



## DECRETO por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2009

PROCESO LEGISLATIVO	
01	<p>1) 07-02-2006 Cámara de Diputados. <b>INICIATIVA</b> con proyecto de decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud. Presentada por el Diputado José Ángel Córdova Villalobos (PAN). Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 7 de febrero de 2006.</p> <p>2) 09-03-2006 Cámara de Diputados. <b>INICIATIVA</b> con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Presentada por la Diputada Marisol Vargas Bárcenas (PAN). Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 9 de marzo de 2006.</p>
02	<p>25-04-2006 Cámara de Diputados. <b>DICTAMEN</b> de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud. <b>Aprobado</b> en lo general y en lo particular, por 311 votos en pro, 0 en contra y 6 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 25 de abril de 2006. Discusión y votación, 25 de abril de 2006.</p>
03	<p>26-04-2006 Cámara de Senadores. <b>MINUTA</b> con proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud y Seguridad Social; y de Estudios Legislativos, Segunda. Gaceta Parlamentaria, 26 de abril de 2006.</p>
04	<p>13-12-2007 Cámara de Senadores. <b>DICTAMEN</b> de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud. <b>Aprobado</b> en lo general y en lo particular por 105 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. <b>Se devuelve con modificaciones</b> a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional. Diario de los Debates, 11 de diciembre de 2007. Discusión y votación, 13 de diciembre de 2007.</p>
05	<p>01-02-2008 Cámara de Diputados. <b>MINUTA</b> con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud. Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 1 de febrero de 2008.</p>
06	<p>05-03-2009 Cámara de Diputados. <b>DICTAMEN</b> de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud. <b>Aprobado</b> en lo general y en lo particular, por 265 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 5 de marzo de 2009. Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.</p>
07	<p>17-04-2009. Ejecutivo Federal. <b>DECRETO</b> por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley</p>



**DECRETO por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud (DOF 17-04-2009)**

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN  
Secretaría General  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis

*PROCESO LEGISLATIVO*

<b>PROCESO LEGISLATIVO</b>	
	General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2009.

1) 07-02-2006

Cámara de Diputados.

**INICIATIVA** con proyecto de decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud.

Presentada por el Diputado José Ángel Córdova Villalobos (PAN).

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 7 de febrero de 2006.

## **INICIATIVA QUE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 51 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN**

El suscrito, diputado federal José Ángel Córdova Villalobos, del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforma el artículo 51 de la Ley General de Salud, bajo la siguiente

### **Exposición de Motivos**

"El reconocimiento teórico y práctico de la superioridad de la persona humana implica que es el centro y razón de ser, es decir, el sujeto, principio y fin de la vida social y política."

Éste es uno de los principios de doctrina de acción nacional y fundamento toral del desempeño de nuestra labor como legisladores.

En efecto, la persona humana y la promoción de sus derechos y su desarrollo es el motor de Acción Nacional, y uno de esos derechos se establece claramente en el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional que garantiza el derecho a la salud de todas las personas.

En este derecho está comprendida la atención médica, que es la actividad a la que he dedicado mi vida. Al conocer y participar en la medicina, sé lo trascendente que resulta para el tratamiento del paciente la comunicación con su médico, esta relación no sólo incide en el estado de ánimo, sino que se ve reflejada en el desarrollo de su tratamiento y, como consecuencia lógica, en una mejoría en su salud.

Los valores de Acción Nacional nos llevan a una política con rostro humano, y es precisamente esa humanidad la que hay que devolverle a la ciencia médica, y, qué mayor ejemplo de la humanización que la comunicación entre médico y paciente.

Es cierto que en este sexenio se han logrado grandes avances en materia de atención médica, de los que afortunadamente, hemos podido contribuir. Hoy podemos decir que nos encontramos en una era de menor desigualdad, gracias a que contamos con un sistema de atención a la salud para todos aquellos que carecían de la protección social. Este esfuerzo no puede quedar únicamente en las acciones administrativas, tenemos la oportunidad y el enorme reto de ir más allá garantizando el derecho de una atención más cercana entre el paciente y personal médico que lo atiende.

Por experiencia sé y conozco de primera fuente la desesperación de una persona cuando se enfrenta a la enfermedad, por eso en nuestro juramento los médicos nos comprometemos a actuar siempre en beneficio del enfermo, y en pos de ese beneficio es importante darle al enfermo la oportunidad de elegir al médico que lo atiende, para conseguir una mayor comunicación, que se verá reflejada en una mejoría en la praxis.

La Ley General de Salud establece los derechos de los usuarios de los servicios de salud dentro del Título Tercero y particularmente en el Capítulo IV, artículo 51, donde dispone que los usuarios tendrán derecho a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares. A pesar de estar de acuerdo con el texto vigente, como médico considero que debemos ir más allá en la protección de los derechos de los pacientes.

En este sentido se ha manifestado también la Secretaría de Salud en su "Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud", manifestando en su informe de desempeño que en 2001 y 2002 el énfasis esta

cruzada se orientó a mejorar los aspectos interpersonales de la relación entre usuarios y prestadores de servicios de salud.

La intención de la presente iniciativa es la de dar continuidad a ésta preocupación, procurando que los pacientes o los usuarios de los servicios de salud tengan la oportunidad de elegir al médico o profesional de salud con el que sientan más confianza o afinidad, fomentando así mismo un mejor desempeño de los profesionales para que el paciente se sienta más satisfecho con sus servicios.

Es por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo que dispone el artículo 4, párrafo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que garantiza el derecho a la salud; así como los artículos 71, fracción II, y 73, fracción XVI, del mismo ordenamiento, y los artículos 55 y 56 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, que pongo a consideración de esta honorable asamblea la presente

#### **Iniciativa con proyecto de decreto**

**Único.** Se adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

**Artículo 51.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

**Los usuarios tendrán la facultad de elegir, en función de las posibilidades de la institución pública de salud, al médico que se encargará de su atención.**

#### **Transitorios**

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 7 días del mes de febrero de 2006.

Dip. José Ángel Córdova Villalobos (rúbrica)

2) 09-03-2006

Cámara de Diputados.

**INICIATIVA** con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Presentada por la Diputada Marisol Vargas Bárcenas (PAN).

