



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO A LA INICIATIVA POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

V LEGISLATURA

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar la Iniciativa.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del Dictamen de la Iniciativa.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 10 de abril de 2012, el Diputado Rafael Miguel Medina Pederzini, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó Propuesta de Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal.

Mediante oficio MDSPSA/CSP/645/2012 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 10 de abril de 2012, fue turnado para su estudio y posterior dictamen la Proposición de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia Social.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

El promovente hace referencia a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al derecho a la salud y que la Ley General de Salud, establece la competencia de los estados en materia de salud mental, como un tema de salubridad general.

Precisa que el concepto de Salud de la Organización Mundial de la Salud, el cual tiene que ver con la prevención de trastornos mentales, así como su tratamiento. Refiere que los principales padecimientos son: trastorno bipolar, obsesivo, de angustia y pánico, esquizofrenia y depresión y que se estima que el 15% de la población total del país, padece de algún tipo de trastorno mental, que en México existen 2.7 psiquiatras por cada 100 mil habitantes y solo el 2.5 del 15% referido cuenta con un seguimiento profesional.

Menciona que el 28 de abril de 2011, el Congreso de la Unión aprobó el Decreto por el que se reforma la Ley de General de Salud, en el que se contempla la salvaguarda de los derechos de los enfermos mentales y que la actual Ley de Salud del Distrito Federal no contempla los mencionados derechos.

Por lo que el considera necesario reformar la Ley de de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

“Artículo Primero.- Se adiciona una fracción al artículo 63; se adicionan los artículos 63 bis, 63 ter, 63 quáter y 63 quintus de la Ley de Salud del Distrito Federal para quedar como sigue:

Artículo 63.- El Gobierno, en coordinación con las autoridades competentes, fomentará y apoyará:

- I. ...*
- II. **La difusión de campaña a favor de la salud mental;***
- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópica, estupefacientes, inhalables y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;*
- IV. La creación de programas de atención médica a la salud mental, incluyendo, entre otros, programas especializados de apoyo psicológico para víctimas de violencia intrafamiliar y abuso infantil, de prevención de los problemas de salud pública relacionados con la violencia e intimidación en el ámbito escolar que incorpore la atención correspondiente a la víctima, agresor y observadores, y*
- V. La demás acciones que contribuyan al fomento de la salud mental de la población.*

Artículo Segundo.- Se adicionan los artículos la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 63 bis. La atención de las enfermedades mentales comprende:

- I. *El cuidado continuo y adecuado de personas con padecimientos mentales: la rehabilitación psiquiátrica y psicológica de enfermos mentales crónicos, deficiencias mentales, alcoholismo y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, padezcan de depresión crónica o algún otro trastorno emocional similar;*
- II. *La creación, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales; y*
- III. *La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su comunidad, mediante la creación de programas extra hospitalarios y comunitarios para la atención de estos trastornos.*

Artículo 63 ter. La Secretaría de salud prestará atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento que se encuentren reclusos en los centros penitenciarios y de readaptación social del Distrito Federal o en otras instituciones no especializadas en salud mental, de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia, debiendo coordinar sus acciones con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, gestionando, en su caso, la remisión de los que así lo requieran a instituciones especializadas.

El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales y a las disposiciones que determine la Secretaría de salud Federal y los ordenamientos jurídicos aplicables.

Artículo 64 quáter. La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

- 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;*
- 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. *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 voluntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;*
- 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;*
- V. *Derechos a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;*
- VI. *Derecho a no ser sometido a tratamientos irreversible o que modifiquen la integridad de la persona;*
- 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*
- VIII. *Derecho a la confidencialidad de la información psiquiátrica sobre su persona.*

Artículo 63 quintus. Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que supongan la existencia de un trastorno mental y del comportamiento.

A tal efecto podrá obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento.

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 64 ter de la presente 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 para proteger los derechos que consigan la Ley de los Derechos de las niñas y los niños; así como la Ley de las y los jóvenes, ambas en el Distrito Federal.”

III. CONSIDERANDOS

La Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de la Proposición de mérito estiman lo siguiente:

PRIMERO. Que esta dictaminadora coincide plenamente con el promoverte, en cuanto al derecho a la salud y que la Ley General de Salud, establece la competencia de los estados en materia de salud mental, como un tema de salubridad general.

