

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: . DIP. ARMANDO VÍCTOR GUTIÉRREZ CANALES, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MOVIMIENTO CIUDADANO DE LA LXXVII LEGISLATURA,

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMAS A DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE GARANTIZAR LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ACTOS DE VIOLENCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.

INICIADO EN SESIÓN: Miércoles 07 de Octubre de 2026

SE TURNÓ A: COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN P R E S E N T E.-

El suscrito **DIP. ARMANDO VICTOR GUTIERREZ CANALES** Integrante del Grupo Legislativo Movimiento Ciudadano con fundamento en lo dispuesto en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, acudo ante esta Soberanía a promover **INICIATIVA DE REFORMA PARA ADICIONAR UN CAPÍTULO 1 BIS AL TÍTULO TERCERO QUE CONTIENE LOS ARTÍCULOS 23 BIS, 23 BIS 1, 23 BIS 2, 23 BIS 3, 23 BIS 4 Y 23 BIS 5 LA LEY ESTATAL DE SALUD**, lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los últimos años, como sociedad hemos sido testigos de los múltiples desafíos que enfrenta el sistema de salud, los avances científicos y tecnológicos han permitido mejorar significativamente la atención médica; sin embargo, también han surgido nuevas problemáticas que exigen una respuesta oportuna. Entre ellas, una de las más preocupantes es el incremento de los actos de violencia dirigidos contra quienes dedican su vida a preservar la salud y, en muchas ocasiones, a salvar la vida de las personas.

Todos, en algún momento de nuestra vida, hemos requerido acudir a un hospital, clínica o unidad médica, ya sea por una enfermedad, un accidente o una emergencia que comprometa nuestra salud o la de un familiar, es en esos momentos de incertidumbre en la cual depositamos nuestra confianza en el personal médico, de enfermería, paramédicos, camilleros, laboratoristas, residentes, internos, personal administrativo y demás profesionales que integran los

equipos de atención sanitaria, siendo ellos quienes, con profesionalismo, ética y vocación de servicio, asumen la enorme responsabilidad de brindar atención a quienes más lo necesitan, aun cuando ello implique enfrentar jornadas extremadamente exigentes, situaciones de alto riesgo o decisiones que deben tomarse en cuestión de segundos.

No debemos perder de vista que el ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud implica una responsabilidad permanente, debido que cada decisión clínica, procedimiento médico o intervención de urgencia exige conocimientos especializados, experiencia, coordinación y, sobre todo, la capacidad de actuar con serenidad en escenarios donde el tiempo puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. En consecuencia, quienes desempeñan estas funciones requieren desarrollar su labor en un ambiente que les permita concentrarse plenamente en la atención de los pacientes, libre de amenazas, intimidaciones o cualquier conducta que altere el adecuado desarrollo de sus actividades.

Lamentablemente, es muy común observar que esta realidad se ha visto afectada por un fenómeno que ha ido adquiriendo mayor presencia e nivel estatal, puesto que cada vez son más frecuentes los casos en los que familiares, acompañantes o incluso pacientes reaccionan de manera agresiva contra el personal de salud, motivados por la desesperación, el miedo, la incertidumbre o la inconformidad respecto de la atención médica que reciben. Estas conductas no sólo se manifiestan mediante agresiones verbales o insultos; en numerosas ocasiones escalan hasta convertirse en amenazas, intimidaciones, daños a las instalaciones hospitalarias e incluso agresiones físicas que ponen en riesgo la integridad de quienes desempeñan una labor indispensable para la sociedad.

Como seres humanos, comprendemos que enfrentarse a una enfermedad grave o a una urgencia médica genera sentimientos de angustia, desesperación e impotencia. Es natural que un padre, una madre, un hijo o cualquier familiar experimente temor cuando la vida o la salud de un ser querido se encuentra comprometida. No obstante, tales emociones, por legítimas que sean, no deben de manifestarse en actos de violencia contra quienes precisamente se encuentran realizando todos los esfuerzos posibles para preservar la vida del paciente. La desesperación nunca debe convertirse en una justificación para agredir al personal sanitario ni para alterar el funcionamiento de los establecimientos médicos.

El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce expresamente que: **“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”**. Esta disposición constitucional constituye uno de los pilares del Estado mexicano en materia de derechos humanos, pues impone a las autoridades la obligación de establecer las bases y modalidades para el acceso efectivo a los servicios de salud. Sin embargo, dicho mandato no puede entenderse únicamente como la obligación de construir hospitales o proporcionar medicamentos; también comprende el deber de garantizar que los servicios médicos puedan prestarse en condiciones de seguridad, continuidad, eficiencia y calidad.

En ese sentido, proteger el derecho a la salud implica también proteger a quienes hacen posible su materialización, se podría decir que resulta contradictorio pretender garantizar servicios médicos oportunos mientras el personal encargado de brindarlos enfrenta constantemente escenarios de violencia que comprometen su integridad física, psicológica y emocional. Cuando un médico, una enfermera o cualquier integrante del equipo de salud es víctima de una agresión, no sólo se vulneran sus derechos individuales, sino que también se afecta la capacidad

operativa del establecimiento médico y, en consecuencia, el derecho de otros pacientes a recibir atención en condiciones adecuadas.