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 9 de marzo de 2006.

## **INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARISOL VARGAS BÁRCENA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN**

La suscrita, en uso de la facultad que le confiere el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 56, 62 y 63 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta a esta soberanía para su estudio, análisis y dictamen correspondiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 51 y 419, y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3 y 51 Bis 4 de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente

### **Exposición de Motivos**

Los servicios de salud han evolucionado día con día, desde una cultura que confería absoluta libertad de terapia a los prestadores de servicios médicos, hacia la libertad de elección de tratamiento por parte de los usuarios, que indudablemente sabrán mejor que nadie cómo vivir su enfermedad, igual que deciden cómo llevar su existencia; aunque la relación prestador de servicio-paciente sea descompensada, una de las partes padece el sufrimiento, mientras que la otra posee el conocimiento, no puede concebirse como una relación unilateral.

Actualmente, en una sociedad que quiere ser democrática, el eje de las decisiones lo constituye el respeto de la libertad de las personas; y en una sociedad que quiere ser justa, el punto medular lo forma la igualdad en el acceso a los servicios. Y precisamente alrededor de estas dos premisas, libertad e igualdad, debe construirse una nueva relación, ahora entre prestadores y usuarios de los servicios de salud. La nueva relación deberá adaptarse a los requerimientos generados por los cambios científicos y sociales que al determinar mayor exigencia en la calidad de vida, van responsabilizando cada vez más a los mismos individuos de su propia salud.

Indudablemente, esta nueva relación deberá aspirar a incidir en todos los servicios de salud y no sólo circunscribirse al aspecto hospitalario, centrándose en el respeto de los derechos fundamentales que afectan la dignidad humana.

Con la Ley General de Salud se reglamentó el derecho a la protección de salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Corresponde ahora al legislador desarrollar los principios que son esenciales e indispensables a la prestación de los servicios de salud, como la autonomía, la información, el consentimiento informado, la privacidad, la confidencialidad, la igualdad, la no discriminación, la prevención y promoción de la salud en beneficio del usuario.

Forman parte del derecho a la asistencia sanitaria, como facultad individual de obtener de los poderes públicos los auxilios de las ciencias médicas para la prevención, la curación, el alivio físico o el consuelo psicoafectivo, eficaces en la enfermedad; y que comprende la asistencia individual preventiva y tratamiento terapéutico, así como la información a los familiares mediante diagnóstico claro, inteligible y profesional.

En este sentido, el objeto de la presente iniciativa consiste en dar reconocimiento jurídico desde la Ley General de Salud a esos derechos y prerrogativas que son esenciales, recogiendo la filosofía que reconoce ampliamente el principio de la autonomía del usuario de los servicios de salud y materializando con rango de ley las declaraciones que en este sentido se han producido en diversas convenciones internacionales.

En el texto del presente proyecto, la información al usuario viene a construir el eje fundamental para articular un verdadero consentimiento. Los aspectos esenciales de la relación usuario y prestador de servicios médicos, como el derecho a obtener información y explicación adecuada de la naturaleza de su enfermedad y del balance entre los efectos de la misma, los riesgos y beneficios de los procedimientos terapéuticos recomendados, son los objetivos de ese derecho a la información.

El consentimiento informado se manifiesta así como un derecho humano fundamental; es una de las últimas aportaciones realizadas en la teoría de los derechos humanos, derivación necesaria o explicación de los derechos a la vida, a la integridad física y la libertad de conciencia.

Un consentimiento informado contribuiría a fortalecer la situación de confianza entre el prestador y usuario de los servicios de salud y, de paso, disminuir las asimetrías de información propias de dicha relación en la medida que institucionaliza una instancia que permite que el facultativo entregue oportunamente información completa, adecuada y necesaria para que los interesados o sus familiares puedan asumir informadamente las decisiones más acertadas para el cuidado de su salud.

Consecuencia inmediata de lo expuesto es que lo que hasta la presente fecha es una acción voluntaria por parte de los prestadores de los servicios de salud será entonces una garantía, al asegurarse la legitimación de los usuarios a efectuarse en forma verbal o escrita consultas, reclamos y sugerencias, las que deberán ser atendidas exhaustivamente y con prontitud.

En distinto punto también trascendente de la iniciativa se garantiza el acceso a los servicios de salud sin discriminaciones. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los ámbitos de la promoción, protección y recuperación; y como consecuencia, se prohíbe cualquier tipo de discriminación por razones de sexo, orientación sexual, etnia, raza, religión, condición física o mental, genética o sistema de salud. Estrechamente vinculados con la cuestión anterior, se contemplan como prerrogativas el derecho de las personas a un trato digno y respetuoso al recibir los servicios de salud (trato digno que involucra, como mínimo, el uso del lenguaje adecuado, la adopción de una actitud cordial y amable y el absoluto respeto de la privacidad y pudor de las personas), y el derecho a recibir compañía o asistencia religiosa, espiritual o anímica.

Otros dos derechos esenciales que se recogen en el texto son el de información a cargo del prestador de los servicios de salud y el de confidencialidad de la información que genera la atención del interesado. Al mismo tiempo que se previene que el usuario deberá ser informado en forma adecuada, oportuna y comprensible y con estricta consideración de sus características personales (respecto de su condición de salud, los tratamientos posibles, su evolución y pronóstico), para el efecto de que pueda decidir de forma informada y coordinada con el prestador, sobre su tratamiento de recuperación de la salud.

El expediente clínico adquiere así el carácter de documento médico-jurídico que posibilita el ejercicio de los derechos consignados a favor del usuario.

En vista de las anteriores consideraciones, y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta soberanía la siguiente

**Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 51 y 419, y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3 y 51 Bis 4 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:**

#### **Ley General de Salud**

**Artículo 51.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, **y a que la atención médica y el trato que reciban sea el mismo para todos los usuarios, sin discriminación alguna.**

**Artículo 51 Bis 1.** Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y

alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

**Artículo 51 Bis 2.** Los usuarios tienen derecho a otorgar o no su consentimiento respecto de tratamientos o procedimientos y a decidir libremente sobre la atención médica que reciban. 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.

**Artículo 51 Bis 3.** Los usuarios de los servicios de salud contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

Los prestadores de servicios de salud deberán atender las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida y resolverlas de forma oportuna y efectiva.

