

INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO ÓSCAR DANIEL MARTÍNEZ TERRAZAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Quien suscribe Óscar Daniel Martínez Terrazas, diputado federal, integrante de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, del Honorable Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción I, 65, numeral 1, fracciones I y II, 76, numeral 1, fracción II, 78, numeral 1, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien presenta iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo VI Ter, al artículo 6; se reforman los artículos 3, párrafo XVII, 27, fracción III, 33, fracción III, 59, 74, fracciones I y II, 77 Bis1, fracción III, 122, fracción III, 174, fracciones IV y VII, 175, 176, 177, 178, 179, 185 fracción I, 187 Bis 1, 191, fracción I, 192 Quater, 192 Quintus, fracción III, 192 Sextus, fracción III, 262, fracción I, 300, 306, fracción V, y 481 de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

Antecedentes

Que en pláticas con la L.T.F. Guadalupe Vanessa Hernández Martínez, egresada de la Escuela Superior de Rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación (LGII), es que surge la importante necesidad de realizar adiciones y reformas en diversos artículos a la Ley General de Salud.

Exposición de Motivos

1. La historia de la rehabilitación en México se remonta a la creación de la Escuela Nacional para Ciegos y Deficientes Visuales a finales del siglo XIX. Durante el siglo XX hubo avances significativos en la atención a las personas con discapacidad, en la que participaron todas las instituciones de salud del país, incluyendo hospitales como el General de México, el Juárez de la Ciudad de México, el Infantil de México, el Hospital Colonia, el Hospital Central Militar, etcétera, y la participación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Nacional de Rehabilitación y las instituciones pertenecientes a la seguridad social como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste); además, de la participación de instituciones de asistencia privada como la Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral (APAC) y los Centros de Rehabilitación Infantil Teletón (CRIT).¹

Dentro de las instituciones con mayor reconocimiento en el ámbito de la Rehabilitación, se encuentra el Instituto Nacional de Rehabilitación, los cuales tuvieron sus inicios en el año de 1951 donde se creó la Dirección General de Rehabilitación en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la cual se integró con diversos centros y servicios de rehabilitación para todo tipo de discapacidades: musculo esqueléticas, de la audición, de la visión y por deficiencia mental, dando lugar al Centro de Rehabilitación del Sistema Musculo Esquelético, al Instituto de Audiología, al Instituto Nacional de Niños Ciegos, anexando la Escuela Nacional de Ciegos y estableciendo el Centro de Rehabilitación de Alcohólicos, el Centro de Débiles Visuales y el de Deficiencia Mental, así como el Centro de Rehabilitación Francisco de P. Miranda, el cual a finales de 1970 se transformó en el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred.

En el año de 1971 se planteó el “Programa Nacional de Rehabilitación” que incluía la construcción de Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) en los Estados y la del Instituto Nacional de Rehabilitación en la Capital del país, del cual se realizó el proyecto ejecutivo y se le asignó un terreno en la Delegación de Tlalpan, cuya construcción a punto de ser iniciada se suspendió por razones de crisis económica en el país. Por lo anterior, el Centro de Rehabilitación del Sistema Musculo Esquelético cambió de nombre por el de Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación; a finales del año 1971, el del Instituto de Audiología cambió a Instituto Nacional de la Comunicación Humana y el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred

por el de Instituto Nacional de Ortopedia, todo ello con el propósito de que a través del tiempo se convirtieran en verdaderos institutos de investigación. Para el año de 1989 se decidió la fusión de los Institutos Nacionales de Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y Comunicación Humana para dar lugar a la Formación de un solo Instituto fortalecido, lo cual se logró mediante la construcción y equipamiento de un nuevo edificio, llevándose a cabo el proyecto ejecutivo e iniciándose su construcción.²

2. La psicología humanista desarrolló una terapia llamada gestalt, que no está referida a enfermedades y los modos de tratarlas, sino más bien a acentuar las capacidades humanas, basándose en las habilidades de cada uno, las que trata de hacer consientes.

Se utiliza muchas veces el término terapia, sobre todo vinculándola a los tratamientos psicológicos (psicoterapia). Así se habla de terapia familiar, tratando de analizar los comportamientos de cada individuo con relación en sus lazos parentales directos, analizándose problemas como la inexistencia de límites, el autoritarismo, la falta de individualización de sus miembros, etcétera.

