ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0445-2CP1-22

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA	
1.- Nombre de la Iniciativa.	Que se reforman, adicionan y derogan 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.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Comisión Permanente.	03 de agosto de 2022.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	03 de agosto de 2022.
7.- Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Incluir que 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 en 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 y la reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales. Anexar que la atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende 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 personas que usen habitualmente estupefacientes o substancias psicotrópicas; la organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados

al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y 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. Añadir que el internamiento de personas con 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 será involuntario, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal. Adicionar que la decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial. Agregar que el internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. Incluir que 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 y del comportamiento sean supervisados continuamente.

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 fracciones XVI y XXXI del artículo 73 en relación con el artículo 4º, 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:

- De conformidad con las reglas de técnica legislativa, incluir en el artículo de instrucción del proyecto de decreto, en donde se precise el tipo de reforma que pretende realizar, en particular lo referido al artículo 73.

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 DEL SEGURO SOCIAL **Artículo 73**.- …	**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.- Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, 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:

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 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. *Se deroga.*	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 la **XII.** …	VI a 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*	Artículo 74.- **La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:**

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 en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud.*	**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 personas que usen habitualmente estupefacientes o substancias psicotrópicas**; **II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y 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 y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes**.
Artículo 75.- *El internamiento de la población usuaria de 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.*	Artículo 75.- **El internamiento de personas con 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 voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.	**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, 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.**
Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.	**La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.**
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 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.	**El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de 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 y del comportamiento sean supervisados continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.
Artículo 75 Bis. - *Todo tratamiento e internamiento de la 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 y completa, incluyendo 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*	Artículo 75 Bis. **Se deroga**

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.	
Artículo 77.- *Los establecimientos del Sistema Nacional 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*.	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.** **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 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.
	TRANSITORIO **ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Concepción Sarmiento Sarmiento