Datos de la Organización Mundial de la Salud, precisan que existen 450 millones de personas que sufren de un trastorno mental o de la conducta manifestándose antes de los 14 años, destacando las siguientes cifras:

A nivel mundial:

- Alrededor de 1 millón de personas se suicidan cada año.
- Cuatro de las 6 causas principales de los años vividos con discapacidad resultan de trastornos neuropsiquiátricos (depresión, trastornos generados por el uso de alcohol, esquizofrenia y trastorno bipolar)
- Una de cada cuatro familias tiene por lo menos un familiar afectado por un trastorno mental.
- De igual manera la OMS informa que el 40.5% de los países no disponen de una política sobre salud mental.

En cuanto a nuestro país:

- Cuatro millones de personas padecen depresión.
- Seis millones tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol.

- 10 por ciento de los adultos mayores de 65 años sufren cuadros demenciales,.
- El 15 por ciento de la población entre 3 y 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental o de conducta.
- 500 mil personas presentan esquizofrenia.
- Un millón de personas sufre epilepsia y 5 de cada mil niños sufren retraso mental.

En la Zona Metropolitana del Valle de México:

- Según datos del Instituto Nacional de Psiquiatría, la edad de inicio de la mayoría de los trastornos psiquiátricos se encuentra en las primeras décadas de la vida; el 50% de los adultos han manifestado que antes de los 21 años de edad, sufrieron algún trastorno mental,
- Estima que un 7% de la población infantil entre los 3 y los 12 años se encuentra afectada por uno o más problemas de salud mental siendo los más frecuentes: los problemas de aprendizaje, retraso mental, angustia, trastorno por déficit de atención, depresión e intentos de suicidio.
- Uno de cada 11 adolescentes entre 12 y 17 años que residían en la Ciudad de México, ha sufrido un trastorno mental grave, uno de cada cinco de un trastorno de gravedad moderada y uno de cada diez un trastorno leve.
- Los trastornos de ansiedad, principalmente las fobias, son las enfermedades más frecuentes entre esta población, le siguen los trastornos de impulsividad, afectivos y por abuso de sustancias.
- Solamente uno de cada siete con algún trastorno mental buscó algún tipo de ayuda.
- La ansiedad y la depresión derivadas de la situación financiera, hicieron que de enero a diciembre de 2008, la demanda de atención al sector salud del Distrito Federal por padecimientos psiquiátricos aumentará un 35%.

SEGUNDO. El riesgo de sufrir enfermedades mentales se incrementa en sectores sociales que viven en pobreza extrema, desempleados, personas con bajos niveles de instrucción, víctimas de violencia, migrantes, refugiados, pueblos indígenas, mujeres, hombres, niños y ancianos maltratados o

abandonados, personas con discapacidad; es decir, afectan a la sociedad en su totalidad.

A pesar de la gravedad de este problema, no se había brindado una atención adecuada; basta decir, que se estima que en la mayoría de los países como el nuestro, existen en promedio 0.05 psiquiatras y 0.16 enfermeras psiquiátricas por cada 100 mil habitantes, o bien, sólo se destina el 0.8 por ciento del presupuesto asignado al sector salud, aun cuando la recomendaciones internacionales indican que debe ser del 10 por ciento.

Desde luego, la Ciudad de México, no escapa del fenómeno en crecimiento de los trastornos mentales, ya que según reportes de la Secretaría de Salud, el número de suicidios ha aumentado en 10 por ciento en tan sólo tres años.

TERCERO. Bajo este contexto, la Comisión de Salud y Asistencias Social, impulsó una política pública con un marco jurídico de actuación que permite a las autoridades locales coadyuvar en el tema, otorgándole atribuciones al Gobierno del Distrito Federal en materia de prevención y tratamiento.

