

ASUNTO: SE PRESENTA INICIATIVA

SANTIAGO DE QUERÉTARO, QRO., OCTUBRE DEL 2006

**H. QUINCUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
P R E S E N T E .**

M.V.Z. LEODEGARIO RIOS ESQUIVEL, diputado del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la Quincuagésima Quinta Legislatura, en uso de las facultades que me confieren los artículos 33 fracción II y 40 de la Constitución Política Local y en relación al artículo 71 de la Constitución General de la República, formulo ante esta Honorable Representación Popular, iniciativa en los términos que a continuación se expresan, y

C O N S I D E R A N D O

Que la aprobación por parte de esta Legislatura, de esta proposición de tanta importancia científica, dice mucho en favor de los hombres nuevos que rigen los destinos del estado, desde el primer momento el proyecto de ayuda a los enfermos mentales, debemos mostrarnos sinceramente dispuestos a coadyuvar a las iniciativas renovadoras en las materias psiquiátricas.

Que hacemos votos porque esta nueva reglamentación, que tanto representa científica como socialmente, sea el primer paso de esta feliz conjunción de las iniciativas técnicas con la autoridad de la Secretaría de Salud en favor de las actividades psiquiátricas hasta ahora tan poco favorecidas por el interés social.

Que la asistencia del enfermo psíquico exige en nuestro estado, con gran urgencia, una transformación íntegra de la legislación vigente, reguladora de las relaciones entre aquél y los hospitales públicos y privados exclusivamente dedicados a este objeto.

Que los errores tan fundamentales en las disposiciones hoy en vigor, barreras interpuestas sin justificación social o científica alguna a la rápida asistencia al enfermo psíquico por una parte y la cantidad de trabas inútiles y vejatorias para el paciente y sus familiares por otra, impidiendo asimismo una eficaz actuación profesional, agravada con el concepto equivocado y

muy extendido sobre el carácter y funcionamiento de instituciones especializadas en la materia, privación de la libertad más que propias Clínicas médicas, requieren e imponen modificaciones inmediatas que, corrigiendo aquella anómala situación, adapten nuestra legislación.

Que vemos con profunda preocupación, que nuestro estado sea uno de las pocas entidades de la república que no tiene instituciones psiquiátricas, ni privadas ni públicas, esto trae como consecuencia que los enfermos mentales que vagabundean por nuestras calles, sean ya parte de nuestro paisaje urbano, sean parte ya de leyendas urbanas, visualizamos estas personas sin aseo personal y hasta sin ningún pudor mostrando su cuerpo, sin que la conexión de la conciencia pueda llegar a sus mentes enfermas.

Que en muchas ocasiones se solicita el apoyo de los hospitales especializados de otras entidades, recibiendo su apoyo pero con cierta limitación, ya que con justa razón le dan privilegios a su propios enfermos, a sus propios ciudadanos que requieren el servicio, ante estos rechazos y limitaciones, nadie sabe el sufrimiento de un familiar con un paciente psiquiátrico que no tiene a donde canalizarlo, que no tiene a donde le den la cura debida.

Que sabemos, que probablemente no sea un punto político de mucha relevancia o relumbrón, pero si es una obra social pendiente con mucha gente, baste ver los portales de los edificios públicos, las oscuras callejuelas de los alrededores, los pequeños rincones de la ciudad, los puentes y los drenes, estas personas llegan con la oscuridad, llegan con sus penas de madrugada a donde ellos piensan que son sus aposentos.

Que muchas de esos indigentes pudieran tener cura con un medicamento que controlara sus niveles de dopamina en el cerebro, sustancia que pudiera ayudar a que en un lapso de lucidez, se les notificara a sus familiares, y lograr encontrar al hermano, padre, hijo o amigo perdido, creemos con justa razón, que este documento tiene los inicios de atención a esas personas de la oscuridad, a los caminantes sin rumbo de las carreteras, a los que buscan en los contenedores de basura, a los que duermen envueltos en el piso, sin mas apariencia que la suciedad y desgracia en la que viven.

Que lo más patético es lo anterior, pero hay que considerar que el mal de Alzheimer y otras enfermedades mentales aumentarán más de seis veces entre los hispanos durante la primera mitad de este siglo, según un informe divulgado por la Asociación del Alzheimer, por ello es factible pedir de inmediato que se dediquen más fondos a la investigación y al tratamiento de estas enfermedades.

Por lo anterior, tengo a bien formular y presentar la siguiente iniciativa de:

LEY QUE REGULA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PSIQUIATRICO EN EL ESTADO DE QUERÉTARO.

Artículo 1.- Todo enfermo psíquico debe recibir en Querétaro asistencia médica, bien privada en medio familiar o bien en hospital psiquiátrico, público o privado, cuya organización técnica corresponda al estado actual de la ciencia psiquiátrica.

Artículo 2.- La asistencia psiquiátrica deberá prestarse en los hospitales adecuados oficiales o privados.

Artículo 3.- Se entiende por hospital psiquiátrico todo aquel que admita enfermos psíquicos en número mayor de cinco y cuya dirección técnica esté encomendada a un especialista de probada o reconocida competencia, con el título de médico legalmente expedido.

Artículo 4- Se entiende por hospital psiquiátrico oficial todo aquel que sea sostenido directamente por el Estado o los Ayuntamientos.

Artículo 5.- Se entiende por hospital psiquiátrico privado todo aquel que sea propiedad particular.

Artículo 6.- La construcción y organización técnica de cada hospital psiquiátrico oficial o privado, deberá atenerse estrictamente a los preceptos que la Psiquiatría moderna exige y someterse a la aprobación de la Secretaría de Salud.

Artículo 7.- Es condición indispensable para el funcionamiento de todo hospital de esta naturaleza, oficial o privado:

a) Que toda Sección dedicada a la asistencia de enfermos agudos o crónicos en estado de agitación se halle dotada de una instalación de baño permanente.

b) Que en ningún caso, y sin orden explícita del médico, se utilicen medios físicos coercitivos (camisas de fuerza, ligaduras, etc.).

Artículo 8.- Todo hospital psiquiátrico, público o privado, deberá de ser posible, tener un carácter mixto con un servicio abierto y otro cerrado.

a) Se entiende por servicio abierto el dedicado a la asistencia de enfermos neuróticos o psíquicos que ingresen voluntariamente y de los enfermos psíquicos ingresados por indicación médica y que no presenten manifestaciones antisociales o signos de peligrosidad.

b) Se entiende por servicio cerrado el dedicado a la asistencia de todos los enfermos ingresados contra su voluntad por indicación médica, o de

orden administrativa o judicial, en estado de peligrosidad o con manifestaciones antisociales.

Artículo 9.- En casos especiales, el Secretario de Gobierno, previo informe de la Secretaría de Salud, podrá autorizar el funcionamiento de Clínicas y Hospitales psiquiátricos oficiales, emplazados en centros urbanos, con un carácter exclusivamente abierto, es decir, no sujetos a la legislación especial para la asistencia del enfermo psíquico.

Artículo 10.- Los hospitales psiquiátricos oficiales dispondrán, a ser posible, de una ambulancia con personal idóneo para que se haga cargo de los enfermos en el lugar de su residencia, a requerimiento de la autoridad correspondiente. Cuando no sea posible, utilizarán la de otros centros oficiales que se la faciliten.

Artículo 11.- Las municipios que cuenten con hospital psiquiátrico fuera de los centros urbanos organizarán en las capitales un dispensario psiquiátrico (consultorio), que funcionará, por lo menos, tres veces por semana.

Artículo 12.- Todo hospital psiquiátrico, público o privado, tendrá un Reglamento propio informado por la Secretaría de Salud, aprobado por el Secretario de Gobierno, que podrá ser revisado cada cinco años a propuesta del director médico del Hospital.

Artículo 13.- Dependiente de la Secretaría de Salud se creará en el Estado, y en la forma que se considere más adecuada, una Dirección que, integrada por personal de reconocida competencia, tenga a su cargo la vigilancia e inspección en cualquier momento de todo cuanto se refiere a la asistencia psiquiátrica estatal, así como de los cometidos de la higiene mental en su más amplio sentido.

Artículo 14.- La inspección de los hospitales psiquiátricos se realizará, por lo menos, anualmente, recogiendo el inspector las proposiciones y quejas del personal y de los enfermos para aconsejar las reformas que fuesen justas y convenientes. Esta sección dispondrá también la organización, asistencia y protección de los enfermos que salgan de los hospitales psiquiátricos, y la vigilancia y reglamentación de las organizaciones privadas o públicas de asistencia familiar que puedan crearse.

Artículo 15.- Todo enfermo psiquiátrico podrá ingresar en un hospital oficial o privado en las siguientes condiciones:

- a) Por propia voluntad.
- b) Por indicación médica.
- c) Por orden administrativa o judicial.

