DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

No. Expediente: 0048-1PO1-06

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA	
1.-Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2.- Tema principal de la Iniciativa.	Salud.
3.-Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dips. Juana Leticia Herrera Ale y José Rosas Aispuro Torres
4.-Grupo Parlamentario o Partido Político al que pertenece.	PRI
5.-Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara.	17 de octubre de 2006.
6.-Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	17 de octubre de 2006.
7.-Turno a Comisión.	Salud, con opinión de Equidad y Género.

II.- SINOPSIS.

Incluir dentro de la Ley General de Salud un programa de detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cérvico uterino, instrumentado por la Secretaría de Salud, previendo una partida presupuestal para su financiamiento, y donde resalta en su aplicación el aspecto del consentimiento informado del paciente.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD.

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXX del artículo 73, en relación con el artículo 4º, párrafo tercero, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR.

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- Incluir el fundamento legal en que se sustenta la facultad del Congreso para legislar en la materia que se propone.
- Sustituir el término "Decreto" por el de "Proyecto de Decreto" en la denominación del mismo.
- Igualmente en la denominación del Proyecto de Decreto, reemplazar el término "parte" por el de "inciso", al referirse a la reforma del artículo 13 del ordenamiento en cita.
- Dentro del contenido del proyecto de decreto, y de conformidad con las reglas de la técnica legislativa, sustituir en la parte final de los artículos 3, fracción XXX; 193 G, fracción II; y 193 M, fracción IX el signo de **punto y coma** previo a la conjunción **y** (**; y**), por el de **coma** únicamente antes de la letra **y** (**, y**).

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
LEY GENERAL DE SALUD	Decreto que adiciona la fracción XXX y la actual pasa a ser la XXXI, del artículo 3o.; reforma la fracción II de la parte A) del artículo 13; y se adiciona el Título Décimo Primero Bis; Todos de la Ley General de Salud: Artículo Primero. Se adiciona la fracción XXX y la actual pasa a ser la XXXI, del artículo 3o.; y se reforma la fracción II de la parte A) del artículo 13, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I a XXVIII. … XXIX. La sanidad internacional, y XXX. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.	Artículo 3º.- En los términos de esta ley, es materia de salubridad general: I. a XXVIII. ..... XXIX. La sanidad internacional; XXX. El Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino; y XXXI. Las demás materias que establezca esta ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional.
Artículo 13.- La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:	Artículo 13. La competencia entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: ... II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V, VI, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII Y XXIX, del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud; III a X. ... B. ...	A) Corresponde al Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Salud: I. ..... II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII y XXX, del artículo 3o. de esta ley; organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud; III. a X. ..... Artículo Segundo. Se adiciona el Título Décimo Primero Bis a la Ley General de Salud, relativo al Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino, para quedar como sigue:
No tiene correlativo (adición)	Título Décimo Primero Bis Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino Capítulo I Disposiciones Generales Artículo 193 A. El Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino tiene por objeto establecer la promoción, prevención, detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer mamario y cérvico-uterino en mujeres que habiten

No tiene correlativo (adición)	en el territorio nacional, de forma permanente y gratuita. Artículo 193 B.- El Ejecutivo federal deberá incluir en el Presupuesto de Egresos de la Federación, una partida presupuestal para el funcionamiento y operación del programa. Artículo 193 C. La Secretaría de Salud será la responsable de promover, coordinar y realizar la evaluación del programa, a través de sus propias instancias determinadas por su titular. Artículo 193 D. La Secretaría de Salud se coordinará y podrá celebrar convenios con las autoridades estatales y demás dependencias, y entidades públicas y privadas, concernientes a la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las mujeres afectadas por el cáncer mamario o cérvico-uterino. Artículo 193 E. La Secretaría de Salud propiciará, a través del intercambio con los organismos y centros internacionales especializados en la materia, el adiestramiento del equipo médico y una continua información. Capítulo II De los Derechos Fundamentales de las Pacientes Artículo 193 F. El consentimiento informado es el acto jurídico de decisión libre, voluntaria y revocable de la paciente, para admitir o rehusar; por sí o a través su representante legal, uno o varios actos médicos concretos en su persona, con fines de atención médica, fundado en la comprensión de la información revelada respecto de los riesgos y beneficios que le puedan ocasionar. Artículo 193 G. El consentimiento informado será válido cuando reúna