**Artículo 51 Bis 4.** Los usuarios de los servicios de salud tendrán derecho a contar con un expediente clínico y a tener libre acceso a su contenido, siempre que no se afecten derechos de terceros. Los prestadores de servicios de salud conservarán el expediente clínico del usuario por lo menos durante cinco años, en los términos que dispongan los reglamentos.

La información relativa a la salud de los usuarios es confidencial y no podrá hacerse pública, con excepción de los casos que impliquen un riesgo para la salud pública.

(Se adicionan el artículo 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3 y 51 Bis 4 a las sanciones previstas en el 419)

**Artículo 419.** Se sancionará con multa hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate la violación de las disposiciones contenidas en los artículos **51, 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3, 51 Bis 4**, 55, 56, 83, 103, 107, 137, 138, 139, 161, 200 Bis, 202, 259, 260, 263, 282 Bis 1, 342, 346, 348, segundo párrafo, 350 Bis 6, 391 y 392 de esta ley.

### **Transitorios**

**Primero.** El presente decreto entrará en vigor a los sesenta días del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo.** Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan al presente ordenamiento.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de marzo de 2006.

Dip. Marisol Vargas Bárcena (rúbrica)

25-04-2006

Cámara de Diputados.

**DICTAMEN** de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular, por 311 votos en pro, 0 en contra y 6 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 25 de abril de 2006.

Discusión y votación, 25 de abril de 2006.

## **DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 51, Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados de la LIX Legislatura, fueron turnadas para su estudio y posterior dictamen, las siguientes iniciativas:

Con proyecto de Decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud, presentada por el Diputado José Ángel Córdova Villalobos, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; y

Con proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada Marisol Vargas Bárcena del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Los integrantes de esta Comisión dictaminadora, con fundamento en los artículos 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1º y 3º, 43, 44, 45 numeral 6, inciso e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 55, 56, 60, 87, 88, 89, 93 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración de los miembros de esta honorable Asamblea, el presente dictamen mismo que se realiza bajo la siguiente:

### **METODOLOGÍA**

La Comisión encargada del análisis y dictamen de las Iniciativas mencionadas anteriormente, desarrolla su trabajo conforme el procedimiento que a continuación se describe:

En el capítulo de ``ANTECEDENTES'' se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el dictamen de las referidas Iniciativas, así como de los trabajos previos de la Comisión.

En el capítulo correspondiente a ``CONTENIDO'', se exponen los motivos y alcance de las propuestas en estudio, así mismo, se hace una breve referencia de los temas que las componen.

En el capítulo de ``CONSIDERACIONES'', la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de las propuestas y los motivos que sustentan el resolutivo del dictamen.

### **I. ANTECEDENTES.**

En sesión celebrada con fecha 7 de Febrero de 2006, el diputado José Ángel Córdova Villalobos, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la iniciativa con proyecto de Decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud.

En la misma fecha, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados, turnó la mencionada iniciativa a al Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen.



En sesión celebrada con fecha 9 de Marzo de 2006, la diputada Marisol Vargas Bárcena, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó ante el pleno de la H. Cámara de Diputados, la iniciativa con proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de éste órgano legislativo, turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen.

## II. CONTENIDO.

En su propuesta el Diputado Córdova Villalobos, manifiesta su intención de mejorar los servicios de salud procurando que los pacientes o los usuarios dichos servicios tengan la oportunidad de elegir al médico o profesional de salud con el que sientan más confianza o afinidad, fomentando así mismo un mejor desempeño de los profesionales para que el paciente se sienta más satisfecho con sus servicios.

Para conseguir lo anterior propone adicionar un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud.

Por otra parte, la Diputada Vargas Bárcena, expresa en su exposición de motivos que el objeto de la su iniciativa consiste en dar reconocimiento jurídico desde la Ley General de Salud a esos derechos y prerrogativas que son esenciales, recogiendo la filosofía que reconoce ampliamente el principio de la autonomía del usuario de los servicios de salud y materializando con rango de ley las declaraciones que en este sentido se han producido en diversas convenciones internacionales.

Señala que el consentimiento informado se manifiesta así como un derecho humano fundamental; es una de las últimas aportaciones realizadas en la teoría de los derechos humanos, derivación necesaria o explicación de los derechos a la vida, a la integridad física y la libertad de conciencia.

Por estos motivos propone adicionar los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3, y 51 Bis 4; así como reformar el artículo 419 de la Ley General de Salud.

**III. CONSIDERACIONES.** A Debido a que ambas iniciativas proponen reformar o adicionar el mismo artículo, por razones de técnica legislativa, ésta Comisión dictaminadora ha elaborado el presente dictamen conteniendo las 2 iniciativas.

**B** En su artículo 4, párrafo tercero, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, garantiza el derecho a la salud.

**C** De conformidad con el texto constitucional, la Ley General de Salud establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

**D** Según lo que establece la propia Ley, el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad, entre otras; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.

**E** La protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud se encuentra regulada en el Título Tercero, Capítulo IV, denominado, Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad.

**F** Dentro del mencionado Capítulo, el artículo 50 define que para los efectos de la Ley se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

**G** El artículo 51 estipula que *“Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.”*

**H** La preocupación de los legisladores por la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, no es algo nuevo, los diputados integrantes de la LIX Legislatura aprobamos el 23 de Septiembre de 2004 una reforma encaminada a proteger el sigilo profesional, como un derecho de los usuarios de los servicios de salud; y cuyo dictamen se encuentra en el Senado cumpliendo su correspondiente procedimiento legislativo.

**I** De lo anteriormente referido se infiere que la intención de los diputados de la LIX Legislatura, ha sido la mejora en los servicios de salud que recibe la población, por lo que coincidimos en lo general con las iniciativas objeto del presente dictamen.

**J** Creemos sin embargo que en congruencia con las reformas aprobadas por ésta Cámara de Diputados, y para facilitar el proceso legislativo de la reforma es necesario hacer algunas adecuaciones, por lo que ponemos a consideración de la asamblea la siguiente propuesta:

**K** La propuesta de la Comisión condensa ambas iniciativas y elimina el artículo 51 Bis 4, toda vez que su contenido es plenamente coincidente con la reforma aprobada en septiembre de 2004 y a la cual ya nos hemos referido.