También nos referimos a terapia ocupacional donde el hacer se constituye en un modo de valoración personal e integración social. A través del trabajo, en la medida de las capacidades individuales, el hombre logra realizarse, preservando su salud, previniendo dolencias y adiestrando a pacientes que sufren discapacidades físicas o psíquicas.

La terapia de pareja tiende a reforzar los vínculos comunicacionales entre las partes, para superar conflictos. La terapia de grupo, es cuando se reúnen personas con los mismos problemas, para tratar de resolverlos apoyándose unos a otros.

La terapia cognitiva es muy usada actualmente (se originó en 1955) por los psicólogos como tratamiento de ciertos problemas, como fobias, pánico, estrés, o depresiones. Enseña a pensar sobre los problemas, trabajando en conjunto, terapeuta y paciente, para verlos de una manera más real, buscando soluciones para el presente sin indagar demasiado sus orígenes.

La terapia alternativa incluye procedimientos curativos y de alivio del dolor que no están científicamente demostrados, y no están incluidos en la medicina tradicional.

La terapia de sueño se utiliza en los casos en que el paciente experimente insomnio crónico, ayudando también a quienes sufren depresión.

La equinoterapia consiste en emplear equinos (caballos) para mejorar la calidad de vida de personas con diversas condiciones físicas o psicológicas que lo requieran, por ejemplo, quienes sufran de enfermedades en la médula, autismo, retraso mental, esclerosis múltiple, etcétera.

La musicoterapia emplea la música especialmente para mejorar problemas psíquicos, fomentando la creatividad, las relaciones sociales y la expresividad.

3. La terapia es una rama de la ciencia de la salud dedicada a garantizar el correcto desarrollo o recuperación de las funciones referentes a los sistemas del cuerpo humano, cuya acción repercute en la cinética corporal. Esta disciplina tiene lugar cuando la persona ha perdido o está en riesgo de perder la movilidad total o parcial del área afectada, a través del empleo de diversas técnicas científicamente probadas.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud define la terapia como “la ciencia del tratamiento por medio de métodos físicos, ejecución de ejercicio terapéutico, Electroterapia y Masoterapia”. De igual manera, la terapia

se vale del empleo de pruebas tanto eléctricas como manuales, para valorar el alcance de la afectación, el grado de fuerza muscular, las capacidades funcionales y la amplitud de los movimientos articulares.

La gran mayoría de las personas saben bien cuáles son las funciones de un médico, un dentista o un enfermero. No obstante, la población tiende a ignorar o subestimar la función de los expertos en terapia, haciéndose una imagen errada sobre en qué consiste su trabajo.

Para comenzar, es importante mencionar que la función de un fisioterapeuta es mucho más compleja que sólo dar masajes, puesto que dichas terapias deben efectuarse de acuerdo a la causa de la lesión, ya que, de no ser así, lejos de producir alivio, podrían agravar la condición. El trabajo principal del terapeuta radica en ofrecer un tratamiento específico enfocado especialmente en la rehabilitación o recuperación de lesiones a sus pacientes, proporcionándoles soluciones confiables a sus problemas musculares.

Asimismo, un terapeuta se encuentra en la capacidad de examinar a un paciente, identificar su dolencia junto con su origen, y posteriormente aplicar un tratamiento para minimizarla o eliminarla según sea el caso. Para ello requiere de un profundo conocimiento en anatomía y fisiología humana, gracias a que no solo los desgarros o roturas pueden producir lesiones, sino que también influyen otros factores como el estrés, la ansiedad y las malas posturas.

El soporte ofrecido por la terapia puede ser incluido en casi cualquier especialidad médica, pero las más comunes son:

