



COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente:

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrollaron los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado “Antecedentes”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado “Contenido de la iniciativa”, se exponen los objetivos y se hace una descripción de la iniciativa en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las “Consideraciones”, los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.



COMISIÓN DE SALUD

II. ANTECEDENTES

1. En sesión permanente celebrada el pasado 29 de mayo de 2013, el Diputado Federal José Arturo López Cándido, de la LXII Legislatura, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y Dictamen correspondiente.

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El principal objetivo de la presente iniciativa es que se nombre por parte de los familiares a un tutor responsable directo, o algún tutor que se haga cargo de los enfermos que están internados en los centros y hospitales psiquiátricos, para que pueda salvaguardarse la vida digna de estas personas al mismo tiempo que con ello será posible sensibilizar y concientizar a no maltratar y desproteger a los mismos.

Por otra parte pretende sancionar a el abandono físico de sus pacientes o que desistan de los apoyos en especie o económicos solicitados por los centros u hospitales psiquiátricos.

La presente iniciativa pretende adicionar una fracción IX al artículo 74 Bis, y un cuarto párrafo al artículo 77 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:



COMISIÓN DE SALUD

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	INICIATIVA
<p>Artículo 74 Bis.- La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:</p> <p>I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;</p> <p>II. Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;</p> <p>III. Derecho al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. Esto sólo se exceptuará en el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;</p> <p>IV. Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y a que el tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;</p> <p>V. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;</p> <p>VI. Derecho a no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona;</p> <p>VII. Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos, y</p> <p>VIII. Derecho a la confidencialidad de la información psiquiátrica sobre su persona.</p>	<p>Artículo 74 Bis. ...</p> <p>I. a VIII. ...</p> <p>IX. Que se nombre por parte de los familiares a un tutor responsable directo o algún tutor que se haga cargo de los enfermos que están internados en los centros y hospitales psiquiátricos.</p>



COMISIÓN DE SALUD

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	INICIATIVA
<p>Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.</p> <p>A estos efectos, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento.</p> <p>En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento del menor, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de esta Ley y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	<p>Artículo 77. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán sancionados conforme a lo dispuesto en esta ley y demás disposiciones aplicables, en caso de que cometan el abandono físico de sus pacientes o que desistan de los apoyos en especie o económicos solicitados por los centros u hospitales psiquiátricos.</p>

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4º:

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO



COMISIÓN DE SALUD

QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

SEGUNDA. Los motivos que asisten al autor de la iniciativa hacen referencia a que la falta de legislación, de conciencia y educación acerca del cuidado o trato de las personas con enfermedades mentales hace más difícil garantizar una buena calidad de vida para ellos.

TERCERA. *Calidad de vida* según (TEVA, Inmaculada, Et al.) es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos, el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.



COMISIÓN DE SALUD

CUARTA. Actualmente la *Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica* se estipulan los lineamientos que tienen por objeto uniformar criterios de operación, actividades, actitudes del personal de las unidades que prestan servicios de atención hospitalaria médico-psiquiátrica, la cual se proporcionará en forma continua e integral, con calidad y calidez que será de aplicación obligatoria en todas las unidades que presten servicios de esta naturaleza. En la cual establece en su numeral 8 y 9 los derechos humanos y de respeto a la dignidad de los usuarios y las obligaciones del personal de las unidades de atención integral médico-psiquiátrica.

a) 8. Derechos humanos y de respeto a la dignidad de los usuarios.

8.1. Recibir un trato digno y humano por parte del personal de salud mental, independientemente de su diagnóstico, situación económica, sexo, raza, ideología o religión.

8.2. No ser sujeto de discriminación por su condición de enfermo mental, ni ser objeto de diagnósticos o tratamientos en esa condición por razones políticas, sociales, raciales, religiosas u otros motivos distintos o ajenos al estado de su salud mental.

8.3. Que a su ingreso al hospital se le informe, a él y a su representante legal, de las normas que rigen el funcionamiento del nosocomio, y saber los nombres de quienes serán los miembros del personal de salud, médicos y enfermeras encargados de su atención.

8.4. Un ambiente seguro, higiénico y humano que garantice condiciones adecuadas de alimentación, habitación, atención médica profesional y espacio seguro.

8.5. Ser alojados en áreas específicamente destinadas a tal fin, con adecuada iluminación natural y artificial, bien ventiladas, con el espacio necesario para evitar el hacinamiento y en condiciones de higiene.

