

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR
Observaciones de la Cámara Revisora

No. Expediente: M248-2PO3-12

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA MINUTA	
1. Nombre de la Minuta.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2. Tema principal de la Minuta.	Salud.
3. Nombre de quien presenta la Iniciativa ante la Cámara de Diputados.	Dip. Jorge Quintero Bello.
4. Grupo Parlamentario al que pertenece.	PAN.
5. Fecha de presentación ante la Cámara de Diputados.	26 de abril de 2007.
6. Fecha de aprobación del dictamen en la Cámara de Diputados.	09 de octubre de 2007
7. Fecha de presentación ante la Cámara de Senadores.	11 de octubre de 2007, para los efectos de la fracción A) del artículo 72 de la CPEUM.
8. Fecha de aprobación del dictamen en la Cámara de Senadores.	08 de diciembre de 2011.
9. Fecha de devolución a la Cámara de Diputados.	01 de febrero de 2012, para los efectos de la fracción D) del artículo 72 de la CPEUM.
10. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	01 de febrero de 2012.
11. Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

La minuta de la Cámara de Senadores propone el desechamiento total previsto en el Apartado D del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en razón de que se han atendido de forma amplia y suficiente las propuestas contenidas en la minuta, toda vez que el pasado 5 de enero de 2009, se publicó en el Diario Oficial de la Federación Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud en Materia de Cuidados Paliativos, el cual creó un Título Octavo Bis "De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal", donde destaca la creación de un régimen simétrico de derechos y obligaciones entre prestadores y usuarios de los servicios de salud de los cuidados paliativos y manejo del dolor.

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 XXX del artículo 73, en concordancia con el artículo 4º, párrafo cuarto, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La minuta cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

- Incluir el fundamento legal en que se sustenta la facultad del Congreso para legislar en la materia de que se trata.

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE		
TEXTO VIGENTE	MINUTA APROBADA POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	DICTAMEN A LA MINUTA APROBADO POR LA CÁMARA DE SENADORES
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. ...</p>	<p>MINUTA PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA PALIATIVA.</p> <p>Artículo Único.- Se reforman la fracción III del artículo 27; el párrafo tercero del artículo 37; la fracción I del artículo 58; el artículo 59 y la fracción III del artículo 112; y se adicionan la fracción IV al artículo 33; los artículos 33 Bis-1; 33 Bis-2; 33 Bis-3 y un cuarto párrafo al artículo 77 Bis-1 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 27.- ...</p> <p>I. y II....</p> <p>III. La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;</p>	<p>Proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina paliativa.</p> <p>(Observaciones de desechamiento total)</p>

<p>IV. a X. ...</p> <p>XI. La atención médica a los adultos mayores en áreas de salud geriátrica.</p> <p>Artículo 33. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>IV a X. ...</p> <p>Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente con enfermedad en estado terminal, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.</p> <p>Artículo 33 Bis-1.- Para los efectos de esta Ley se entenderá como enfermedad en estado terminal, a todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses.</p> <p>Artículo 33 Bis-2.- Los pacientes enfermos en estado terminal tendrán los siguientes derechos:</p>	
---	--	--

<p>No tiene correlativo</p>	<p>I. Atención médica curativa y paliativa durante el transcurso de la enfermedad;</p> <p>II. Trato digno y respetuoso;</p> <p>III. Información clara, oportuna y suficiente sobre su estado médico;</p> <p>IV. Decidir libremente sobre el tipo y lugar de atención médica que mejor se adecue a su enfermedad, necesidades y calidad de vida, así como el sitio dónde desea morir, y</p> <p>V. Los demás que las leyes señalen.</p> <p>Artículo 33 Bis-3.- Todas las instituciones de salud, públicas y privadas, deberán:</p>	
<p>No tiene correlativo</p>	<p>I. Incorporar cuidados paliativos en el segundo y tercer nivel de atención;</p> <p>II. En cuidados paliativos, disminuir las restricciones para la prescripción de analgésicos fuertes, tipo opiáceos cuando sean necesarios, a fin de eliminar el dolor evitable;</p> <p>III. Dar una atención paliativa digna, profesional, ambulatoria o domiciliaria,</p>	

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 37.- ...</p> <p>...</p> <p>Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.</p> <p>Artículo 58.- La comunidad podrá</p>	<p>con visitas médicas según requerimiento, en caso justificado a fin de evitar el abandono y altas hospitalarias automáticas, pretextando la no recuperación del enfermo;</p> <p>IV. Ofrecer un sistema de apoyo físico y emocional a la familia del paciente durante la enfermedad y para la aceptación de su muerte, y</p> <p>V. Las demás que las leyes señalen.</p> <p>Artículo 37.-...</p> <p>....</p> <p>Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica integral, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional, la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes y los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades en estado terminal.</p> <p>Artículo 58.-...</p>	
---	--	--

participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;

II. a VII. ...

Artículo 59. Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos, *así como* en los cuidados paliativos.

Artículo 77 bis 1.- ...

1. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes, **así como acciones que impacten en la dignidad de la persona con enfermedades terminales;**

II. a VII. ...

Artículo 59.- Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos y en los cuidados paliativos **para los pacientes con enfermedad en estado terminal.**

Artículo 77 Bis-1.- ...

<p>...</p> <p>...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, <u>cuidados paliativos</u>, riesgos de automedicación, prevención de fármacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>En el segundo y tercer nivel de atención se deberá proveer medicina paliativa, para los pacientes con enfermedad en estado terminal, así como apoyo a sus familiares.</p> <p>Artículo 112.-...</p> <p>I. y II....</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, <u>cuidados paliativos</u>, educación sexual, planificación familiar, riesgos de automedicación, prevención de fármaco dependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.</p>	
---	---	--

	<p style="text-align: center;">Transitorios</p> <p>Artículo Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Artículo Segundo.- La Secretaría de Salud deberá revisar actual norma' de modificarla o crear nueva normatividad en materia cuidados paliativos.</p>	
--	---	--

GTR