Diversos organismos internacionales han advertido que la violencia en los centros de atención médica constituye una problemática de creciente preocupación. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que los trabajadores del sector salud se encuentran entre los grupos ocupacionales con mayor riesgo de sufrir actos de violencia durante el desempeño de sus funciones, particularmente en áreas de urgencias, servicios de hospitalización y unidades de atención prehospitalaria.¹ Ello obedece, entre otros factores, a la carga emocional que experimentan los pacientes y sus familiares, los tiempos de espera derivados de la demanda de servicios, así como a las limitaciones propias de la capacidad hospitalaria.

En el Estado de Nuevo León la sociedad a sido testigos de diversos incidentes en los que familiares de pacientes han reaccionado de forma violenta al interior de hospitales y clínicas, ocasionando daños al mobiliario, afectaciones a las instalaciones e incluso agresiones contra médicos, enfermeras y demás trabajadores del sector salud. Estas situaciones no sólo alteran el orden dentro de los establecimientos médicos, sino que obligan a suspender procedimientos, distraer recursos humanos para controlar la situación y, en casos extremos, solicitar la intervención de las corporaciones de seguridad pública.

Las áreas de urgencias representan uno de los espacios donde esta problemática adquiere mayor relevancia, en dichos servicios confluyen pacientes con padecimientos de distinta gravedad, por lo que el personal médico debe aplicar criterios de clasificación clínica para determinar el orden de atención conforme al nivel de riesgo que presenta cada persona. Este procedimiento, indispensable para

¹ Violencia y acoso <https://share.google/VMxXn2RzPUdp3SDQg>

salvar el mayor número de vidas posible, puede ser malinterpretado por familiares o acompañantes que desconocen el funcionamiento de los protocolos hospitalarios y consideran, erróneamente, que existe una demora injustificada en la atención de su paciente. Como consecuencia, la frustración derivada de la espera puede transformarse en agresiones contra quienes únicamente cumplen con los protocolos médicos establecidos.

Aunado a ello, las consecuencias de estos actos de violencia trascienden la esfera individual del trabajador afectado, cada agresión genera un ambiente de tensión que repercute en el desempeño del resto del personal, incrementa los niveles de estrés laboral, afecta la toma de decisiones clínicas y puede retrasar la atención de otros pacientes que también requieren servicios médicos urgentes, asimismo, los daños ocasionados a la infraestructura hospitalaria implican costos económicos para las instituciones de salud y reducen la capacidad operativa de los establecimientos, afectando directamente a toda la población usuaria.

Resulta igualmente importante destacar que la violencia no siempre se manifiesta mediante agresiones físicas, sino que también existe las amenazas, los insultos, el hostigamiento, las expresiones intimidatorias, la destrucción de equipo médico, los daños al mobiliario y cualquier conducta que altere el orden dentro de un establecimiento de salud constituyen formas de violencia que generan un ambiente hostil para el personal sanitario y comprometen el adecuado funcionamiento de los servicios médicos.

Es así que con esta propuesta se busca garantizar la prevención y atención de actos de violencia en los establecimientos para la atención médica, mediante la obligación de implementar protocolos institucionales, establecer mecanismos de actuación inmediata, fortalecer las condiciones de seguridad para el personal sanitario y

garantizar la continuidad de los servicios médicos, contribuyendo con ello a proteger la integridad de quienes hacen posible la atención de la salud y, al mismo tiempo, asegurar que la población reciba servicios médicos oportunos, seguros y de calidad.

Por lo anteriormente expuesto es que solicito se siga con el proceso legislativo y en su momento se someta a consideración de esta Soberanía para su aprobación el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTICULO UNICO. - Se ADICIONA un Capítulo 1 Bis al Título Tercero denominado “De la Protección Integral del Personal de Salud y de la Prevención de actos de Violencia en los Centros para la Atención Médica”, que contiene los artículos 23 Bis, 23 Bis 1, 23 Bis 2, 23 Bis 3, 23 Bis 4 y 23 Bis 5 a la **Ley Estatal de Salud**, para quedar como sigue:

CAPÍTULO I BIS DE LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 23 BIS. LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE INTEGRAN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD ADOPTARÁN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR QUE EL PERSONAL DE SALUD DESEMPEÑE SUS FUNCIONES EN UN AMBIENTE SEGURO, LIBRE DE VIOLENCIA, AMENAZAS, INTIMIDACIÓN O CUALQUIER CONDUCTA QUE PONGA EN RIESGO SU INTEGRIDAD FÍSICA, PSICOLÓGICA O LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE CAPÍTULO, SE ENTENDERÁ POR PERSONAL DE SALUD TODA PERSONA QUE, DE MANERA PROFESIONAL, TÉCNICA, AUXILIAR, ADMINISTRATIVA, ACADÉMICA O EN FORMACIÓN CLÍNICA, PARTICIPE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 23 BIS 1. LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEBERÁN CONTAR CON PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y ACTUACIÓN INMEDIATA FRENTE A ACTOS DE VIOLENCIA COMETIDOS POR PACIENTES, FAMILIARES, ACOMPAÑANTES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE SE ENCUENTRE DENTRO DE SUS INSTALACIONES.

