

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0007-1PO2-22

I DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA		
1 Nombre de la Iniciativa.	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	
2 Tema de la Iniciativa.	Salud.	
3 Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Gina Gerardina Campuzano González y legisladores del Grupo Parlamentario del PAN.	
4 Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN.	
5 Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	02 de septiembre de 2022.	
6 Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	02 de septiembre de 2022.	
7 Turno a Comisión.	Salud.	

II.- SINOPSIS

Establecer que la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia fomentarán y apoyarán la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento. Señalar que la atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende de atención de personas con trastornos, evaluación diagnóstica integral, rehabilitación psiquiátrica, organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio y reintegración de la persona. Establecer los supuestos para internamiento involuntario y el procedimiento correspondiente. Derogar el tratamiento de internamiento de las personas con consumo de sustancias psicoactivas y de adicciones. Establecer la responsabilidad de guardia o custodia de las personas con trastornos mentales y del comportamiento.



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 XXXI del artículo 73, en relación con el artículo 4, párrafo cuarto, todos los anteriores de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la sección relativa al texto legal que se propone, se sugiere:

- ➤ Conforme a la terminología y desarrollo del proceso legislativo, previstos por los artículos 70 y 72 constitucionales, respectivamente, usar el término "Iniciativa con Proyecto de Decreto", toda vez que éste aún se encuentra en proceso de aprobación.
- > De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, las de ortografía y la integración actual de los preceptos que se buscan reformar verificar la correcta separación de las palabras, puntuación y homologación de formato.
- > De conformidad con las reglas de técnica legislativa, incluir en el artículo de instrucción del proyecto de decreto, la reforma al artículo xxx que se expresa en el texto legal propuesto.

La iniciativa, salvo las observaciones antes señaladas, cumple en general con los requisitos formales requeridos en la práctica parlamentaria establecidos en el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados:

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, y nombre y rúbrica del iniciador.



V CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE		
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE	
LEY GENERAL DE SALUD	DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.	
	Único. Se reforma la fracción V del artículo 73, como los artículos 74, 75 y 77, se adiciona la fracción V Bis del artículo 73 y se deroga el artículo 75 Bis de la Ley General de Salud, para quedar en los siguientes términos:	
Artículo 73 Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.	y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de	
La Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:		
I. a la IV	I a IV	



V. La implementación estratégica de servicios *de atención* de salud mental y adicciones en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención; **V.** La servicios de salud servicios de salud Sistema Nacional de Salud

V Bis. Se deroga.

VI. a la XII. ...

Artículo 74.- Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.

Asimismo, para eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales monoespecializados

V. La implementación estratégica **y gradual** de servicios de salud mental y adiciones en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud **en todos sus niveles de atención,** que permita abatir la brecha de atención;

V Bis. La promoción de programas de atención, que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, casas de medio camino y talleres protegidos;

La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

VI a XII. ...

Artículo 74.- La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

I. La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y



en psiguiatría; y los actuales hospitales psiguiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud.

Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de Artículo 75.- El internamiento de personas con los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo

personas que usen habitualmente estupefacientes o substancias psicotrópicas;

II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al tratamiento v rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y

III. La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales v asistenciales como residencias v talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

trastornos mentales y del comportamiento, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores,



estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o La decisión de internar a una persona deberá ser prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.

En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este se llevará a internada o de su representante. La resolución de cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.

No tiene correlativo

otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros.

notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.

El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada.

Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con los organismos públicos de protección a los derechos humanos para que los establecimientos dedicados a la atención y tratamiento de las personas con trastornos mentales V comportamiento supervisados sean



Artículo 75 Bis.- Todo tratamiento e internamiento de la Artículo 75 Bis. Se deroga población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado.

Los prestadores de servicios de salud mental, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz v completa, incluvendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, es quien ostenta el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.



Artículo 77.- Los establecimientos del Sistema Nacional Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes ejercen de Salud elaborarán programas para la atención de los familiares y el círculo social cercano de las personas que experimentan dificultades psicoemocionales o condiciones de salud mental, sin que puedan traducirse en la afectación de la voluntad y preferencias de estas últimas. Los programas podrán versar sobre canalizaciones a servicios, psicoterapias breves, promoción de apoyos grupales, entre otros.

la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales del comportamiento, 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.

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, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental comportamiento, V que requiera internamiento del menor, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de esta ley y dicho internamiento deberá efectuarse 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.



TRANSITORIO
ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Alondra Hernández