanos en la

⁹ Ibidem.

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

esfera de la salud pública. Las personas deben poder solicitar una reparación efectiva cuando se vulnera su derecho a la salud, como en los casos de denegación de servicios sanitarios.

- Libertades, que requieren que las personas deben ser libres de no someterse a tratamientos médicos no consentidos, como experimentos médicos o la esterilización forzada, así como a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.
- Derechos, que requieren que las personas tengan la oportunidad de disfrutar del más alto nivel posible de salud; el derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades, y la lucha contra ellas; el acceso a medicamentos esenciales; y la salud materna, infantil y reproductiva, entre otros derechos.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)¹⁰ estableció que los derechos generales de los pacientes son:

- Recibir atención médica adecuada.
- Recibir trato digno y respetuoso.
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Decidir libremente sobre tu atención.
- Otorgar o no tu consentimiento válidamente informado.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
- Recibir atención médica en caso de urgencia.
- Contar con un expediente clínico.
- Ser atendido cuando te inconformes por la atención médica recibida.

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

¹⁰ <https://www.gob.mx/salud/articulos/conoce-los-10-derechos-generales-de-los-pacientes>



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, específicamente el párrafo cuarto del Artículo 4, garantiza que:

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Al explicar los 30 Derechos Universales, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos señala que. “Todas las personas tienen derecho a gozar y disfrutar de la misma manera los derechos reconocidos por la Constitución, los tratados internacionales y las leyes. Se prohíbe toda exclusión o trato diferenciado motivado por razones del origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

De igual manera, queda prohibida toda práctica de exclusión que tenga por objeto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos humanos consagrados en nuestro orden jurídico.

la Constitución Política de la Ciudad de México establece en su Artículo 9. Ciudad Solidaria en el apartado D. Derecho a la salud que:

- 1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.*



II LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda



- Las personas que residen en la Ciudad de México tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*

El consentimiento informado ayudará a cumplir con los objetivos de nuestro andamiaje legal federal y local, pues conforma un proceso en el cual el paciente es una parte de esencial de ese proceso que inicia con la información.

En tanto, la Ley General de Salud considera en su reciente reforma que: El consentimiento informado constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual, como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.

Es por todo lo explicado anteriormente que propongo a esta Soberanía, el adicionar el artículo 12 Bis., a la Ley de Salud de la Ciudad de México con el objetivo de armonizarla con la reciente adición que el Congreso de la Unión realizó recientemente con la Ley General de Salud.

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

Por lo antes expuesto y fundado, quien suscribe la presente somete a consideración de esta Soberanía, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que adiciona el Artículo 12 BIS a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:



ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Con la intención de dar mayor claridad a lo antes argumentado se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:</p> <p>I al XXX...</p> <p>(sin correlativo)</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:</p> <p>I al XXX...</p> <p>Artículo 12. BIS. El consentimiento informado, constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.</p> <p>El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.</p> <p>Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado.</p> <p>Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, las personas usuarias de los servicios de salud tienen el derecho de aceptarlos o rechazarlos.</p>



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

	<p>En situaciones en las que la persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.</p> <p>En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.</p> <p>Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.</p> <p>No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.</p>
--	--



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

Por lo antes expuesto y fundado, quien suscribe la presente somete a consideración de esta Soberanía la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adiciona el Artículo 12 BIS a la Ley de Salud de la Ciudad de México en materia de consentimiento informado, para quedar como sigue:

ÚNICO.- Se adiciona el Artículo 12 BIS de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

I al XXX...

Artículo 12. BIS. El consentimiento informado, constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.

Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado.

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, las personas usuarias de los servicios de salud tienen el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En situaciones en las que la persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

II LEGISLATURA

determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero.- Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Segundo.- El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a los 27 días de marzo de dos mil veintitrés.

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO
ATENTAMENTE

DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA