

000688

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

La suscrita DIANA PLATT SALAZAR, diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA de esta Sexagésima Segunda Legislatura, en ejercicio del derecho de iniciativa consagrado por los artículos 53, fracción III, de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, comparezco ante esta Honorable Asamblea Legislativa con la finalidad de someter a su consideración la presente iniciativa con proyecto de **DECRETO QUE REFORMA y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL y DE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA,**

misma que se fundamenta en la siguiente:



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



HORA:
HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

OFICIALIA MAYOR

El objetivo principal de esta iniciativa es el homologar los criterios que existen a nivel federal para la atención de personas con enfermedades mentales, así como en el tratamiento, rehabilitación y control de adicciones, en lo concerniente al ingreso involuntario del usuario.

La sociedad sonorensa padece de serios problemas de adicción a diversos tipos de drogas, y en ocasiones por el uso de las mismas, el adicto se puede encontrar en un estado de incapacidad transitoria o permanente derivada de un cuadro de intoxicación aguda, síndrome de abstinencia o complicaciones médicas y psiquiátricas que le impidan solicitar ayuda por sí mismo. En estos casos, y cuando la persona sea un riesgo para sí mismo o para terceros, se propone que pueda ser un familiar, tutor o representante legal quien a su nombre solicite la atención del servicio médico, siempre que exista previamente y sin excepción, indicación al respecto por parte del médico tratante.

La Ley General de Salud contempla en el caso de enfermedades mentales el ingreso involuntario, en términos del Artículo 75:

“ ...

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.

... ”1

En ese mismo sentido, existen los Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias² emitidos por la Secretaría de Salud, cuyos principios son el respeto a la dignidad de la persona, legalidad, justificación ética, necesidad, proporcionalidad, menor restricción, garantía médica, garantías legales, constancia de hechos, vigilancia, respeto al derecho a la intimidad y a la confidencialidad de los datos personales y de la situación médica que presente y respeto al derecho a acceder a servicios de salud preferentemente cercanos a su domicilio.

Los lineamientos para el Ingreso Involuntario son:

“1) *Ingreso.*

El ingreso involuntario podrá darse sólo en caso de que la persona usuaria presente cuadro de intoxicación aguda, síndrome de abstinencia o complicaciones, debiendo llevarse a cabo exclusivamente en servicios de urgencias o desintoxicación del SNS, que cumplan con las disposiciones aplicables en la materia.

Este tipo de ingreso se ajustará a principios éticos, sociales de respeto a los derechos humanos y a los requisitos determinados por la Secretaria de Salud, los presentes Lineamientos y las disposiciones aplicables.

2) *Criterios*

¹ Ley General de Salud, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf consultada en febrero de 2019.

² Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/296767/Lineamientos_Ingreso_Involuntario_080118.pdf, consultado en febrero de 2019.

El ingreso involuntario procederá solo cuando se reúnan los siguientes criterios:

1. Sea solicitado por un familiar, tutor o representante legal, debidamente identificados o, en casos de extrema urgencia y a falta de los anteriores, otra persona interesada que solicite el servicio; pero en todo momento contará con la indicación por escrito del médico a cargo del establecimiento, que justifique el ingreso involuntario.

2. Exista justificación médica evidente

Cuando la persona se encuentre impedida para solicitar por sí misma la atención, presentando incapacidad transitoria o permanente, lo que conlleve alteraciones en el juicio y estado de conciencia.

3. Valoración médica que sustente y justifique la necesidad de atención en internamiento de la persona usuaria.

La indicación del médico deberá detallar la impresión diagnóstica de la persona usuaria que sustente el requerimiento de ingreso, la cual deberá observar la existencia de una o varias de las siguientes condiciones:

a) Haber sufrido una sobredosis de drogas y no poder ser tratados con seguridad en medio ambulatorio (por ejemplo, pacientes con depresión respiratoria severa o en estado de coma)

b) Encontrarse en abstinencia con riesgo de síndrome de privación complicado (por ejemplo: poli adictos, antecedentes de delirium tremens) o en los que no es posible una valoración monitorización o tratamiento adecuados en un marco alternativo.