- Traumatología y Ortopedia: ideal como tratamiento para ayudar en casos de fracturas, contracturas, tendinitis, esguinces, recuperación postoperatoria, entre otros.
- Reumatología: prescritas como terapias específicas para artritis reumatoide, artrosis, fibromialgia, etcétera.
- Fisioterapia del Deporte: empleada en la prevención y tratamiento ocurridas por lesiones deportivas.
- Pediatria: indicadas para los trastornos del desarrollo psicomotor, por ejemplo, parálisis cerebral (enfermedad motora de origen cerebral) y espina bífida.
- Neurología: pacientes que hayan sufrido de lesiones medulares, esclerosis múltiple, traumatismo craneoencefálico, hernias discales, enfermedad de Parkinson.
- Cardiología: Recuperación post-infarto, alivio del edema linfático, por mencionar algunos.
- Neumología (fisioterapia respiratoria): casos de fibrosis quística, EPOC, enfisema pulmonar, asma, Covid.
- Ginecología y Obstetricia / Urología: preparación física para el parto, fisiosexología y reeducación postparto.
- Oncología: terapia paliativa para el manejo del dolor y secuelas físicas por radioterapia y quimioterapia.
- Dermatología y Cirugía Plástica (Fisioestética): quemaduras de alta extensión, cicatrización tipo queiloide y embellecimiento en general.³

4. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Covid-19, comúnmente llamado solo “coronavirus”, fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, siendo en enero que la declara como una emergencia de salud pública mundial.⁴ Comunicando en marzo de 2020 que puede ser

caracterizado como una pandemia, para esa fecha, las declaraciones del director general de la OMS fueron en el sentido de que “el número de casos de coronavirus fuera de China aumentó 13 veces y que el de países afectados se triplicó en las últimas dos semanas”.

Los coronavirus son una extensa familia de virus, algunos de los cuales puede ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el síndrome respiratorio agudo severo. Los virus de esta familia también pueden causar varias enfermedades en los animales.⁵

El agente etiológico es un nuevo coronavirus, SARS-Cov-2, llamado así por la similitud de sus síntomas agudos con los inducidos por el síndrome respiratorio severo (SARS, por sus siglas en inglés) que surgió en 2003. Según identificaron los científicos, las secuencias genómicas de los virus del SARS-Cov-2 aisladas de varios pacientes comparten una identidad de secuencia, lo que sugiere un cambio muy reciente del huésped en humanos.⁶ Aunque también nos dicen que hacen falta más estudios para poder aseverar o no lo anterior.

Las afectaciones por esta pandemia han provocado crisis en diferentes países, incluyendo México. Los resultados de estas afectaciones se han visto reflejados no sólo en la salud de la población, las condiciones económicas y sociales también han sido deterioradas.

En los últimos reportes sobre Covid-19 a nivel mundial, se han reportado 67 millones 210 mil 778 casos confirmados y 1 millón 540 mil 777 defunciones, siendo la región de América con el mayor número de casos diarios, con 235 mil 445 en las últimas 24 horas; seguido de Europa con 179 mil 474 casos en las últimas 24 horas.⁷

En el caso específico de México, la Secretaría de Salud federal comunica que, hasta el 8 de diciembre de 2020, se tienen confirmados 1 millón 193 mil 255 casos, y estos se conforman, de casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio y los casos por asociación o dictaminarían clínica-epidemiológica a Covid-19.

También informa que hasta este día hay 110 mil 874 defunciones por Covid-19. Las entidades federativas con mayor número de casos son, Ciudad de México con 239 mil 6; seguida del estado de México con 119 mil 071 y Nuevo León con 71 mil 114 casos.

Los casos activos actualmente son 54 mil 131 casos, y son aquellos casos positivos por laboratorio y casos por asociación clínica-epidemiológica que iniciaron síntomas en los últimos 14 días, permitiendo identificar donde hay mayor actividad viral y por consecuencia aumento en la transmisión. Los estados con casos activos mayores a mil son Ciudad de México (22 mil 823), México (4 mil 578), Guanajuato (3 mil 865), Nuevo León (2 mil 602), Jalisco (1 mil 971), Querétaro (1 mil 925), Coahuila (1 mil 386), Durango (1 mil 317), Zacatecas (1 mil 228), Sonora (1 mil 180), Tabasco (1 mil 139) y Puebla (1 mil 034).

Hasta el día de hoy, se tienen registradas 16 mil 327 defunciones sospechosas de Covid-19 que incluyen las pendientes por laboratorio y las que están en proceso de asociación-dictaminarían clínica-epidemiológica en Sisver.⁸

Los casos recuperados hasta hoy son 889 mil 168 y son todos aquellos positivos a SARS-CoV-2 no hospitalizados, con fecha de inicio de síntomas con más de 14 días y sin fecha de defunción. Calculándose los casos activos de la siguiente manera:

- Se filtran todos los casos positivos, ambulatorios, sin fecha de defunción y registrados en la base de datos.
- Se cuentan los casos según fecha de inicio de síntomas y según fecha de defunción.

-Al total de casos registrados se restan todos los casos con fecha de inicio de síntomas anterior a los últimos 14 días y los casos con fecha de defunción establecida.⁹

Para definir el número de los casos activos y los casos recuperados de Covid-19 en México se utiliza la base de datos abiertos de Covid-19 más reciente, a cargo de la Dirección General de Epidemiología, y se rige conforme al “Decreto publicado en el diario Oficial de la Federación el 20 de Febrero del 2015, que establece la regulación en materia de Datos Abiertos”, con base en los ordenamientos aplicables en dicha materia, pone a disposición de la población en general, la información contenida en los Anuarios Estadísticos de Morbilidad 2015-2017, así como la información referente a los casos asociados a Covid-19 con el propósito de facilitar a todos los usuarios que la requieran, el acceso, uso, reutilización y redistribución de la misma.

Además la Dirección General de Epidemiología a través del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (Indre) *Dr. Manuel Martínez Báez*, es la dependencia encargada del desarrollo del protocolo para la identificación de este nuevo virus SARS-COV-2, ya que es responsable de transferir la metodología a toda la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, con el objetivo de incrementar la oportunidad en el diagnóstico y mejorar los procesos analíticos para la identificación de este nuevo virus.

En el caso de los laboratorios privados no forman parte de los registros del sistema de vigilancia epidemiológica. Aunque si hay un reconocimiento de evaluación comparativa emitido por la Indre, y estos a su vez envían un reporte diario al Indre.

5. Con fecha 20 de mayo del presente año, la Organización de Fisioterapia Mundial (WCPT por sus siglas en ingles), presento un documento a efecto de informar y analizar las repercusiones, así como el manejo de la terapia aguda en pacientes con Covid-19, como terapias para pacientes después de Covid-19.¹⁰

El documento se centra, entre otros, en:

- El manejo de la terapia aguda en pacientes con Covid-19;
- La rehabilitación de pacientes después de la Covid-19;
- Los terapeutas son esenciales para el arduo trabajo de rehabilitación en la fase aguda de la Covid-19; y
- Los terapeutas deben participar en la planificación de la prestación de servicios a nivel estratégico y operacional.

También exponen, las terapias son esenciales para la rehabilitación a medida que los pacientes pasan de la fase aguda a la fase post-aguda de Covid-19, como:

- Las necesidades de terapias individuales pueden ser específicas para las consecuencias de Covid-19 en personas por lo demás sanas, como la recuperación de las consecuencias de un prolongado período de ventilación, inmovilización y deterioro de las condiciones físicas, lo que puede incluir el deterioro de sus capacidades respiratorias, neurológicas, musculoesqueléticas o de otro tipo.
- Las necesidades de los pacientes con comorbilidades preexistentes pueden ser significativas, por lo que puede ser necesario recurrir a la experiencia de los terapeutas que trabajan en distintas disciplinas para garantizar un plan de rehabilitación integrado.

-Los pacientes, sus familias y cuidadores no deben quedar a la deriva y privados de sus servicios de las terapias, a fin de evitar su deterioro y el posible impacto negativo en su bienestar general, tanto físico como mental.

-Los terapeutas desempeñan un papel fundamental en el mantenimiento y la recuperación de las capacidades funcionales en personas con discapacidad y personas mayores débiles, y los servicios pueden adaptarse de manera de prestarlos por medios modificados o alternativos.

La Organización de Fisioterapia Mundial está compuesta por 121 organizaciones miembros de cinco regiones incluyendo países subdesarrollados, en vías de desarrollo y en pleno desarrollo. De ahí que exista una gran diversidad en la prestación de servicios de terapia y rehabilitación en los países/territorios de sus organizaciones miembros.

Además, la trayectoria y el impacto de la Covid-19 a lo largo del tiempo indican que, a medida que el epicentro se desplace, las sociedades y comunidades se verán afectadas de diferentes maneras.

La Organización Panamericana de la Salud, en el año 2020, manifestó que los terapeutas son esenciales para los esfuerzos de rehabilitación en las unidades de cuidados intensivos (UCI), guardias hospitalarias, salas de recuperación y en la comunidad sanitaria.

Un adecuado despliegue de terapeutas para atender las necesidades locales puede propiciar el alta temprana, reduciendo así el nivel de ocupación de las escasas camas hospitalarias.¹¹

El papel de los terapeutas es brindar apoyo y educar a las personas para que puedan autogestionar su rehabilitación, siempre que sea posible y conveniente, es siempre importante, y particularmente cuando se restringe el acceso o se modifica la prestación de estos servicios.

5. 1. Manejo de terapia aguda en pacientes con Covid-19.

Se ha puesto especial atención en el manejo de la fisioterapia aguda en pacientes con Covid-19 a través del desarrollo de directrices clínicas (Thomas et al, 2020).

Se han desarrollado recursos tales como aplicaciones del tipo de OnCall buddy y cursos online para brindar apoyo a los terapeutas que han sido reubicados en áreas de asistencia respiratoria.

5. 2. Rehabilitación de pacientes después de la Covid-19.

La Organización Panamericana de la Salud manifiesta que las personas con Covid-19 grave tienen necesidades de terapia más allá de la fase aguda. Es de suma importancia para la rehabilitación que se implemente una adecuada distribución de terapeutas a lo largo de la secuencia de atención de estos pacientes.

La recuperación óptima de los casos graves de Covid-19 requerirá una ampliación de las instalaciones de recuperación con terapia.

Estas instalaciones permiten el alta temprana de las áreas de agudos en las que hay escasez de camas.

Dado que la Covid-19 apareció recientemente en diciembre de 2019, es aún muy pronto para poder detectar e identificar los efectos sobre la salud a largo plazo y la consiguiente discapacidad y así como otras consecuencias que tendrá para las personas y los servicios.

Los terapeutas vienen señalando la posibilidad de que los pacientes que se recuperan de Covid-19 desarrollen el síndrome de fatiga post-viral (SFPV). Clague-Baker, investigador de la Universidad de Leicester (Universidad de Leicester, 2020), indica que, según investigaciones anteriores sobre el SFPV, hasta el 10 por ciento de las personas que se recuperen de Covid-19 podrían desarrollar el síndrome (Hickie et al., 2006, Moldofsky y Patcai, 2011).¹²

5. 3. Terapias con restricciones impuestas por razones de salud pública.

Si bien la rehabilitación para determinadas personas puede hacerse de manera adecuada a través de plataformas de teleterapias, para otros pacientes no será una opción viable o conveniente.

Una vez que se flexibilice el confinamiento y se puedan reanudar los servicios, es posible que se presten en un entorno diferente, dependiendo de las recomendaciones de salud pública que se apliquen, y que consistirán básicamente en ciertas medidas de prevención y control de contagios y de mantener el distanciamiento físico necesario.

Puede que estas medidas se apliquen a toda la población o sólo a determinados grupos vulnerables. Habrá que considerar la forma de reanudar y manejar los servicios de rehabilitación a medida que las restricciones se vayan modificando y empiecen a levantarse. El interrogante es cómo hará la rehabilitación inclusiva para sortear esta situación minimizando el impacto de las restricciones por razones de salud pública, así como otras desigualdades que se agudizarán, como la brecha digital y los determinantes sociales que afectan la salud y el bienestar.

5. 4. Terapia ocupacional para la vuelta al trabajo y cambios en la atención.

Las consecuencias de un “confinamiento” generalizado han hecho que gran parte de la fuerza laboral mundial se vea obligada a trabajar desde su casa, se le dé una licencia laboral (temporal, con o sin retribución) o pierda el empleo. Hay una serie de aspectos clave que deben considerarse para cuando las personas vuelvan al trabajo; por ejemplo, garantizar que estén en condiciones de volver a realizar trabajos que requieren esfuerzo físico, que las personas con discapacidad tengan la posibilidad de hacerlo en forma escalonada, los cambios en el ámbito laboral para garantizar el distanciamiento físico y su impacto en las personas y en el trabajo que realizan.

Asimismo, los propios terapeutas adoptarán un entorno de práctica diferente en sus consultorios y tendrán que asegurarse de contar con todos los elementos adecuados para prestar sus servicios. Es probable que el acceso al equipo de protección personal adecuado constituya una prioridad constante en este aspecto.