**L** Así mismo, creemos que no sería pertinente incluir el incumplimiento de estas disposiciones dentro de las sanciones previstas en el artículo 419, toda vez que consideramos que, lejos de beneficiar a la atención médica, la coacción no redundaría en un acercamiento entre usuarios y prestadores de servicios, que es uno de los objetivos de la reforma planteada.

Por lo anteriormente expuesto los integrantes de la Comisión de Salud con las atribuciones que les otorgan los artículos 73 fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 45 numeral 6, inciso e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 87 y 88 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, ponen a su consideración el siguiente:

#### **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD.**

Único. Se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis. 1, 51 Bis. 2, y 51 Bis. 3 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 51.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, **y a que la atención médica y el trato que reciban sea el mismo para todos los usuarios, sin discriminación alguna.**

Los usuarios tendrán la facultad de elegir, en función de las posibilidades de la institución pública de salud, al médico que se encargará de su atención.

Artículo 51 Bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Artículo 51 Bis 2. Los usuarios tienen derecho a otorgar o no su consentimiento respecto de tratamientos o procedimientos y a decidir libremente sobre la atención médica que reciban. 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.

Artículo 51 Bis 3. Los usuarios de los servicios de salud contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

Los prestadores de servicios de salud deberán atender las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida y resolverlas de forma oportuna y efectiva.

TRANSITORIO.

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

**La Comisión de Salud, diputados:** José Ángel Córdova Villalobos (rúbrica), José Javier Osorio Salcido (rúbrica), Pablo Anaya Rivera (rúbrica), Cristina Díaz Salazar, Rafael García Tinajero Pérez (rúbrica), Raúl Rogelio Chavarría Salas (rúbrica), María del Rocío Jaspeado Villanueva (rúbrica), Gisela Juliana Lara Saldaña (rúbrica), Lucio Galileo Lastra Marín (rúbrica), Maki Esther Ortiz Domínguez (rúbrica), Francisco Rojas Toledo, María Salomé Elyd Sáenz (rúbrica), Guadalupe Mendivil Morales, Marco Antonio García Ayala (rúbrica), Jaime Fernández Saracho, Hugo Rodríguez Díaz (rúbrica), Alfredo Bejos Nicolás (rúbrica), Isaías Soriano López, Rosa Hilda Valenzuela Rodelo (rúbrica), Martha Palafox Gutiérrez, Martín Remigio Vidaña Pérez, Ivonne Aracelly Ortega Pacheco, José Porfirio Alarcón Hernández (rúbrica), María Angélica Díaz del Campo (rúbrica), Julio Boltvinik Kalinka, Martha Lucía Mícher Camarena (rúbrica), Irma Sinforina Figueroa Romero, José Luis Naranjo y Quintana, Raúl Piña Horta, María Angélica Ramírez Luna.»

25-04-2006

Cámara de Diputados.

**DICTAMEN** de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular, por 311 votos en pro, 0 en contra y 6 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 25 de abril de 2006.

Discusión y votación, 25 de abril de 2006.

## **DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 51, Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Por instrucciones de la Presidencia, con fundamento en el artículo 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, se consulta a la asamblea si se le dispensa la Segunda Lectura al dictamen y se pone a discusión y a votación de inmediato.

Los ciudadanos y ciudadanas diputadas que estén por la afirmativa, sírvanse manifestarlo por favor. (Votación) Gracias.

Los ciudadanos y ciudadanas diputadas que estén por la negativa, sírvanse manifestarlo. (Votación)

Mayoría por la afirmativa, diputado Presidente.

**El Presidente diputado Francisco Arroyo Vieyra:** Se dispensa la Segunda Lectura.

Esta Presidencia lo somete a la consideración del pleno.

No teniendo oradores registrados lo considera suficientemente discutido. Pero para los efectos del artículo 134, que estrictamente siempre sometemos a la consideración de la asamblea, se pregunta si se va a reservar algún artículo, para reservarlo y votarlo en lo particular.

No habiendo quien reserve, se ruega a la Secretaría ordenar la apertura del sistema electrónico de votación por tres minutos, a efecto de recabar votación nominal en lo general y en lo particular, en un solo acto.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Háganse los avisos a que se refiere el artículo 161 del Reglamento Interior.

Abrase el sistema electrónico por tres minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular, en un solo acto.

(Votación nominal)

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Se les informa a los señores diputados que los reportes de fallas en el sistema electrónico, deberán hacerse antes de que transcurra el tiempo para la votación. Una vez cerrado el sistema, no se aceptará ningún voto.

De viva voz el diputado Alonso Adrián Juárez Jiménez.

**El diputado Alonso Adrián Juárez Jiménez:** Adrián Juárez, a favor.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Gracias diputado. La diputada Karina Martínez Cantú.

**La diputada Karina Martínez Cantú:** A favor.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Gracias. El diputado Francisco Grajales Palacios.

**El diputado Francisco Grajales Palacios:** Francisco Grajales, sí.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Marcela Guerra Castillo, por favor.

**La diputada Marcela Guerra Castillo:** A favor.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Juan Antonio Gordillo Reyes, si es tan amable.

**El diputado Juan Antonio Gordillo Reyes:** A favor.

**La Secretaria diputada María Sara Rocha Medina:** Gracias diputado. Diputado Presidente, informo a usted que se emitieron 311 en pro, 0 en contra y 6 abstenciones.

**El Presidente diputado Francisco Arroyo Vieyra:** Aprobado en lo general y en lo particular por 311 votos, el proyecto de decreto que reforma el artículo 51 y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, 51 Bis 3, a la Ley General de Salud.

**Pasa al Senado para sus efectos constitucionales.**

Miércoles 26 de Abril 2006

26 APR 2006

2006, Año del Bicentenario del natalicio del Benemérito de las Américas,  
Don Benito Juárez García".



PODER LEGISLATIVO FEDERAL  
CÁMARA DE DIPUTADOS

*Se turnó a las Comisiones Unidas de  
Salud y Seguridad Social; de Justicia;  
y de Estudios Legislativos, Segunda.*

MESA DIRECTIVA  
LIX LEGISLATURA  
OFICIO No.: D.G.P.L. 59-II-3-2506.