Artículo 16.- El ingreso voluntario de todo enfermo psíquico exige:

- a) Un certificado, firmado por un médico colegiado que tenga registrado su título y su firma, en el cual se declare la indicación de la asistencia en el hospital elegido (podrá servir también un certificado de un médico del hospital donde es admitido el enfermo).
- b) Una declaración firmada por el propio paciente en la que se indique su deseo de ser tratado en el hospital elegido.
- c) La admisión del enfermo por el director médico del hospital.
- d) En los hospitales públicos deberá ser justificada por un certificado médico, legalizado por el Director del Hospital que tenga registrado el título y la firma del que lo suscribe y los documentos de identidad (cédula, huellas dactilares, credencial de elector entre otros) que se consideren necesarios para su tratamiento.

Artículo 17. La admisión por indicación médica o involuntaria de un enfermo psíquico sólo podrá tener el carácter de «medio de tratamiento» y en ningún caso de privación correccional de la libertad. Exige las siguientes formalidades:

- a) Un certificado firmado por un médico especialista en el cual se hagan constar la existencia de la enfermedad y la necesidad de reclusión. Este certificado expondrá brevemente la sintomatología y resultado de la exploración somática y psíquica del paciente, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico.

Se hará con arreglo a un formulario sencillo y especial para enfermos mentales, que publicará la Secretaría de Salud.

- b) Una declaración firmada por el pariente más cercano del paciente o su representante legal, o por las personas que convivan con el enfermo, si no tiene parientes próximos, en la que se indique expresamente su conformidad y solicitando su ingreso directamente del director médico del hospital, que si pertenece a hospitales municipales lo participará después al presidente municipal. En dicha declaración familiar se harán constar también las permanencias anteriores del enfermo psíquico en hospitales psiquiátricos, en sanatorios o en aislamientos privados. Las razones para certificar la admisión de una persona en un hospital psiquiátrico serán: la enfermedad psíquica que aconseje su aislamiento, la peligrosidad de origen psíquico, la incompatibilidad con la vida social y las toxicomanías incorregibles que pongan en peligro la salud del enfermo o la vida y los bienes de los demás.

Artículo 18.- Los médicos ajenos al hospital psiquiátrico donde es admitido el enfermo, que expidan la certificación de enfermedad psíquica, no podrán ser parientes, dentro del cuarto grado civil, de la persona que formule la petición, de ninguno de los médicos del hospital donde deba efectuarse la observación y tratamiento, ni del propietario o administrador. La admisión del enfermo deberá efectuarse en un período de tiempo que no pase de diez días, contados a partir de la fecha del certificado médico. Antes de transcurridas veinticuatro horas de la admisión del enfermo en el hospital, remitiendo una nota-resumen de todos los documentos indicados en los párrafos anteriores y motivos del ingreso. Dicha autoridad ordenará de oficio al médico, donde esté emplazado el hospital, el reconocimiento del enfermo y la remisión del informe correspondiente.

Artículo 19.- También remitirá el director, dentro de dicho plazo, al juez familiar de primera instancia de la última residencia del enfermo, y si ésta fuera desconocida, un parte duplicado en el que se haga constar la filiación del enfermo y el nombre y domicilio del médico que certificó el ingreso, siendo obligación del Juzgado Familiar devolver sellado al hospital el ejemplar duplicado al día siguiente de su recepción.

Artículo 20. Cuando un enfermo ingresado voluntariamente presente, a consecuencia del avance de su enfermedad psíquica, signos de pérdida de la libre determinación de su voluntad y de la autocrítica de su estado morboso, o manifestaciones de peligrosidad, el director del hospital deberá ponerse de acuerdo con la familia o representante legal del enfermo para disponer que se extiendan urgentemente los certificados y modificaciones, oficiales correspondientes que señala esta Ley para los enfermos ingresados por prescripción médica.

Artículo 21. En casos de urgencia, el enfermo podrá ser admitido inmediatamente, bajo la responsabilidad del director del hospital, el cual, en el término de veinticuatro horas, comunicará al Secretario de Salud el ingreso del enfermo acompañando un certificado en el cual se hagan constar las razones de la urgencia del caso.

Artículo 22.- El certificado señalado anteriormente podrá ser extendido por uno de los médicos del hospital o por otro ajeno a éste, debidamente ratificado. En el primer caso deberá, dentro de los tres días siguientes al ingreso, ser ampliado por otro firmado por un psiquiatra ajeno al hospital o, en su defecto, por un médico general. Siempre deberá completarse con los demás requisitos legales mencionados en esta ley referente a ingreso involuntario.

Artículo 23. En el caso de que el Secretario de Salud lo considere oportuno, podrá sin previo aviso, comprobar, mediante la Dirección correspondiente, donde esté emplazado el hospital, la situación de cada uno de los pacientes dentro de éste, atendiendo a las posibles denuncias sobre internamiento indebido, para que se exija las responsabilidades que señala el Código Penal.