Los terapeutas son parte integrante de equipos multidisciplinarios que prestan servicios de rehabilitación coordinada, trabajando en colaboración con otras disciplinas, uniendo entornos y prestadores de servicios.

A medida que las demandas de servicios agudos disminuyen, la atención debe enfocarse en las necesidades de los pacientes recuperados de Covid-19 y de la población en general con necesidades de rehabilitación no relacionadas con Covid.¹³

6. Diferencias entre fisioterapia y rehabilitación.

Pues bien, la fisioterapia es una disciplina que se utiliza para paliar síntomas de múltiples dolencias, ya sean crónicas o agudas. Para trabajar las diferentes zonas del cuerpo, se utiliza el ejercicio terapéutico, el calor, el frío, la luz, el agua y técnicas manuales como el masaje o la electricidad.

La Confederación Mundial para la Fisioterapia afirma que esta disciplina tiene como su principal objetivo «facilitar el desarrollo, mantención y recuperación de la máxima funcionalidad y movilidad del individuo o grupo

de personas a través de su vida». Pretende el correcto desarrollo de las funciones que producen los sistemas del cuerpo, donde su bien o mal funcionamiento repercute en la cinética o movimiento corporal humano.

Por otra parte, la OMS define la rehabilitación como “el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles”. Ayuda, por su parte, a mejorar y desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas de la persona, y activar sus mecanismos de compensación, con el fin de permitirle ser autónoma y dinámica.

En términos más coloquiales, podemos decir que la rehabilitación pretende que el individuo recupere la condición física que perdió a causa de un accidente o enfermedad. Y es que, las lesiones en los huesos, tendones, ligamentos, músculos y articulaciones, precisan una buena rehabilitación.

7. Es por todo lo anterior que se propone modificar la Ley General de Salud, adicionando y reformando diversos artículos de dicha ley.

La propuesta de modificación sería la siguiente:

S I L L

Texto Vigente	Texto Propuesto
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I.XVI Bis.</p> <p>XVII. La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad;</p> <p>XVIII..... y XXVIII.</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I.XVI Bis.</p> <p>XVII. La prevención de la discapacidad, terapia y rehabilitación de las personas con discapacidad;</p> <p>XVIII..... y XXVIII.</p>
<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.-VI Bis.</p> <p>VI Ter. (Sin correlativo).</p> <p>VII.-y XII.....</p>	<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.-VI Bis.</p> <p>VI Ter. Promover el conocimiento y desarrollo de la practica terapéutica en condiciones adecuadas:</p> <p>VII.-y XII.</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.II.....</p> <p>III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.</p> <p>.....;</p> <p>IV.y XI.</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.II.....</p> <p>III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas, terapéuticas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.</p> <p>.....;</p> <p>IV.y XI.</p>
<p>Artículo 33. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I.II.</p> <p>III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y</p> <p>IV.</p>	<p>Artículo 33. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I.II.</p> <p>III. De terapia y rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y</p> <p>IV.</p>
<p>Artículo 59. prevención de la discapacidad y de rehabilitación</p>	<p>Artículo 59. prevención de la discapacidad, terapia y de rehabilitación</p>

<p>Artículo 74.- La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:</p> <p>I. y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales</p> <p>II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y</p> <p>III.</p>	<p>Artículo 74.- La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:</p> <p>I. y tratamientos integrales, terapia y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales</p> <p>II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento de terapias y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y</p> <p>III.</p>
<p>Artículo 77 bis 1.-</p> <p>La tratamiento y de rehabilitación,</p> <p>.....</p>	<p>Artículo 77 bis 1.-</p> <p>La Tratamiento terapéuticos y de rehabilitación,</p> <p>.....</p>
<p>Artículo 77 bis 29.-</p> <p>I.III.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>....., paliativo y de rehabilitación,</p> <p>.....</p>	<p>Artículo 77 bis 29.-</p> <p>I.III.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>....., paliativo, terapéutico y de rehabilitación,</p> <p>.....</p>
<p>Artículo 112.:</p> <p>I.III. prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con</p>	<p>Artículo 112.:</p> <p>I.III. prevención de la discapacidad, terapia y rehabilitación de las personas con</p>
<p>Artículo 174. La atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad comprende:</p> <p>I.....III.;</p> <p>IV. La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general,</p> <p>V. VII.</p>	<p>Artículo 174. La atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad comprende:</p> <p>I.....III.;</p> <p>IV. La orientación educativa en materia de terapia y rehabilitación a la colectividad en general,</p> <p>V. VII.</p>
<p>Artículo 175. materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas</p>	<p>Artículo 175. materia de prevención de la discapacidad, terapia y rehabilitación de las personas</p>