c) Padezcan enfermedades médicas generales, agudas o crónicas, que hagan que la desintoxicación ambulatoria o residencial sea insegura (por ejemplo: pacientes con cardiopatías severas).

d) En caso de padecer comorbilidad psiquiátrica importante que represente un peligro para sí mismo o para otros (por ejemplo: pacientes deprimidos con ideas de suicidio, episodios psicóticos agudos), sólo podrán ser ingresados cuando el establecimiento de atención médica cuente con servicio de psiquiatría que atienda el cuadro psiquiátrico y le dé seguimiento, así como instalaciones adecuadas para su atención. Si no se conjuntan estos requisitos, no podrá darse el ingreso.

4. Exista un peligro grave o inmediato para sí mismo o terceros.

Se entenderá como un peligro grave o inmediato cuando las condiciones médicas de la persona usuaria revelen alteraciones transitorias en su juicio y conciencia, que lo torne agresivo para consigo mismo o con quienes lo rodean.

3) Consentimiento informado

En el ingreso involuntario, el familiar, tutor o representante legal de la persona usuaria deberá firmar el consentimiento informado, una vez que:

- 1. Se le haya informado sobre las condiciones médicas bajo las cuales se encuentra la persona usuaria, por las que deberá ser internada, así como el tratamiento con el que se iniciará su atención.*
- 2. En cuanto el médico tratante determine que las condiciones de la persona usuaria superaron la urgencia médica, deberá derivarla a los establecimientos especializados en la atención del uso, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas o grupos de ayuda mutua, para que continúe su tratamiento en forma voluntaria.*

4) Menores de edad

En el caso de menores de edad, si el diagnóstico confirma la existencia de un padecimiento relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, y el médico tratante sustenta y justifica que se requiere el internamiento para la atención del mismo, éste deberá llevarse a cabo con estricto apego a las disposiciones normativas sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes, prevaleciendo en todo momento el principio del interés superior de la niñez.

- 1. En todo ingreso de menores de edad a establecimientos residenciales, deberá existir el consentimiento informado de los padres o tutores, el cual deberá cumplir con los requisitos del apartado respectivo de los presentes Lineamientos, así como las demás disposiciones aplicables.*
- 2. En cuanto las circunstancias médicas lo permitan, se deberá informar al menor de edad sobre su ingreso al establecimiento explicándole su condición actual y sus derechos al momento de ser ingresado y en su estancia en el mismo, tratando de preferencia que otorgue su anuencia. De lo anterior deberá de quedar constancia en el expediente clínico de la persona usuaria.*
- 3. En el momento de ingreso del menor de edad al servicio de urgencias o desintoxicación, los padres, familiares, tutores o representantes legales, deberán identificarse plenamente, debiendo presentar el documento legal que haga constar el parentesco o nombramiento de tutor o representante legal del menor”.*

Los términos consentimiento informado e ingreso involuntario se encuentran contemplados a su vez en la Norma Oficial Mexicana **NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico- psiquiátrica**³. Regulación técnica de observancia obligatoria, que tiene como

³ NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, publicada en el DOF 04 de septiembre de 2015.

finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento y aplicación.

En el caso del estado de Sonora, la Ley de Salud Mental y Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones, no establecen de manera clara el ingreso involuntario y los supuestos dentro de los cuales es aplicable. Por lo anterior, resultan inconsistentes a la Ley General de Salud, Norma Oficial Mexicana en prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica y Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias, todas de observancia obligatoria en el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, del cual la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora forma parte.

Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en los artículos 52 y 53 de la Constitución Política del Estado de Sonora y 129 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, someto a consideración de esta Soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE SONORA Y DE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforma el artículo 46, párrafo primero y fracción II y se adicionan las fracciones I BIS y X TER al artículo 7 de la Ley de Salud Mental del Estado de Sonora, para quedar como sigue:

Artículo 7.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I.- ...