No tiene correlativo (adición)	los siguientes requisitos: I. Libertad de decisión; II. Explicación suficiente; y III. Capacidad para decidir. El consentimiento se sustentará en el principio de autonomía de la paciente. Artículo 193 H. El consentimiento de la paciente deberá prestarse antes del acto médico que se pretenda llevar a efecto, y subsistirá a lo largo de todo el tratamiento. Artículo 193 I. El consentimiento de la paciente es temporal, revocable y sin necesidad de expresar la causa que lo originó. El respeto a esta decisión deberá basarse en la información completa de las consecuencias que el abandono de la intervención o tratamiento implica, y estará sujeta a las mismas limitaciones que la prestación del consentimiento. Artículo 193 J. La paciente tendrá derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables en la materia. Artículo 193 K. La paciente tendrá derecho a recibir toda la información que esté disponible, que sea necesaria y que esté completa en relación a su padecimiento y a la intervención o tratamiento a seguir. Por información disponible se entiende aquella a la que tiene acceso

No tiene correlativo (adición)	un médico idóneo, referida a la enfermedad que afecte a la paciente. Por información necesaria, se entiende aquella que va a requerir la paciente de acuerdo a su interés subjetivo, con el objeto de emitir una declaración de voluntad razonable. Por información completa, se entiende aquella que incluye las ventajas o beneficios, los inconvenientes, las alternativas y los riesgos. Artículo 193 L. La información debe ser adecuada, comprensible, en un lenguaje sencillo, sin ostentaciones técnicas, y apropiada a las condiciones culturales de la paciente. Artículo 193 M. Un formulario escrito de consentimiento informado deberá respetar, al menos, los siguientes criterios de información respecto a la intervención o tratamiento a seguir: I. El diagnóstico y el pronóstico; II. La naturaleza y el objetivo de la intervención o tratamiento; III. Los costos de la intervención o tratamiento; IV. Los riesgos que implica la intervención o tratamiento; tales como la naturaleza y magnitud del mismo, la probabilidad que éste se materialice, así como la inminencia de la posibilidad de materialización del riesgo; V. Los beneficios de la intervención o tratamiento a corto, mediano y largo plazos;

No tiene correlativo (adición)	VI. Las alternativas u opciones; VII. El rechazo de la intervención o tratamiento propuesto luego de haber sido adecuadamente informada, debiendo destacarse en la información, las consecuencias médicas que acarrea el rechazo en su salud; VIII. Las necesidades posteriores al alta, de parte del médico o de alguien que éste delegue; IX. La comunicación a la paciente de la disposición del médico a ampliar toda la información si lo desea y a resolver todas las dudas que tenga; y X. La comunicación a la paciente de su libertad para reconsiderar en cualquier momento la decisión tomada. Artículo 193 N. Ninguna mujer puede ser obligada a someterse a un tratamiento médico sin obtener su consentimiento válido, respetando así su libertad y dignidad como paciente. En caso de tratarse de menores de edad o de incapaces se requerirá el consentimiento de su representante legal. Se exceptúan de lo dispuesto en el artículo anterior, las pacientes que se encuentren en un estado de inconsciencia o en casos de urgencia, en los cuales se puedan ocasionar lesiones irreversibles o pueda existir riesgo de muerte. Capítulo III

No tiene correlativo (adición)	De las Obligaciones y Responsabilidades de los Médicos Artículo 193 Ñ. Se entenderá por responsabilidad profesional médica la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores cometidos dentro del ejercicio de su profesión. Artículo 193 O. El médico deberá respetar la autonomía de la paciente, el consentimiento o el rechazo a realizar la intervención o tratamiento médico que se le propone. Artículo 193 P. El médico tendrá la obligación de suministrar a la paciente la información necesaria, con el objeto que ésta tome conocimiento de su estado de salud-enfermedad y de la intervención o tratamiento adecuado para curar el padecimiento que presenta. Artículo 193 Q. El médico será responsable de la falta o deficiente información proporcionada a la paciente, independientemente de la responsabilidad que surja por la práctica de la medicina. Artículo 193 R. El médico tendrá la obligación de guardar el secreto médico, respetando la intimidad de la paciente y de su núcleo familiar. En caso de no cumplir con lo dispuesto en este artículo, se sujetará a la responsabilidad civil o penal según corresponda. Transitorios Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Segundo. Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias en lo que se opongan al contenido del presente decreto.

MENR