8.6. Recibir alimentación balanceada, de buen sabor y aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios decorosos. Asimismo, recibir vestido y calzado o tener autorización para utilizar los propios, si así lo desea.



COMISIÓN DE SALUD

- 8.7. *Que tengan acceso a los recursos clínicos, de laboratorio y de gabinete para lograr un diagnóstico certero y oportuno, en condiciones similares a cualquier otro establecimiento sanitario.*
- 8.8. *Recibir información veraz, concreta, respetuosa y en lenguaje comprensible para él y para su representante legal, con relación al diagnóstico médico, así como respecto de sus derechos y del tratamiento que se pretenda aplicar.*
- 8.9. *Recibir atención médica especializada, es decir por personal capacitado para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales.*
- 8.10. *Que la atención psiquiátrica o terapéutica que se le preste sea de conformidad con las normas éticas pertinentes que rigen a los profesionales de la salud mental.*
- 8.11. *Que toda medicación sea prescrita por un especialista autorizado por la ley, y que ello se registre en el expediente clínico del paciente.*
- 8.12. *Que la información, tanto la proporcionada por los propios enfermos o por sus familiares como la contenida en sus expedientes clínicos, sea manejada bajo las normas del secreto profesional y de la confidencialidad.*
- 8.13. *Negarse a participar como sujeto de investigación científica, sin que ello demerite la calidad de su atención hospitalaria.*
- 8.14. *Solicitar reuniones con su médico y profesionales que lo estén tratando.*
- 8.15. *Solicitar la revisión clínica de su caso.*
- 8.16. *Recibir atención médica oportuna en caso de sufrir una enfermedad no psiquiátrica y, de así requerirlo, tratamiento adecuado en una institución que cuente con los recursos técnicos para su atención.*
- 8.17. *Recibir tratamiento orientado a la reintegración a la vida familiar, laboral y social, por medio de programas de terapia ocupacional, educativa y de rehabilitación psicosocial. El paciente podrá, en su caso, elegir la tarea que desee realizar y gozar de una retribución justa.*
- 8.18. *Ser protegido contra toda explotación, abuso o trato degradante, y en su caso denunciar por sí o a través de su representante legal cualquier abuso físico, psicológico o moral que se cometa en su contra.*



COMISIÓN DE SALUD

8.19. *No ser sometido a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a procedimientos legalmente establecidos y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, o se trate de una situación grave y el paciente esté afectado en su capacidad de juicio y, en el caso de que de no aplicarse el tratamiento, se afecte su salud. Cuando haya limitación de libertad, ésta será la mínima posible de acuerdo con la evolución del padecimiento, las exigencias de su seguridad y la de los demás. El paciente bajo este tipo de medida quedará, en todo momento, al cuidado y vigilancia de personal calificado.*

8.20. *Comunicarse libremente con otras personas que estén dentro de la institución; enviar y recibir correspondencia privada sin que sea censurada. Tener acceso a los servicios telefónicos, así como leer la prensa y otras publicaciones, escuchar la radio y ver televisión, de conformidad con las indicaciones del médico tratante.*

8.21. *Tener comunicación con el exterior y recibir visita familiar si ello no interfiere con el tratamiento.*

8.22. *Gozar de permisos terapéuticos para visitar a sus familias, de acuerdo con el criterio médico.*

8.23. *Recibir asistencia religiosa, si así lo desean.*

8.24. *Obtener autorización de su médico tratante o de un profesional autorizado, para salir de la unidad y relacionarse con su pareja.*

b) 9. Obligaciones del personal de las unidades de atención integral médico-psiquiátrica

9.1. *El personal de las Unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deberá tratar al usuario en todo momento con la solicitud, el respeto y la dignidad propios de su condición de persona, de acuerdo con lo señalado por los ordenamientos en la materia, nacionales e internacionales ratificados por nuestro país.*

QUINTA. La iniciativa pretende adicionar una fracción IX al artículo 74 Bis de la Ley General de Salud, para que se nombre por los familiares a un tutor responsable directo o algún tutor que se haga cargo de los enfermos que están internados en los centros y hospitales psiquiátricos.

Dicha adición duplicaría lo ya establecido por el mismo artículo en su fracción II, que la letra dice:



COMISIÓN DE SALUD

Artículo 74 Bis.- La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

I...

II. Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;

III. – VIII...

SEXTA. Por otra parte adiciona un cuarto párrafo al artículo 77 de la Ley General de Salud, para sancionar a los padres, tutores, quienes ejerzan la patria potestad, o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales o del comportamiento, en caso de que cometan el abandono físico de sus pacientes o que desistan de los apoyos en especie o económicos solicitados por los centros u hospitales psiquiátricos.