Artículo 24. Estas denuncias por internamiento indebido de presuntos sujetos normales, podrá presentarse ante el Ministerio Público correspondiente a la última residencia del enfermo o ante el Secretario de Salud donde asiente el hospital psiquiátrico que admitió al enfermo.

Artículo 25. Los hospitales hospitalarios oficiales destinados a la admisión de enfermos psíquicos están obligados a remitir a los hospitales psiquiátricos adonde se trasladen los enfermos, una copia del certificado de ingreso y un resumen del recurso de la enfermedad observado durante la estancia del paciente en el citado departamento.

Artículo 26. La admisión por orden judicial o administrativa puede tener lugar:

- a) Para observación, en primer caso.
- b) Con arreglo al Código Penal vigente.

Artículo 27. La admisión por orden administrativa para observación podrá ser dispuesta por el Ministerio Público, debiendo fundarla y motivarla. Tendrá lugar cuando a juicio de un médico el enfermo se halle en estado de peligrosidad para sí o para los demás, o cuando a consecuencia de la enfermedad psíquica haya peligro inminente para la tranquilidad, la seguridad o la propiedad pública o privada, incluso la del propio enfermo.

Artículo 28.- No podrá prolongarse más de un día sin que sea justificado por el certificado médico expedido legalmente, y en casos de duda por el médico forense correspondiente y con arreglo a las formalidades estatuidas en esta ley, que se cumplirá como en los casos de urgencia.

Artículo 29. Todo enfermo mental indigente o de escasos medios de fortuna o que carezca de protección familiar, y cuya psicosis exija por su peligrosidad un rápido ingreso en un hospital psiquiátrico, será admitido sin dilación alguna en los departamentos de observación habilitados en los Hospitales, y será considerado como caso de urgencia, con arreglo a esta Ley para los efectos de su ingreso, completándose después los demás requisitos.

Artículo 30. La admisión por orden judicial podrá ser dispuesta por la autoridad judicial correspondiente.

Artículo 31. Los enfermos psíquicos sujetos a procedimiento penal que son ingresados en un hospital por orden judicial, deberán, igualmente, ir provistos de un informe médico ordenado por la autoridad que dispuso su ingreso, en el cual se indique con detalle preciso los resultados del examen psiquiátrico a que han sido sometidos con anterioridad por dos o más médicos.

Artículo 32. Es de interés público la acción para solicitar de la autoridad administrativa o judicial la orden de ingreso forzoso de un enfermo psíquico en un hospital psiquiátrico. En consecuencia, a todo ciudadano mayor de edad, residente en el territorio del estado, compete dicha acción. El procedimiento para el ingreso forzoso de un enfermo psíquico en estado de peligro, por ser de interés público y estar reclamado tanto para el adecuado tratamiento del enfermo como para la seguridad general y la conveniencia social, se ha de tramitar de oficio con la mayor urgencia y supliéndose, por la autoridad o funcionario ante quien se inicie, las faltas o deficiencias de la petición formulada.

Artículo 33.- Bastará la petición de cualquier persona para decretarse la observación, previo informe médico, reclamado con urgencia de los funcionarios sanitarios por la autoridad ante quien se formule la solicitud. No existiendo petición, la autoridad que tenga conocimiento de un caso comprendido en esta ley, procederá de oficio a decretar la observación, previo informe de que habla el párrafo anterior.

Artículo 34.- En casos de notoria urgencia por inmediata peligrosidad, se podrá ordenar el ingreso administrativo sin informe previo, pero deberá dictarse de inmediato la justificación de lo anterior, que no deberá exceder de doce horas.

Artículo 35. En el plazo máximo de seis semanas de observación, el director de todo hospital psiquiátrico está obligado a remitir al Juzgado Familiar de primera instancia correspondiente un informe en el que consten los resultados del estudio del enfermo ingresado por indicación médica u orden administrativa o judicial.

Artículo 36. Los enfermos psíquicos que formen parte de los cuerpos de policía recibirán asistencia en los servicios correspondientes, y una vez dados de baja en los cuerpos respectivos, serán entregados a sus familias, y, en su defecto, a la autoridad civil correspondiente para que disponga su ingreso en hospitales psiquiátricos, como si se tratase de un caso común.

Artículo 37. Los expedientes de incapacidad civil y sujeción a tutela de enfermos psíquicos admitidos en hospitales psiquiátricos públicos o privados, se solicitarán al Juzgado Familiar que corresponda por la residencia del enfermo o su representante legal, con arreglo a los artículos correspondientes del Código Civil, y el Juzgado Familiar informará al director del hospital para que certifique respecto al tiempo de su observación como trámite complementario a los informes médico-legales de otros facultativos. La responsabilidad penal por certificados falsos de esta índole le incumbe al director.