I BIS.- Consentimiento informado: documentos escritos, signados por el paciente, su representante legal o familiar más cercano en vínculo de conformidad con las disposiciones aplicables, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de

investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

II a la X...

X TER.- Ingreso involuntario: Cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, o representante legal, por caso de urgencia 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.

...

Artículo 46.- El ingreso de las personas usuarias a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, de emergencia o **involuntario**, o por orden de autoridad y se ajustará a los procedimientos siguientes:

I.- ...

II.- El ingreso de emergencia o **involuntario** se presenta en el caso de personas con trastornos mentales severos que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un médico psiquiatra, autorización y **consentimiento informado** de un familiar responsable, tutor o representante legal, todas por escrito. En caso de extrema urgencia, la persona usuaria puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión de la unidad hospitalaria con el visto bueno del médico responsable del servicio tratante.

Dentro de los 15 días hábiles posteriores al ingreso del paciente, será evaluado por el equipo de Salud Mental del establecimiento para la atención médica, siendo el médico psiquiatra quien valorará la pertinencia de continuar con el tratamiento hospitalario o ambulatorio, o en cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, será informado de su situación de internamiento involuntario para que, en su caso, otorgue su consentimiento libre e informado y su condición cambie a la de ingreso voluntario.

III.- ...

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se reforman los artículos 28, fracción VIII y 29, fracción IV y se adiciona el artículo 28 BIS, todos de la Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 28.- ...

I al VII.- ...

VIII.- Garantizar que el ingreso y la permanencia del usuario en el Centro sea voluntaria, salvo en **ingreso involuntario por emergencia**, caso de mandato judicial, el de Centros Especializados en menores de edad y los demás a que se refiere esta Ley;

ARTÍCULO 28 BIS.- El ingreso involuntario procederá sólo cuando se reúnan los siguientes criterios:

1. Sea solicitado por un familiar, tutor o representante legal, debidamente identificados, pero en todo momento contará con la indicación por escrito del médico a cargo del establecimiento que justifique el ingreso involuntario.

2. Exista justificación médica evidente

Cuando la persona se encuentre impedida para solicitar por sí misma la atención, presentando incapacidad transitoria o permanente, lo que conlleve alteraciones en el juicio y estado de conciencia.

3. Valoración médica que sustente y justifique la necesidad de atención en internamiento de la persona usuaria.

La indicación del médico deberá detallar la impresión diagnóstica de la persona usuaria que sustente el requerimiento de ingreso, la cual deberá observar la existencia de una o varias de las siguientes condiciones:

a) Haber sufrido una sobredosis de drogas y no poder ser tratados con seguridad en medio ambulatorio.

b) Encontrarse en abstinencia con riesgo de síndrome de privación complicado o en los que no es posible una valoración monitorización o tratamiento adecuados en un marco alternativo.

c) Padezcan enfermedades médicas generales, agudas o crónicas, que hagan que la desintoxicación ambulatoria o residencial sea insegura.

d) En caso de padecer comorbilidad psiquiátrica importante que represente un peligro para sí mismo o para otros, sólo podrán ser ingresados cuando el establecimiento de atención médica cuente con servicio de psiquiatría que atienda el cuadro psiquiátrico y le dé seguimiento, así como instalaciones adecuadas para su atención. Si no se conjuntan estos requisitos, no podrá darse el ingreso.

4. Exista un peligro grave o inmediato para sí mismo o terceros.

Se entenderá como un peligro grave o inmediato cuando las condiciones médicas de la persona usuaria revelen alteraciones transitorias en su juicio y conciencia, que lo torne agresivo para consigo mismo o con quienes lo rodean.

ARTÍCULO 29.- ...

I a la III.- ...

IV.- En caso de que alguna persona acuda al Centro con grado severo de intoxicación o con síndrome de abstinencia o de supresión, **y no se cuente con las instalaciones adecuadas para su tratamiento**, trasladarlo inmediatamente a servicios de atención médica en el Estado;

...

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado de Sonora

ATENTAMENTE

Hermosillo, Sonora a 26 de febrero de 2019


DIP. DIANA PLATT SALAZAR