El precepto legal duplicaría lo ya establecido por el Código Penal Federal en su Capítulo VII, artículo 335, el cual tipifica el delito de abandono de personas:

Artículo 335.- Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicarán de un mes a cuatro años de prisión, si no resultare daño alguno, privándolo, además, de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido.

El delito de abandono de persona a que se refiere el artículo anterior, es de naturaleza continua, cuya consumación es lineal, en cuanto a que todos sus momentos son de comisión, según la actitud omisa del agente, misma que, en abstracto, pone en peligro la integridad física del o los pasivos, y donde a su vez deviene irrelevante el concreto y efectivo riesgo que hayan sufrido.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Bajo estas consideraciones, la Comisión de Salud da cuenta que los objetivos de adición propuestas en la iniciativa analizada no son viables, ya que duplican preceptos que actualmente se encuentran contenidos en diversos ordenamientos jurídicos.

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes de las Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

ACUERDO

UNICO.- Se desecha Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, presentada por el Diputado Federal José Arturo López Cándido, de la LXII Legislatura, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 16 de julio de 2013









LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia Cortés Berumen Isaías 	PAN	<i>[Handwritten signature]</i>		
Secretaría Alcalá Padilla Leobardo 	PRI	<i>[Handwritten signature]</i>		
Fernández Clamont Francisco Javier 	PRI	<i>[Handwritten signature]</i>		
García Fernández María de las Nieves 	PRI	<i>[Handwritten signature]</i>		
Gualito Castañeda Rosalba 	PRI	<i>[Handwritten signature]</i>		
Vitela Rodríguez Alma Marina 	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto 	PAN	<i>[Handwritten signature]</i>		
Diego Cruz Eva 	PRD	<i>[Handwritten signature]</i>		






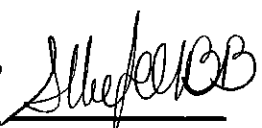



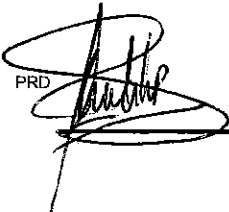

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
<p>Sansores Sastré Antonio</p> 	PRD			
<p>Padilla Ramos Carla Alicia</p> 	PVEM			
Integrante				
<p>Aguayo López Miguel Ángel</p> 	PRI			
<p>Bautista Bravo Alliet Mariana</p> 	PRD			
<p>Doger Guerrero José Enrique</p> 	PRI			
<p>Félix Hays Rubén Benjamín</p> 	NA			
<p>Flores Salazar Guadalupe Socorro</p> 	PRD			
<p>Gamboa Song Lizbeth Loy</p> 	PRI			










LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
García García Héctor 	PRI			
Jiménez Castillo Blanca 	PAN	<i>[Handwritten signature]</i>		
Jiménez Cerrillo Raquel 	PAN	<i>[Handwritten signature]</i>		
Martínez Gutiérrez Virginia Victoria 	PRI			
Martínez Santillán Ma. del Carmen 	PT			
Mícher Camarena Martha Lucía 	PRD			
Núñez Aguilar Ernesto 	PVEM	<i>[Handwritten signature]</i>		
Orta Coronado Marcelina 	PAN	<i>[Handwritten signature]</i>		
Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 	PRI	<i>[Handwritten signature]</i>		




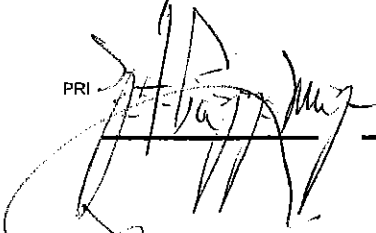

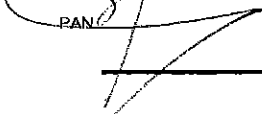

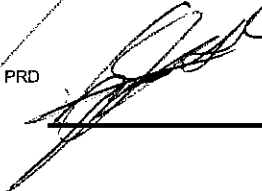

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Pantoja Hernández Leslie 	PAN			
Pazzi Maza Zita Beatriz 	PRI			
Robledo Leal Ernesto Alfonso 	PAN			
Salazar Trejo Jessica 	PRD			
Samperio Montaña Juan Ignacio 	MC			

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:	PRI	PAN	PRD	PVEM	MC	PT	NA	SP
Composición actual:	12	7	9	2	1	1	1	0

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro