

CONTENIDO

Dictámenes a discusión

De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones

Anexo IV

Jueves 31 de marzo

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Minuta con Proyecto de Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones, enviada por la colegisladora.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 72 fracción A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral 1, fracción I, 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Minuta de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

DICTAMEN

Para el desarrollo del presente Dictamen, esta Comisión utilizó, la siguiente:

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LA MINUTA**", se sintetiza el alcance de la minuta de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 9 de diciembre de 2021, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la LXV Legislatura, devolvió a esta colegisladora Mediante oficio **DGPL-1P1A.-3790** la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones.

Con fecha 15 de diciembre de 2021, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-2-282, la Presidencia de la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados dispuso que dicha Minuta fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

PROCESO LEGISLATIVO PRECEDENTE

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

En la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado, devolvió a la Cámara de Diputados la Minuta, para efectos del Artículo 72, inciso E, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el sentido de que : *"Si un proyecto de ley o decreto fuese desechado en parte, o modificado, o adicionado por la Cámara revisora, la nueva discusión de la Cámara de su origen versará únicamente sobre lo desechado o sobre las reformas o adiciones, sin poder alterarse en manera alguna los artículos aprobados. Si las adiciones o reformas hechas por la Cámara revisora fuesen aprobadas por la mayoría absoluta de los votos presentes en la Cámara de su origen, se pasará todo el proyecto al Ejecutivo, para los efectos de la fracción A."*

- I. Con fecha 24 de octubre de 2019, la diputada Dulce Alejandra García Morlan, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura, presento la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de control y atención de calidad en los servicios de salud mental.
- II. Con fecha 29 de octubre de 2019, el diputado César Agustín Hernández Pérez integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que adiciona el artículo 3o. de la Ley General de Salud, en materia de atención y prevención del suicidio.
- III. Con fecha 3 de diciembre de 2019, la diputada Dionicia Vázquez García, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.

- IV. Con fecha 11 de diciembre de 2019, el diputado Juan Martín Espinoza Cárdenas integrante del Grupo Parlamentario del Partido de Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención y disminución del suicidio.
- V. Con fecha 28 de enero de 2020, la diputada Carolina García Aguilar integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención y tratamiento de las personas farmacodependientes.
- VI. Con fecha 5 de febrero de 2020, el Diputado Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo, integrante del Grupo Parlamentario de Encuentro Social de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 77 de la Ley General de Salud.
- VII. Con fecha 6 de febrero de 2020, el Diputado Juan Martín Espinoza Cárdenas integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de fomento y apoyo para la detección de trastornos mentales.
- VIII. Con fecha 11 de febrero de 2020, la diputada María Isabel Alfaro Morales integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

que contiene proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de atención de los trastornos mentales.

- IX. Con fecha 5 de marzo de 2020, la diputada Lilia Villafuerte Zavala integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de Decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental.
- X. Con fecha 5 de marzo de 2020, las diputadas Miroslava Sánchez Galván, Tatiana Clouthier Carrillo, y el diputado Jorge Luis Montes Nieves, integrantes del Grupo Parlamentario Morena de la LXIV Legislatura, presentaron la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de atención integral de la salud mental y las adicciones.
- XI. Con fecha 12 de marzo de 2020, el Diputado Cuauhtli Fernando Badillo Moreno integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma y adiciona los artículos 6o. y 113 de la Ley General de Salud.
- XII. Con fecha 18 de marzo de 2020, la diputada Laura Erika de Jesús Garza Gutiérrez integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma el artículo 191 de la Ley General de Salud, en materia de prevención y tratamiento de la farmacodependencia.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

- XIII. Con fecha 18 de marzo de 2020, la diputada Sarai Núñez Cerón integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma los artículos 73 y 74 de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y del comportamiento.
- XIV. Con fecha 18 de marzo de 2020, el diputado Alejandro Viedma Velázquez integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que adiciona un artículo 76 Bis a la Ley General de Salud, en materia de salud mental en el contexto de epidemia o pandemia.
- XV. Con fecha 22 de octubre de 2020, la diputada Olga Patricia Sosa Ruiz, Del Grupo Parlamentario integrante del Grupo Parlamentario del partido Encuentro Social de la LXIV Legislatura, presentó la iniciativa que contiene Proyecto de Decreto iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 3, 13, 72, 73, 74, 74 Bis, 75, 76, 77, 111, 112, 113, 192, 192 Ter, 192 Quáter; una fracción I Bis al artículo 6 y se adiciona el artículo 74 Bis I de la Ley General de Salud.
- XVI. Con fecha 10 de noviembre de 2020, las diputadas Martha Angélica Tagle Martínez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; Verónica Beatriz Juárez Piña, del PRD; Ana Lucía Riojas Martínez, independiente de la LXIV Legislatura, presentaron la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
- XVII. En sesión celebrada el 17 de febrero de 2021, se aprobó con 305 votos a favor el Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

XVIII. En sesión celebrada el 9 de diciembre de 2021, se aprobó el Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta aprobada por la Cámara de Senadores, para su elaboración, toma en cuenta las siguientes iniciativas:

- I. Con fecha 13 de diciembre de 2018, la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto que adiciona los nuevos artículos 78, 79, 80, 81, 82, 83 y 84 y se recorren los subsecuentes de la Ley General de Salud y se reforma el artículo 5 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- II. Con fecha 19 de marzo de 2019, el Senador Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto que reforma diversos artículos de la Ley General de Salud.
- III. Con fecha 27 de marzo de 2019, el Senador Santana Armando Guadiana Tijerina, integrante del Grupo Parlamentario Morena, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que reforma el artículo 74 de la Ley General de Salud.

- IV. Con fecha 20 de noviembre de 2019, las Senadoras Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre, Alejandra del Carmen León Gastélum, Nancy de la Sierra Arámburo, Cora Cecilia Pinedo Alonso y los Senadores Miguel Ángel Lucero Olivas y Joel Padilla Peña, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presentaron la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se crea la Ley General de Salud Mental.
- V. Con fecha 24 de marzo de 2020, el Senador José Ramón Enríquez Herrera, del Grupo Parlamentario Morena, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 73 de Ley General de Salud.
- VI. Con fecha 30 abril de 2020, el Senador Miguel Ángel Mancera Espinosa, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción V Bis al artículo 17 de la Ley General de Salud.
- VII. Con fecha 28 de julio de 2020, la Senadora Sasil de León Villard, del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 76 bis de la Ley General de Salud para implementar medidas en materia de salud mental en emergencias sanitarias de atención prioritaria.
- VIII. Con fecha 26 de agosto de 2020, la Senadora Sasil de León Villard, del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 76 bis de la Ley General de Salud

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICIONES.

para implementar medidas en materia de salud mental en emergencias sanitarias de atención prioritaria.

- IX. Con fecha 14 de octubre de 2020, la Senadora Bertha Alicia Caraveo Camarena, del Grupo Parlamentario Morena, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona un apartado Bis al artículo 76 de la Ley General de Salud.
- X. Con fecha 05 de noviembre de 2020, la Senadora Eva Eugenia Galaz Caletti, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona un apartado Bis al artículo 72 de la Ley General de Salud.
- XI. Con fecha 13 de enero de 2021, la Senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 77 Bis de la Ley General de Salud.
- XII. Con fecha 13 de enero de 2021, el Senador Ricardo Monreal Ávila, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto que reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud.
- XIII. Con fecha 23 de febrero de 2021, el Senador Juan Manuel Fócil Pérez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó la iniciativa con Proyecto de decreto por el que se adiciona el párrafo cuarto al artículo 72; se modifica la fracción IX y la fracción X del artículo 73; el

último párrafo del artículo 75 y el primer párrafo del artículo 76 de la Ley General de Salud.

- XIV. Con fecha 27 de julio de 2021, la Senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IX, recorriendo en su orden la subsecuente, al artículo 73 de la Ley General de Salud.

Por lo anterior propone modificaciones que tienen como objetivo general, el desarrollo de un modelo comunitario que ponga en el centro a las personas y sus necesidades, garantizando el acceso a servicios en su comunidad a través de la planificación de nuevos servicios y alternativas que ofrezcan una atención integral y continua, así como crear acciones y estrategias en materia de salud mental, los cuales comparten el espíritu de la minuta enviada por la Cámara de Diputados y enriquecen las modificaciones bajo los siguientes objetivos.

- I. Impulsar intervenciones psicosociales individuales y comunitarias con estricto apego a los Derechos Humanos.
- II. Fortalecer estrategias de educación y comunicación, con respecto a la salud mental.
- III. Generar políticas integrales en materia de salud mental.
- IV. Brindar atención integral a los usuarios de los servicios de salud mental.
- V. Desarrollar acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio.
- VI. Capacitar al personal de salud en esta materia.
- VII. En el caso de emergencias sanitarias, como la ocasionada por la COVID-19, se busca que la autoridad sanitaria realice las acciones correspondientes para garantizar la atención de salud mental en la población.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar esta minuta, de acuerdo con lo establecido en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Las y los integrantes de la Comisión de Salud, una vez realizado el análisis de la Minuta bajo estudio considera necesario señalar que el artículo 4° constitucional, se establece el derecho que toda persona tiene a la protección de la Salud, por lo que esta Comisión dictaminadora respalda la propuesta de modificaciones a la minuta bajo los siguientes objetivos:

Uso adecuado e incluyente del lenguaje: Es necesario utilizar los términos personas y población usuaria, reconociendo así que la Salud, no debe estar limitada a las personas con "trastornos" sino que se trata de un derecho del que debe gozar toda la población. Así mismo se recomienda eliminar toda asociación con el término de "peligro".

Consentimiento informado: En la Ley General de Salud se regula el consentimiento informado en varios apartados, sin contar con una base común del mismo, por lo cual se reforma la fracción XII del artículo 27, correspondiente al Título Tercero, Disposiciones Comunes de la Prestación de los Servicios de Salud, para

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

incluir un artículo relativo al consentimiento informado, y relacionarlo con la voluntad anticipada, como medios para hacer efectiva la autonomía de las personas en la toma de decisiones de índole médico.

Concepto de Salud Mental: Se considera necesario actualizar el concepto desde una perspectiva funcionalista e individual hacia una perspectiva integral de salud, centrada en el bienestar, las potencialidades humanas y que considere la interrelación entre el sujeto y su entorno para mantener el bienestar.

Este énfasis coincide con los planteamientos de la OMS, en su instrumento de calidad y derechos humanos, y con el enfoque social y de derechos humanos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006).¹

²

De igual forma hace énfasis en la recuperación, reconoce la singularidad del individuo y busca que las personas sean partícipes de su proceso, con un enfoque de dignidad y respeto a sus derechos.

Definición de Recuperación: Considerando los principios de la práctica en salud mental orientada a la recuperación, expuesto en el Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS (2015), es importante mencionar que la recuperación se refiere tanto a las condiciones internas experimentadas por la persona, como a las

¹ OMS. Instrumento de calidad y derechos humanos OMS. OMS-Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. 2015. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/150398/9789241548410_spa.pdf;jsessionid=384A38DA6C18BCB39C5AC2FCA8C6F9F0?sequence=1 . Consultado el: 25-05-2021.

² Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. Disponible en : <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf> Consultado el : 25-05-2021

condiciones externas que faciliten su recuperación, en este sentido la recuperación puede significar distintas cosas entre persona y persona por lo que es importante reconocer su variabilidad.

Respeto a los Derechos Humanos: Es necesario crear una cultura de derechos humanos en el personal de las instituciones de salud en general y específicamente en los equipos de salud mental, a fin de tener un enfoque de salud basado en los derechos humanos, ya que este contribuye a corregir las desigualdades y las prácticas discriminatorias, a fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas.

Internamiento y alternativas comunitarias: El internamiento debe ser considerado como un recurso de carácter restrictivo, dado que se deben privilegiar prácticas comunitarias y evitar situaciones que puedan favorecer el aislamiento y la violación de los derechos humanos. Se deben de buscar estrategias para reducir la reclusión y el uso de restricciones. De acuerdo a Huckshorn, K. (n.d.), las estrategias sugieren la creación de un entorno de tratamiento cuyas políticas, procedimientos y prácticas se basen en el conocimiento y los principios de recuperación y las características de los sistemas de atención informados sobre el trauma. El propósito es crear un entorno de tratamiento que tenga menos probabilidades de ser coercitivo o desencadenar conflictos y, en este sentido, es una intervención de prevención primaria central. Esta estrategia se lleva a cabo

mediante la formación y educación intensiva y continua del personal y actividades de desarrollo de recursos humanos.³

En caso de niñas, niños y adolescentes, la legislación debe desalentar el ingreso involuntario en instituciones de salud mental. Se deben privilegiar alternativas comunitarias y limitar los internamientos en hospitales generales únicamente cuando haya justificación clínica.

Situaciones de crisis: En la fracción IV del artículo 74 Ter se plantea establecer el derecho a no ser sometido a medidas de aislamiento, contención coercitiva o cualquier práctica que constituya tratos crueles, inhumanos o degradantes y en su caso, ser sujeto a medios para atenuar el escalamiento de crisis, esto acorde a lo planteado en el Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS.⁴

Intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones: Dado que las prioridades de atención son cambiantes, estas no deben estar incluidas en la ley sino en las políticas de salud, como podría ser en un programa o en las intervenciones del Instituto de Salud para el Bienestar. Es importante que en la Ley se establezca que se determinaran explícitamente las intervenciones, como compromiso del Enfoque de Derechos Humanos (OMS, 2002), que incluye, el hacer explícitas las obligaciones del gobierno, respetar la dignidad humana, garantizar la igualdad y no discriminación, la intimidad y confidencialidad, atender a grupos en situación de vulnerabilidad, garantizar el acceso a los servicios de salud, entre otros.

³ Huckshorn, K. (n.d.). Six Core Strategies for Reducing Seclusion and Restraint Use©. Disponible en: http://nasmhpd.org/sites/default/files/Consolidated_Six_Core_Strategies_Document.pdf Consultado el: 25 de mayo de 2021.

⁴ OMS, Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS, 2021. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/150398/9789241548410_spa.pdf;jsessionid=384A38DA6C18BCB39C5AC2FCA8C6F9F0?sequence=1 . Consultado el: 25 de mayo de 2021.

Así mismo, el monitoreo independiente y la rendición de cuentas son necesarios para garantizar los derechos humanos de las personas y la calidad de la atención de la salud.

Capacidad jurídica: Esta es indispensable para el ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. En caso de que la capacidad mental se encuentre afectada se deben proporcionar apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica, que acorde a lo planteado en el artículo 12 de la Convención de las Personas con Discapacidad garanticen el respeto a los derechos humanos, la voluntad y las preferencias de las personas.⁵

En el mismo sentido, es importante reconocer sus derechos, por lo cual se considera importante contar con un documento de voluntad anticipada y contar con asistencia, reconociendo en todo momento la capacidad jurídica.

Estigma y discriminación: No se considera conveniente seguir fragmentando las instituciones de salud mental, por lo que las medidas deben ser aplicadas a todas las instituciones de salud, para dar paso a una atención comunitaria es esencial dejar de asociar los servicios psiquiátricos y de salud mental, con establecimientos aislados y exclusivos para personas con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas. Situación que ha marcado el estigma, discriminación y violación de derechos humanos.

Suicidio: Con base en las estadísticas mostradas con anterioridad respecto a la tasa nacional de 5.3 suicidios por cada 100 mil habitantes en nuestro país, es

⁵Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf> . Consultado el: 25 de mayo de 2021.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

indispensable que se establezca que entre las acciones y programas de la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, se fomentarán y apoyarán el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir tanto el suicidio como las tentativas.⁶

Apoyo a familiares y círculo social: La familia y el círculo social desempeñan un papel fundamental en diferentes puntos de la atención, por ejemplo, cuando se pretende mejorar el nivel del funcionamiento global de los pacientes, su calidad de vida y su apego al tratamiento, en general intervienen en todas las etapas, inclusive en la reintegración al ambiente familiar y social. Por lo que es importante reconocer que los familiares y círculo social cercano también requieren apoyo y es necesario que se favorezcan los medios para una mayor participación.⁷

Por lo anteriormente señalado se considera que con las propuestas se fortaleciera la reforma al Capítulo VII de la Ley General de Salud, permitiendo la incorporación de acciones de promoción, prevención, atención y protección de los derechos humanos en materia de salud mental y que el incluir los aspectos referentes a las adicciones en los temas relacionados con la salud mental permitirá abatir la brecha de atención, propiciando la eliminación de la discriminación y estigmatización, ya que los trastornos mentales y por consumo de sustancias se identificarán y se les brindará atención de forma oportuna e integral, acorde con los estándares nacionales e internacionales aplicables, entre los que se encuentran los principios

⁶ COVID-19 México Comunicado Técnico Diario. Fase 3 jueves 10 de septiembre de 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/577417/CP_Salud_CTD_coronavirus_COVID-19_10sep20.pdf . Consultado el : 1 de junio de 2021

⁷ Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Salud Mental,1997. Disponible en: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/681/680 . Consultado el 25 de mayo de 2021.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO
QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA
LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

rectores de interés superior del menor, pro persona, universalidad, progresividad y accesibilidad.