LOS PROTOCOLOS DEBERÁN CONTEMPLAR, COMO MÍNIMO:

- I. MECANISMOS PARA SOLICITAR EL AUXILIO INMEDIATO DEL PERSONAL DE SEGURIDAD O DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES;**
- II. MEDIDAS PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD DEL PERSONAL DE SALUD, DE LOS PACIENTES Y DE LAS DEMÁS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD;**
- III. PROCEDIMIENTOS PARA DOCUMENTAR, REGISTRAR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS HECHOS OCURRIDOS;**
- IV. ACCIONES PARA PRESERVAR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD,**

ESPECIALMENTE EN LOS CASOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA; Y

- V. PROCEDIMIENTOS PARA FACILITAR LA PRESENTACIÓN DE LAS DENUNCIAS CORRESPONDIENTES CUANDO LOS HECHOS PUDIERAN CONSTITUIR UN DELITO.**

ARTÍCULO 23 BIS 2. CUANDO LA CONDUCTA DE UN PACIENTE, FAMILIAR, ACOMPAÑANTE O CUALQUIER OTRA PERSONA REPRESENTA UN RIESGO PARA LA INTEGRIDAD DEL PERSONAL DE SALUD, DE OTROS PACIENTES O DEL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO, LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA PODRÁ ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA SALVAGUARDAR LA SEGURIDAD DE QUIENES SE ENCUENTREN EN EL LUGAR, INCLUYENDO, CUANDO RESULTA Estrictamente necesario y conforme a los protocolos institucionales, la restricción temporal del acceso o permanencia de la persona agresora, así como solicitar el auxilio inmediato de las instituciones de seguridad pública competentes, sin que ello implique limitar el derecho del paciente a recibir la atención médica que requiera.

ARTÍCULO 23 BIS 3. LA SECRETARÍA DE SALUD PROMOVERÁ, EN COORDINACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE INTEGRAN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD, PROGRAMAS PERMANENTES DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y ATENCIÓN DE SITUACIONES DE

VIOLENCIA DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.

ASIMISMO, PROMOVERÁ CAMPAÑAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN PARA FOMENTAR EL RESPETO AL PERSONAL DE SALUD, LA CULTURA DE LA PAZ Y LA UTILIZACIÓN RESPONSABLE DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 23 BIS 4. LAS INSTITUCIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD DEBERÁN BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO INSTITUCIONAL AL PERSONAL QUE SEA VÍCTIMA DE AGRESIONES DURANTE EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, FACILITANDO LA PRESENTACIÓN DE DENUNCIAS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y PROPORCIONANDO, CUANDO RESULTE NECESARIO, ORIENTACIÓN JURÍDICA Y APOYO PSICOLÓGICO DERIVADOS DE LOS HECHOS.

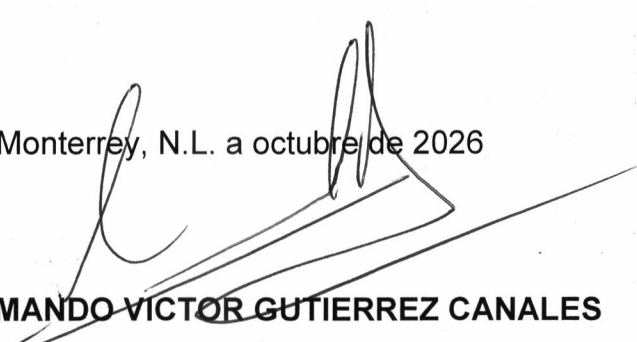
ARTÍCULO 23 BIS 5. LA SECRETARÍA DE SALUD EXPEDIRÁ LOS LINEAMIENTOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVISTAS EN EL PRESENTE CAPÍTULO, PROCURANDO QUE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA CUENTEN CON MECANISMOS DE PREVENCIÓN, RESPUESTA INMEDIATA, COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD.

ARTÍCULO 23 BIS 6. LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE INTEGRAN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD DEBERÁN LLEVAR UN REGISTRO DE LOS INCIDENTES DE VIOLENCIA COMETIDOS EN CONTRA DEL PERSONAL DE SALUD, CON EL OBJETO DE IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO, FORTALECER LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y EVALUAR LA EFICACIA DE LOS PROTOCOLOS PREVISTOS EN EL PRESENTE CAPÍTULO, OBSERVANDO EN TODO MOMENTO LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

TRANSITORIO

UNICO. - El presente Decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado

Monterrey, N.L. a octubre de 2026


DIP. ARMANDO VÍCTOR GUTIERREZ CANALES