Secretarios de la  
H. Cámara de Senadores,  
Presente.

Tenemos el honor de remitir a ustedes para sus efectos  
constitucionales, el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto que  
reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud,  
que en esta fecha aprobó la Cámara de Diputados del Honorable  
Congreso de la Unión.

México, D. F., a 25 de abril de 2006.



DIP. MA. SARA ROCHA MEDINA  
Secretaria

DIP. MARCOS MORALES TORRES  
Secretario

PS\*



PODER LEGISLATIVO FEDERAL  
CÁMARA DE DIPUTADOS

M I N U T A  
P R O Y E C T O  
D E  
D E C R E T O

**QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES  
DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**Artículo Único.-** Se reforma el Artículo 51 y se adicionan los Artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 51.-** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, **y a que la atención médica y el trato que reciban sea el mismo para todos los usuarios, sin discriminación alguna.**

Los usuarios tendrán la facultad de elegir, en función de las posibilidades de la institución pública de salud, al médico que se encargará de su atención.

**Artículo 51 Bis 1.-** Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

**Artículo 51 Bis 2.-** Los usuarios tienen derecho a otorgar o no su consentimiento respecto de tratamientos o procedimientos y a decidir libremente sobre la atención médica que reciban. 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.

**Artículo 51 Bis 3.-** Los usuarios de los servicios de salud contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.



16



PODER LEGISLATIVO FEDERAL  
CÁMARA DE DIPUTADOS

**Los prestadores de servicios de salud deberán atender las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida y resolverlas de forma oportuna y efectiva.**

**TRANSITORIO**

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

S A L O N DE SESIONES DE LA CAMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION.- México, D.F., a 25 de abril de 2006.

DIP. MARCELA GONZALEZ SALAS P.  
Presidenta



DIP. MA. SARA ROCHA MEDINA  
Secretario

Se remite a la H. Cámara de Senadores,  
para sus efectos Constitucionales.  
México, D.F. a 25 de abril de 2006.

Lic. Emilio Suárez Licona,  
Encargado de la Secretaría de  
Servicios Parlamentarios.

pas\*



13-12-2007

Cámara de Senadores.

**DICTAMEN** de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular por 105 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

**Se devuelve con modificaciones** a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 11 de diciembre de 2007.

Discusión y votación, 13 de diciembre de 2007.

## **DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 51, Y ADICIONA LOS ARTICULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

H. ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda de la LIX Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen, la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

Una vez recibida por las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la LX Legislatura, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 56, 60, 65, 87, 88, 93 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General, al tenor de la siguiente:

### **METODOLOGIA**

I. En el capítulo de “**ANTECEDENTES**”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el dictamen de la referida Minuta y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a “**CONTENIDO DE LA MINUTA**”, se sintetiza el alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de “**CONSIDERACIONES**”, las Comisiones Unidas mencionadas expresan los argumentos de valoración de la propuesta y los motivos que sustentan su resolución.

### **I. ANTECEDENTES**

1. Con fecha 02 de febrero del 2006, el Diputado José Ángel Córdova Villalobos, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional presentó Iniciativa que adiciona un segundo párrafo al Artículo 51 de la Ley General de Salud.

2. Con fecha 14 de marzo del 2006, la Diputada Marisol Vargas Bárcena, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional presentó Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Una vez aprobado el dictamen de las dos Iniciativas fue aprobado por el pleno de la Colegisladora, el 26 de abril de 2006, en esa misma fecha fue turnado al Senado de la República, cuya Mesa Directiva remitió la Minuta de referencia a las Comisiones Unidas de Salud y Seguridad Social y de Estudios Legislativos, Segunda, para su estudio y dictamen.

### **II. CONTENIDO DE LA MINUTA**

La Minuta tiene como objeto mejorar los servicios de salud procurando que los pacientes y usuarios tengan la oportunidad de elegir al médico o profesional de salud con el que sientan más confianza o afinidad.

Por otra parte, dan reconocimiento jurídico desde la Ley General de Salud a los usuarios o pacientes en sus derechos y prerrogativas.

### III. CONSIDERACIONES

**A.** Las Comisiones Unidas, consideran importante exponer algunos de los sucesos de la Minuta que tiene por objeto entre otros, que el usuario o paciente disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente sus necesidades.

La protección de los derechos de los usuarios y de los servicios de salud se encuentra regulada en el Título Tercero, Capítulo IV denominado, Usuario de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad.

Dentro del mencionado Capítulo, el artículo 50 define que para los efectos de la Ley se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los servicios que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezca en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

En el artículo 51 se estipula que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

**B.** Al respecto, estas Comisiones Unidas queremos comentar que aún cuando el proyecto de la Minuta incluye algunas de las sugerencias, creemos necesario hacer referencia expresa de que la libertad de elección, será exclusivamente en la unidad de primer nivel que les corresponda por domicilio, con el objeto de evitar crear falsas expectativas en los usuarios, de que sea posible elegir al médico solo en el nivel uno de atención, ya que en el segundo y tercer nivel de atención médica difícilmente se cuenta con el personal o con la infraestructura para brindar la posibilidad de elección a los usuarios de los servicios de salud.

**C.** Estas Comisiones Unidas, sugerimos replantear la redacción del segundo párrafo del artículo 51 propuesto, para que quede lo más claro posible:

<b>Propuesta de la Minuta</b>	<b>Modificaciones Propuestas por las Comisiones Unidas</b>
<b>Artículo 51.-</b> Los usuarios... <b>Los usuarios tendrán la facultad de elegir, en función de las posibilidades de la institución pública de salud, al médico que se encargará de su atención.</b>	<b>Artículo 51.-</b> Los usuarios... <b>Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.</b>

**D.** Respecto del artículo 51 Bis 1, estas Comisiones Dictaminadoras estiman que el alcance de dicho artículo es el correcto por lo que se deja el texto original propuesto en la Minuta.