Artículo 176.- Los servicios de rehabilitación	Artículo 176.- Los servicios terapia y de rehabilitación
Artículo 177. y servicios de rehabilitación somática, psicológica,	Artículo 177. y servicios de terapia y rehabilitación somática, psicológica,
Artículo 178. establecimientos de rehabilitación,	Artículo 178. establecimientos de terapia y rehabilitación,
Artículo 179.- atención rehabilitatoria,	Artículo 179.- atención terapéutica y rehabilitatoria,
Artículo 185.-: I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; II.....V.....	Artículo 185.-: I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación y terapia de los alcohólicos; II.....V.....
Artículo 185 Bis 2.....: I.; II., tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y; III.VI.....	Artículo 185 Bis 2.....: I.; II., tratamiento efectivo, terapéutico y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y; III.VI.....
Artículo 187 Bis 1.- atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán: I.II.	Artículo 187 Bis 1.- atención, terapia y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento, terapia y rehabilitación, Los centros especializados en tratamiento, atención, terapia y rehabilitación deberán: I.II.
Artículo 191.-: I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes; II.III.	Artículo 191.-: I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación y terapia de los farmacodependientes; II.III.
Artículo 192 Quáter.- atención, y rehabilitación, con base en sistemas	Artículo 192 Quáter.- atención, terapia y rehabilitación, con base en sistemas
La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las	La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las

adiciones en cada región del país y deberá: I., atención y reinserción social en materia de farmacodependencia,, y II.	adiciones en cada región del país y deberá: I., atención, terapia, rehabilitación y reinserción social en materia de farmacodependencia,, y II.
Artículo 192 Quintus.-: I.II.; III., así como de tratamiento y rehabilitación, estableciendo el nivel de costo-efectividad de las acciones; IV.VI.	Artículo 192 Quintus.-: I.II.; III., así como de tratamiento, terapia y rehabilitación , estableciendo el nivel de costo-efectividad de las acciones; IV.VII.
Artículo 192 Sextus: I.II.....; III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación de farmacodependientes,, y IV.	Artículo 192 Sextus: I.II.....; III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación y terapias de farmacodependientes,, y IV.
Artículo 262: I.tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica; II.VI.	Artículo 262: I.tratamiento, terapia y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica; II.VI.
Artículo 300., a la rehabilitación de las personas con discapacidad,	Artículo 300., a la rehabilitación y terapia de las personas con discapacidad,
Artículo 306.-: I.IV..... V. tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud, y VI.	Artículo 306.-: I.IV..... V. tratamiento de enfermedades o rehabilitación y terapias , establezca la Secretaría de Salud, y VI.
Artículo 481.- En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.	Artículo 481.- En todo centro de reclusión se prestarán servicios de terapia y rehabilitación al farmacodependiente.
.....

8. De lo anterior, quien suscribe, Óscar Daniel Martínez Terrazas, diputado federal, integrante de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, del honorable Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción I, 65, numeral 1, fracciones I y II, 76, numeral 1, fracción II, 78, numeral 1, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta soberanía el siguiente proyecto de:

Decreto

Artículo Primero. Adiciona un párrafo VI Ter al artículo 6 de la Ley General de Salud.

Artículo Segundo. Reforma los artículos 3, fracción XVII, 27, fracción III, 33, fracción III, 59, 74, fracciones I y II, 77 Bis1, fracción III, 122, fracción III, 174, fracciones IV y VII, 175, 176, 177, 178, 179, 185, fracción I, 187 Bis 1, 191 fracción I, 192 Quater, 192 Quintus, fracción III, 192 Sextus, fracción III, 262, fracción I, 300, 306, fracción V, y 481 de la Ley General de Salud.

Ley General de Salud

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a XVI Bis. ...