Artículo 38. Los directores de los hospitales psiquiátricos podrán delegar en los otros médicos del hospital en curso de ausencia o enfermedad.

Artículo 39. Todo médico que se haga cargo de la asistencia de un enfermo mental y ésta tome carácter de aislamiento involuntario en asistencia privada o familiar organizada, lo comunicará al Secretario de Salud, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a su intervención médica, notificando que se han tomado las medidas convenientes de custodia.

Artículo 40.- La familia o representante legal de un enfermo psíquico peligroso que, a pesar de los consejos médicos, no haya tomado las medidas de previsión correspondientes (internamiento, vigilancia particular), son responsables civilmente de las acciones delictivas del enfermo contra la vida o patrimonio de los demás.

Artículo 41. La salida o alta de un enfermo psíquico tendrá lugar:

- a) En los enfermos ingresados voluntariamente cuando éstos lo soliciten del director y cuando lo disponga este último.
- b) En los enfermos ingresados por indicación médica o por orden administrativa cuando a juicio del director haya cesado la indicación de la asistencia en el hospital.
- c) Ningún enfermo ingresado por orden judicial podrá salir del Hospital sin permiso de la autoridad que decretó su admisión, a la cual se le notificará previamente la curación del enfermo.
- d) Cuando los familiares de un enfermo o su representante legal lo soliciten en debida forma del director. En el caso de que la salida del enfermo se halle contraindicada por cualquier circunstancia, los familiares del paciente o su representante legal firmarán una declaración, en la cual hagan constar que, bajo su responsabilidad y a pesar de la opinión en contra de los facultativos, se llevan al enfermo. Si el director considerase al enfermo en estado de peligrosidad, podrá oponerse a su salida hasta

tanto que la autoridad correspondiente, a la que se habrá notificado el deseo del representante legal, disponga el alta del enfermo.

Artículo 42. Todo enfermo psíquico que sea dado de alta de un hospital psiquiátrico recibirá un documento del director del mismo que así lo haga constar. El director comunicará al Secretario de Salud y al juez familiar de primera instancia el domicilio del enfermo, la salida de éste y las circunstancias de esta salida.

Artículo 43. En casos de fuga se notificará ésta a la autoridad administrativa o policíaca para que se proceda a la busca del enfermo y su reingreso en el hospital.

Artículo 44. Cuando el director del hospital psiquiátrico oficial o privado lo considere oportuno, conceder permisos o licencias temporales, que no podrán exceder de tres meses. En casos excepcionales también podrá conceder salidas provisionales de una duración máxima de dos años, al final de cuyo plazo se canjearán por el alta extendida en documento especial por el director.

Artículo 45. Las condiciones de estos permisos o salidas provisionales son:

- a) Los enfermos que salen del hospital en estas condiciones podrán ser readmitidos sin formalidades de ninguna clase.
- b) Sus familiares están obligados a remitir al director del hospital una relación mensual del estado del enfermo.
- c) No podrán negarse los familiares del paciente a que éste pueda ser visitado por el personal médico del hospital o sus representantes si el director del mismo lo estimase oportuno para el buen conocimiento de la psicosis del paciente.

Artículo 46. Si la familia de un enfermo dado de alta o con licencia temporal no se presentase a recogerlo en el término de cuatro días siguientes a la notificación, podrá aquél ser entregado a la autoridad correspondiente para que sea conducido a su residencia familiar.

Artículo 47. Tanto los familiares del paciente como éste mismo podrán elevar sus quejas y reclamaciones relativas a las altas, permisos u otros motivos al Secretario de Salud.

Artículo 48. El reingreso de todo enfermo psíquico dado de alta se efectuará mediante los mismos requisitos que el ingreso..

Artículo 49. La reorganización interior de cada hospital en lo que a las relaciones de los enfermos con sus familiares se refiere, queda al

prudente criterio del director del hospital, así como la forma y técnica de la asistencia prestada en aquél.

T R A N S I T O R I O S

ARTICULO PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor el día 1 de enero del año 2008, se ordena su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga".

ARTICULO SEGUNDO. El Ejecutivo del Estado, conjuntamente con la Secretaria de Salud, realizará la programación presupuestal para la obra pública que se requiera para la atención hospitalaria del enfermo psíquico en el Estado.

ARTICULO TERCERO. Se derogan las disposiciones que se opongan a la presente ley.

ATENTAMENTE

"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"

DIPUTADO

M.V.Z. LEODEGARIO RIOS ESQUIVEL