**E.** Por otro lado, en el artículo 51 Bis 2, y con el objeto de hacer acorde esta disposición a las leyes sustantivas en materia civil que regulan lo relativo a la representación en casos de incapacidad, consideramos que dicho artículo debería quedar de la siguiente forma:

<b>Propuesta de la Minuta</b>	<b>Modificaciones Propuestas por las Comisiones Unidas</b>
<b>Artículo 51 Bis 2.-</b> Los Usuarios tienen derecho a otorgar o no su consentimiento respecto de tratamientos o procedimientos y a decidir libremente sobre la	<b>Artículo 51 Bis 2.-</b> 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

<p>atención médica que reciban. 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.</p>	<p>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.</p>
--	---

F. Por último, estas Comisiones Unidas sugerimos para el artículo 51 Bis 3 la siguiente redacción:

Propuesta de la Minuta	Modificaciones Propuestas por las Comisiones Unidas
<p><b>Artículo 51 Bis 3.-Los usuarios de los servicios de salud contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión. Los prestadores de servicios de salud deberán atender las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida y resolverlas de forma oportuna y efectiva.</b></p>	<p><b>Artículo 51 Bis 3.-Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.</b></p>

G. Debido a que dicha Minuta fue analizada a fondo por estas Comisiones Unidas, creemos que la propuesta de que el paciente elija a su médico tratante para su atención, es una intención bastante loable y que ha venido proponiéndose desde hace varios años, ésta no ha sido muy factible y no ha avanzado tanto que tendríamos que enfatizar que esta elección estaría en función de las posibilidades de las instituciones a fin de no crear falsas expectativas a los pacientes.

H. Es en el primer nivel de atención, donde se promueve el fortalecimiento de la relación médico paciente, para mantener continuidad en el servicio, en especial en enfermedades crónicas, lo cual permite el seguimiento del enfermo y la vigilancia de la evolución de la enfermedad. Los cambios constantes por voluntad del paciente, pudieran perder esta continuidad.

I. En este sentido, estas Comisiones Dictaminadoras queremos enfatizar la propuesta de modificación a esta Minuta:

- Se hace el señalamiento de que la libertad de elección, es respecto de Instituciones Publicas únicamente y no Privadas.
- Se limita la libertad de elección al primer nivel de atención médica.
- La continuidad de limitar la libertad de elección en función de las posibilidades de las Instituciones Públicas.

J. Por lo expuesto, estas Comisiones Unidas Dictaminadoras consideran que la propuesta con Proyecto Decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, y 51 Bis 3, de la Ley General de Salud, contenida en la Minuta en discusión, es procedente con modificaciones, las cuales ya fueron mencionadas por lo que se somete a consideración de esta Soberanía el siguiente:

**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 51, Y ADICIONA LOS ARTICULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2, Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**UNICO.** Se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 51.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

**Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.**

**Artículo 51 Bis 1.** Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

**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 3.** Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

**TRANSITORIO**

**Artículo Primero.** El derecho al que se refiere el artículo 51 podrá ser ejercido por los asegurados del Sistema Nacional de Salud una vez que transcurran 12 meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, a efecto de que dichos organismos efectúen la reorganización que corresponda en los ámbitos médicos y administrativos.

**Artículo Segundo.** Devuélvase el expediente a la Cámara de Diputados, de conformidad con lo previsto en el artículo 72, inciso e), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.

13-12-2007

Cámara de Senadores.

**DICTAMEN** de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular por 105 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

**Se devuelve con modificaciones** a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 11 de diciembre de 2007.

Discusión y votación, 13 de diciembre de 2007.

## **DISCUSIÓN DEL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 51, Y ADICIONA LOS ARTICULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

(Dictamen de segunda lectura)

(La primera lectura se encuentra en el Diario No. 32, de fecha 11 de diciembre de 2007)

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta del Senado de este día, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **El C. Secretario Rivera Pérez:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén porque no se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente González Morfín:** Es de segunda lectura.

En consecuencia, está a discusión el dictamen. Y para fundamentar por parte de las comisiones, tiene la palabra el Senador Ernesto Saro Boardman, Presidente de la Comisión de Salud.

- **El C. Senador Ernesto Saro Boardman:** Con su permiso, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

Esta iniciativa a la cual los invito a sumarse, tiene por objeto dar poder a los usuarios de los servicios médicos del Seguro Social, del ISSSTE, de todas las instituciones de salud pública del país para que en el primer nivel, el primer contacto, tengan el derecho de escoger a su médico.

Hoy por hoy cuando una familia va a consulta, a su unidad médico-familiar, hay un turno donde se les dice: Vas al consultorio 18, al 9, al 14, y cada vez que van les toca un médico distinto.

Creo que hoy hay los elementos necesarios para que podamos modificar este artículo 51 y les otorguemos el poder a los usuarios de estos servicios de salud para que, en la medida de las posibilidades de esa unidad médico-familiar, puedan elegir con qué doctor, con qué doctora quieren ser atendidos ellos o sus familias.

La importancia que tiene esta iniciativa, es precisamente ésa. Darle el poder a los usuarios de los servicios públicos de salud; y que los médicos, a través de estas consultas, sepan si su consulta es apreciada o no.

Un médico que normalmente tenga su agenda llena, es un médico que aprecian sus pacientes, que lo buscan y que pretenden ser consultados por este doctor o esta doctora. Y un médico que no es así, pues que se preocupe o que la dirección médica hable con él para ver qué está pasando.

Este es un primer paso, amigas y amigos, para que realmente nuestro sistema de salud se centre no en el médico como hoy está centrado, sino en los pacientes, en los usuarios.

En nuestro país, lamentablemente hemos creado muchos sistemas, sistema educativo está en torno al maestro no en torno al alumno, el sistema de salud está en torno al médico no en torno al paciente. Y este es el primer paso para darles poder a los pacientes para que puedan elegir su médico, el médico con el que se sienten a gusto, con el que tengan confianza.

En sí está es la iniciativa para la cual pido el apoyo de todos ustedes.

Gracias, señor Presidente.

(Aplausos)

- **El C. Presidente González Morfín:** Gracias a usted, Senador Saro.

Dígame, Senador Tomás Torres Mercado.

Si nos ayudan guardando silencio para poder escuchar al Senador Torres Mercado, por favor.

- **El C. Senador Tomás Torres Mercado:** (Desde su escaño) Señor Presidente, ya se quieren ir los señores Senadores.

Solamente si tiene alguna modificación el texto del dictamen que aparece publicado en la Gaceta Parlamentaria. Si no es así, adelante.