XVII. La prevención de la discapacidad, **terapia y rehabilitación** de las personas con discapacidad;

XVIII. y XXVIII.

Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. a VI Bis.

VI Ter. Promover el conocimiento y desarrollo de la practica terapéutica en condiciones adecuadas:

VII. y XII. ...

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. y II. ...

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas, **terapéuticas** y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

...

...;

IV. y XI.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. y II.

III. De **terapia** y rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y

IV. ...

Artículo 59. ...prevención de la discapacidad, terapia y de rehabilitación ...

Artículo 74. La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

- I. ...y tratamientos integrales, **terapia** y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales...;
- II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento **de terapias** y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y
- III. ...

Artículo 77 Bis 1. ...

La... tratamiento **terapéuticos** y de rehabilitación, ...

...

Artículo 77 Bis 29. ...

I. a III. ...

...

...

..., paliativo, **terapéutico** y de rehabilitación, ...

...

Artículo 112. ...

I. ... III. ...prevención de la discapacidad, **terapia** y rehabilitación de las personas con...

Artículo 174. La atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad comprende:

I. a III. ...;

IV. La orientación educativa en materia de **terapia** y rehabilitación a la colectividad en general, ...I;

V. ... VII. ...

Artículo 175. ...materia de prevención de la discapacidad, **terapia** y rehabilitación de las personas...

Artículo 176. Los servicios **terapia** y de rehabilitación...

Artículo 177. ...y servicios de **terapia** y rehabilitación somática, psicológica, ...

Artículo 178. ...establecimientos de **terapia** y rehabilitación,

...

Artículo 179. ...atención **terapéutica** y rehabilitatoria,...

Artículo 185. ...

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación y **terapia** de los alcohólicos;

II. ... V. ...

Artículo 185 Bis 2. ...

I. ...;

II. ..., tratamiento efectivo, **terapéutico** y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y...;

III. ... VI. ...

Artículo 187 Bis 1. ..., atención, **terapia** y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento, **terapia** y rehabilitación, ...

Los centros especializados en tratamiento, atención, **terapia** y rehabilitación deberán:

I. ... II. ...

...

Artículo 191. ...:

I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación y **terapia** de los farmacodependientes;

II. ... III. ...

...

Artículo 192 Quáter. ...atención, **terapia** y rehabilitación, con base en sistemas

La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en cada región del país y deberá:

I. ..., atención, **terapia, rehabilitación** y reinserción social en materia de farmacodependencia, ..., y

II. ...

Artículo 192 Quintus. ...

I. ... II. ...

...;

III. ..., así como de tratamiento, **terapia** y rehabilitación, estableciendo el nivel de costo-efectividad de las acciones;

IV. ... VII. ...

Artículo 192 Sextus. ...

I. ... II. ...;

III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación **y terapias** de farmacodependientes, ..., y

IV. ...

Artículo 262. ...:

I. ...tratamiento, **terapia** y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica;

II. ... VI. ...

Artículo 300. ..., a la rehabilitación **y terapia** de las personas con discapacidad, ...

Artículo 306. ...

I. ... IV. ...

V. ...tratamiento de enfermedades o rehabilitación **y terapias**, establezca la Secretaría de Salud, y

VI. ...

Artículo 481. ...

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de **terapia y** rehabilitación al farmacodependiente.

...

Artículo Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Ensayo. Importancia de la Fisioterapia.pdf

2 Ensayo. Importancia de la Fisioterapia.pdf

3 La importancia de la fisioTerapia (andaluciahoy.com)

4 Organización Mundial de la Salud. Véase:

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-corona-virus-2019>

5 Organización Mundial de la Salud. Véase:

https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/es/

6 https://genotipia.com/genetica_medica_news/sars-cov/

7 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597826/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.12.08.pdf

8 <https://datos.covid-19.conacyt.mx/#COMNac>

9 <https://datos.covid-19.conacyt.mx/#COMNac>

10 COVID19-Briefing-paper-2-Rehabilitation-Spanish.pdf (world.physio)

11 (Organización Panamericana de la Salud, 2020, Thomas et al., 2020).

12 Ibidem

13 Referencias Armitage, R & Nellums, LB 2020. Covid-19 and the consequences of isolation

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de marzo de 2021.

Diputado Óscar Daniel Martínez Terrazas (rúbrica)