Los principales retos que se tuvieron que enfrentar para impulsar esta política pública fueron:

- La Incorporación de la atención de salud mental en los programas de salud pública con un enfoque preventivo.
- El garantizar la disponibilidad de recursos suficientes para su prevención y atención.
- Establecer una organización de los servicios de salud mental, que cuente con psiquiatras, enfermeras psiquiátricas, psicólogos y trabajadores sociales para que ofrezcan atención especializada.
- Integrar a la salud mental en el primer nivel de atención.
- Brindar atención integral desde un enfoque de género y diversidad sexual.
- Desarrollar esta política de salud mental desde una perspectiva de derechos humanos, para que se erradique el estigma, discriminación y violaciones a los derechos de las personas con algún trastorno mental.

CUARTO. De esa manera, la Ley de Salud Mental del Distrito Federal, se publicó el 23 de febrero del 2011, que consideran importante la dictaminadora destacar sus aspectos generales:

- **En el Capítulo I. Disposiciones Generales**, se establece el objeto de la Ley, el cual consiste en regular las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental para el Distrito Federal, así como los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de salud mental en instituciones de salud pública del Distrito Federal.
- **En el Capítulo II. De la Atención en Salud Mental por Grupo de Edad y vulnerabilidad**, establece la importancia de la atención de los trastornos mentales, así como las acciones que llevará a cabo el Gobierno a través de la Secretaría para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales, así como los mecanismos de coordinación necesarios para el cumplimiento del objeto de la presente Ley.
- **En el Capítulo III. De las Acciones para la Atención de la Salud Mental**, determina a la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento como las estrategias básicas para la atención de la salud mental, se define la evaluación y diagnóstico psicológicos, así como las características del psicólogo y del psicoterapeuta, así como garantizar la rehabilitación del usuario en materia de salud mental, a través del seguimiento oportuno.
- **En el Capítulo IV. Del Consejo de Salud Mental para el Distrito Federal**, se establece la creación del Consejo como un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en materia de salud mental aplique el Gobierno, su integración y funciones.
- **En el capítulo V. Del Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental**, se define como un Centro de Información técnico, permanente y estratégico de consulta cuyo objetivo principal será el llevar a cabo estudios científicos en materia de salud mental, dirigido hacia la población del Distrito Federal y la zona Metropolitana del Valle de México, en materia de salud mental y actuará en coadyuvancia con el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México, así como sus funciones.
- **En el Capítulo VI. Recursos Humanos para la atención en salud mental**, se establecen las características que tendrá que proporcionar el personal en materia de salud mental el cual deberá ser de manera profesional considerando los principios de equidad, imparcialidad y respeto a los derechos humanos, teniendo como objetivo principal, la reinserción social de la persona con algún trastorno mental al medio al

que pertenece, favoreciendo la continuidad del tratamiento a través de la implementación del plan y programas que para tal efecto se expidan.

- **En el Capítulo VII. La Internación**, se definen y establecen sus características y la obligatoriedad de que esta se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la normativa aplicable.
- **En el Capítulo VIII. De las Unidades Médicas en Reclusorios y en Comunidades para Adolescentes Para la atención de la salud mental**, la Secretaría en coordinación con la Subsecretaria del Sistema Penitenciario, implementará acciones en materia de salud mental, para proporcionar una atención integral al usuario de salud mental en centros de reclusión, así como en las Unidades Médicas de las Comunidades para Adolescentes, proporcionando el tratamiento farmacológico o psicoterapéutico que el usuario requiera.
- **En el Capítulo IX. Del Financiamiento en Salud Mental**, se establece que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, considerará en su presupuesto de Egresos del año que corresponda, la inversión del cinco por ciento adicional, del total del asignado a la Secretaría, porcentaje que será puesto a disposición del Secretario para ser invertido en planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios en materia de salud mental y se prevé la constitución de un Fideicomiso en Salud Mental con el objetivo de la recaudación de fondos económicos provenientes del sector público, social y privado para invertir en salud mental, tomando como prioridad infraestructura a mediano plazo.

QUINTO. De lo anterior se desprende que las preocupaciones del promovente se encuentran reguladas en la Ley de Salud Mental, como un marco jurídico especial en esa tema de salud pública.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, somete a consideración de esta Soberanía el siguiente

ACUERDO

Primero.- No es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto objeto del presente Dictamen, por las consideraciones contenidas en el mismo.

Segundo.- Archívese el asunto como total y definitivamente concluido.

Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 19 días del mes de abril de 2012.