- **El C. Presidente González Morfín:** ¿No trae ninguna modificación, verdad?

- **El C. Senador Ernesto Saro Boardman:** (Desde su escaño) Esta se aprobó en Comisiones Unidas, el dictamen.

- **El C. Senador Tomás Torres Mercado:** (Desde su escaño) Gracias, señor Presidente.

- **El C. Presidente González Morfín:** Muchas gracias, señor Senador.

En consecuencia, ábrase el sistema electrónico de votación por 3 minutos para recoger la votación nominal del proyecto en lo general y en lo particular.

#### **(VOTACIÓN)**

- **El C. Secretario Rivera Pérez:** Señor Presidente, conforme al registro del sistema electrónico se emitieron 105 votos en pro y cero en contra.

- **El C. Presidente González Morfín:** Aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto por el inciso e) del artículo 72 constitucional.**

01-02-2008

Cámara de Diputados.

**MINUTA** con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 1 de febrero de 2008.

## **MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, QUE REFORMA EL ARTÍCULO 51 Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

México, DF, a 13 de diciembre de 2007.

### **Secretarios de la Honorable Cámara de Diputados Presentes**

Para los efectos de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional, me permito devolver a ustedes el expediente que contiene minuta proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

Senador José González Morfín (rúbrica)  
Vicepresidente

### **Minuta Proyecto de Decreto**

Por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2, y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud

Único. Se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.

Artículo 51 Bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

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 3. Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

#### **Transitorio**

Artículo Primero. El derecho al que se refiere el artículo 51 podrá ser ejercido por los asegurados del sistema nacional de salud una vez que transcurran 12 meses a partir de la entrada en vigor del presente decreto, a efecto de que dichos organismos efectúen la reorganización que corresponda en los ámbitos médicos y administrativos.

Artículo Segundo. Devuélvase el expediente a la Cámara de Diputados, de conformidad con lo previsto en el artículo 72, inciso e), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Salón de sesiones de la honorable **Cámara de Senadores**.- México, DF, a 13 de diciembre de 2007.

Senador José González Morfín (rúbrica)  
Vicepresidente

Senador Adrián Rivera Pérez (rúbrica)  
Secretario



05-03-2009

Cámara de Diputados.

**DICTAMEN** de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular, por 265 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 5 de marzo de 2009.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.

## **DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 51 Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la LX Legislatura del honorable Congreso de la Unión le fue turnada para su estudio y dictamen la minuta con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

La Comisión de Salud, con fundamento en las atribuciones que le otorga el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 39, numerales 1o. y 3o., 43, 44, 45 numeral 6, incisos e) y f), y de los demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 55, 56, 60, 87, 88, 89 y 93 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea, el presente dictamen de acuerdo con la siguiente metodología:

### **I. Antecedentes**

Con fecha 7 de febrero de 2006, el diputado José Ángel Córdova Villalobos, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 51 de la Ley General de Salud.

Con fecha 9 de marzo de 2006, la diputada Marisol Vargas Bárcena, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

El dictamen que conjunta ambas iniciativas fue aprobado por el pleno de la Cámara de Diputados el 26 de abril de 2006, y en esa misma fecha fue turnado al Senado de la República, cuya Mesa Directiva remitió la minuta a las Comisiones Unidas de Salud y Seguridad Social y de Estudios Legislativos, Segunda, para su estudio y dictamen.

Con fecha 13 de diciembre de 2007, el dictamen de la minuta fue aprobado por el Pleno de la Cámara de Senadores y fue devuelto a la Cámara de Diputados.

El día 1 de febrero de 2008, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la minuta a la Comisión de Salud para su estudio y dictamen.

### **II. Contenido**

La minuta con proyecto de decreto tiene por objeto mejorar los servicios de salud procurando que los pacientes y usuarios tengan la oportunidad de elegir al médico o profesional de salud con el que sientan más confianza o afinidad. Esto permitirá que el usuario o paciente disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente sus necesidades.

Por otra parte, se pretende dar reconocimiento jurídico desde la Ley General de Salud a los usuarios o pacientes en sus derechos y prerrogativas.

### III. Consideraciones

Comprendiendo la preocupación por lograr condiciones más humanitarias en el servicio público de salud, expresada por los proponentes de las iniciativas que dieron lugar a la minuta que se estudia, los diputados integrantes de esta comisión dictaminadora hemos realizado un análisis a fondo de la propuesta, tomando como principales consideraciones las siguientes:

**Primera.** El espíritu de las iniciativas que dieron lugar a la minuta que se estudia, ya fue analizado y aprobado por ambas cámaras del Congreso de la Unión. En ambas se determinó que es muy loable la propuesta de que el paciente elija a su médico tratante. Esta propuesta se ha presentado desde hace varios años y hasta ahora no ha sido posible incorporarla en la legislación, en parte debido a la situación de muchos centros de salud, donde la elección del médico queda en función de las posibilidades de cada institución, a fin de no crear falsas expectativas en los pacientes.

En el primer nivel de atención es donde se promueve el fortalecimiento de la relación médico-paciente, a fin de mantener continuidad en el servicio, especialmente en enfermedades crónicas.

Con base en estas consideraciones, la minuta en estudio señala que la libertad de elección del médico es únicamente en las instituciones públicas, y quedará limitada al primer nivel de atención y a las posibilidades de cada institución.

**Segunda.** Consideramos pertinente poner en contraste la redacción propuesta en la minuta emitida por la Cámara de Diputados, la minuta emitida por la Cámara de Senadores, y las observaciones hechas por la Secretaría de Salud, en su Oficio 170/UCVPS/DGAVS/1308/2007, con fecha del 27 de noviembre de 2007 y el Oficio 170/UCVPS/DGAVS/130/2008, con fecha del 8 de febrero de 2008, acerca de los artículos que conforman el proyecto de decreto.

**Tercera.** Consideramos que las diversas observaciones hechas por la Secretaría de Salud son precisiones importantes; sin embargo, la minuta en los términos que fue presentada por el Senado, representa el consenso logrado en ambas Cámaras del Congreso de la Unión.

En consecuencia, es pertinente que esta Comisión apruebe la minuta en cuestión, en los términos en que fue emitida por el Senado, en su calidad de Cámara revisora.

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud ponemos a consideración de la asamblea el siguiente proyecto de

#### **Decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud**

Único. Se reforma el artículo 51; y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 51.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

**Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.**

Artículo 51 Bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

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 3. Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

### **Transitorios**

**Artículo Primero.** El derecho al que se refiere el artículo 51 podrá ser ejercido por los asegurados del Sistema Nacional de Salud una vez que transcurran 12 meses a partir de la entrada en vigor del presente decreto, a efecto de que dichos organismos efectúen la reorganización que corresponda en los ámbitos médicos y administrativos.

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

**La Comisión de Salud, diputados:** Ector Jaime Ramírez Barba (rúbrica), José Antonio Muñoz Serrano (rúbrica), Adriana Rebeca Vieyra Olivares (rúbrica), Fernando Enrique Mayans Canabal (rúbrica), Efraín Morales Sánchez (rúbrica), María Oralia Vega Ortiz (rúbrica), Juan Abad de Jesús (rúbrica), Beatriz Manrique Guevara (rúbrica), Efraín Arizmendi Uribe , Maricela Contreras Julián , María Mercedes Corral Aguilar (rúbrica), Joaquín Conrado de los Santos Molina (rúbrica), Daniel Dehesa Mora (rúbrica), Nemesio Domínguez Domínguez , Ángel Humberto García Reyes (rúbrica), Beatriz Eugenia García Reyes , Yolanda Mercedes Garmendía Hernández (rúbrica), Tomás Gloria Requena , María Mercedes Maciel Ortiz , Lorena Martínez Rodríguez (rúbrica), Holly Matus Toledo , Roberto Mendoza Flores , Elizabeth Morales García , Miguel Ángel Navarro Quintero , Gilberto Ojeda Camacho , Jorge Quintero Bello (rúbrica), José Ignacio Alberto Rubio Chávez (rúbrica), María Gloria Guadalupe Valenzuela García (rúbrica).»

05-03-2009

Cámara de Diputados.

**DICTAMEN** de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Aprobado** en lo general y en lo particular, por 265 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 5 de marzo de 2009.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.

## **DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 51 Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**La Presidenta diputada Martha Hilda González Calderón:** El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

En virtud de que se encuentra publicado en la Gaceta Parlamentaria, consulte la Secretaría a la asamblea si se dispensa la lectura del dictamen.

**El Secretario diputado Jacinto Gómez Pasillas:** Por instrucciones de la Presidencia se consulta a la asamblea, en votación económica, si se dispensa la lectura del dictamen. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo.

Diputada presidenta, mayoría por la afirmativa. Se dispensa la lectura.

**La Presidenta diputada Martha Hilda González Calderón:** En consecuencia, está a discusión en lo general.

Consulte la Secretaría a la asamblea si el proyecto de decreto se encuentra suficientemente discutido en lo general, debido a que no se ha registrado orador alguno.

**El Secretario diputado Jacinto Gómez Pasillas:** Por instrucciones de la Presidencia, en votación económica se consulta a la asamblea si el proyecto de decreto se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo.

Diputada presidenta, mayoría por la afirmativa.

**La Presidenta diputada Martha Hilda González Calderón:** Suficientemente discutido.

Para los efectos del artículo 134 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General, se pregunta a la asamblea si se va a reservar algún artículo para discutirlo en lo particular.

Sonido en la curul de la diputada Conde.

**La diputada Elsa de Guadalupe Conde Rodríguez** (desde la curul): Gracias, señora presidenta. Para reservar el artículo 33.

**La Presidenta diputada Martha Hilda González Calderón:** Diputada, el artículo 33 no está a discusión; es el artículo 51. Retira usted esta reserva, ¿verdad?, en virtud de que no coincide con el dictamen que está a discusión.

**La diputada Elsa de Guadalupe Conde Rodríguez** (desde la curul): Sí, presidenta.

**La Presidenta diputada Martha Hilda González Calderón :** En virtud de que no se ha reservado artículo alguno para discutirlo en lo particular, se pide a la Secretaría que abra el sistema electrónico por cinco minutos para proceder a la votación, en lo general y en lo particular, en un solo acto.

**El Secretario diputado Jacinto Gómez Pasillas:** Háganse los avisos a que se refiere el artículo 161 del Reglamento para el Gobierno Interior. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos para proceder a la votación, en lo general y en lo particular, del proyecto de decreto en un solo acto.

(Votación)

¿Falta alguna diputada o diputado de emitir su voto? Está abierto el sistema.

Ciérrese el sistema electrónico de votación.

Señor presidente, se emitieron 265 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones.

**- El Presidente diputado César Duarte Jáquez:** Gracias, diputado secretario.

Aprobado en lo general y en lo particular por 265 votos.

Aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de decreto que reforma el artículo 51, y adiciona los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 de la Ley General de Salud.

**Pasa el Ejecutivo para sus efectos constitucionales.**

## SECRETARIA DE SALUD

### **DECRETO por el que se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

**FELIPE DE JESÚS CALDERÓN HINOJOSA**, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

#### **DECRETO**

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A :

SE REFORMA EL ARTÍCULO 51 Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 51 BIS 1, 51 BIS 2 Y 51 BIS 3 A LA LEY GENERAL DE SALUD.

**ÚNICO.** Se reforma el artículo 51 y se adicionan los artículos 51 Bis 1, 51 Bis 2 y 51 Bis 3 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 51.-** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.

**Artículo 51 Bis 1.-** Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

**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 3.-** Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

#### **TRANSITORIOS**

**Artículo Primero.-** El derecho al que se refiere el artículo 51 podrá ser ejercido por los asegurados del Sistema Nacional de Salud una vez que transcurran 12 meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, a efecto de que dichos organismos efectúen la reorganización que corresponda en los ámbitos médicos y administrativos.

**Artículo Segundo.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, D.F., a 5 de marzo de 2009.- Sen. **Gustavo E. Madero Muñoz**, Presidente.- Dip. **César Horacio Duarte Jáquez**, Presidente.- Sen. **Gabino Cue Monteagudo**, Secretario.- Dip. **Jacinto Gomez Pasillas**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a trece de abril de dos mil nueve.- **Felipe de Jesús Calderón Hinojosa**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Lic. **Fernando Francisco Gómez Mont Urueta**.- Rúbrica.