SEGUNDA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a que Impulsar intervenciones psicosociales individuales y comunitarias con estricto apego a los Derechos Humanos, resulta indispensable en el desarrollo de un modelo comunitario que ponga en el centro a las personas y sus necesidades, garantizando el acceso a servicios en su comunidad a través de la planificación de nuevos servicios y alternativas que ofrezcan una atención integral y continua que permita sustituir a los hospitales psiquiátricos.

Por lo cual, los Centros Comunitarios de Salud Mental se ven como la base del modelo comunitario, que coordinen y supervisen programas psicosociales y brinden atención a la salud mental de alta complejidad, así como apoyo a equipos de atención primaria en cuanto a promoción, prevención y tratamiento en la materia.

En este sentido, la práctica en salud mental orientada a la recuperación debe estar apegada a ciertos principios: el reconocimiento de la singularidad del individuo; apoyar a que los individuos sean partícipes de su proceso; escuchar a las personas y respetar sus derechos; dignidad y respeto; comunicación y colaboración de las personas en sus procesos y evaluar la recuperación. Un cambio de paradigma en la atención en la salud es imperativo.

De igual forma, en la Declaración de Caracas (OPS/OMS, 1990)⁸, la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la Atención Primaria de la Salud

⁸ OPS, Declaración de Caracas, 1990. Disponible en:
https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_de_caracas.pdf. Consultado el 25 de mayo 2021.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

implica evitar centrar la atención en el hospital psiquiátrico y favorecer la reestructuración ligada a los marcos de los Sistemas Locales de Salud, que promuevan modelos alternativos centrados en la comunidad y así evitar seguir fragmentando la atención a la salud mental, ya que esto promueve el estigma y la discriminación.

En este sentido, el internamiento en hospitales debe ser considerado como un recurso de carácter restrictivo, dado que se deben privilegiar prácticas comunitarias y evitar situaciones que puedan favorecer el aislamiento y la violación de los derechos humanos.

Referente a los Principios de Brasilia⁹ y relativo a los principios rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas, se reitera lo planteado en Caracas y se destaca el papel central de los derechos humanos, el reemplazo de los hospitales psiquiátricos por redes de atención comunitarias (OPS/OMS, 2005).

Por lo cual en el artículo 72 Bis de la minuta, se establece que la atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación, con estricto respeto a los derechos humanos y que la recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales.

Así mismo en el artículo 73 se establece que los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral,

⁹ Principios de Brasilia. Disponible en:
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/normativas_legislaciones/ops_oms_principios_brasilia.pdf

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO
QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA
LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

interdisciplinaria, intercultural, intersectorial y participativa de las personas en el primer nivel de atención y los hospitales generales.

Con las reformas planteadas por la Colegisladora se busca que la normatividad este diseñada con base en un enfoque de derechos humanos, por lo cual en el artículo 74 Ter, se establecen los derechos de la población usuaria de los servicios de salud mental y en el artículo 75 se establece el internamiento como último recurso terapéutico, y se especifica que este se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables y que sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria, salvo plena justificación clínica y preferentemente en hospitales generales cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social.

TERCERA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a Fortalecer estrategias de educación y comunicación, con respecto a la salud mental, ya que estas son contempladas en el Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2020-2024¹⁰ y en la reforma al artículo 73, en la cual, se establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán el desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental y prevención de adicciones, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad, así como acciones y programas de prevención y

¹⁰ *Ídem.*

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

promoción de los derechos humanos de la población usuaria y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación; implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental; investigación multidisciplinaria entre otros.

Así mismo en la reforma del artículo 73 Ter se establece que se llevaran a cabo acciones para combatir los estereotipos u otras ideas o imágenes ampliamente difundidas, sobresimplificadas y con frecuencia equivocadas sobre la población usuaria de servicios de salud mental.

CUARTA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a Generar políticas integrales en materia de salud mental, cuyo objetivo es la protección de los derechos de la población usuaria de los servicios de salud mental y por consumo de sustancias psicoactivas se basa en estándares internacionales vinculantes como la Carta internacional de Derechos Humanos; la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, inhumanos o Degradantes; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, entre otros.

De igual forma, en la legislación de nuestro país se hace referencia a la salud mental en: La Ley de Asistencia Social, Capítulo I Disposiciones Generales, Artículo 3,11 y en el artículo 53 de la Ley General De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes, en el cual se dispone que "Niñas, niños y adolescentes con

¹¹ Ley de Asistencia Social. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/270_240418.pdf
Consultado el 28 de mayo 2021

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO
QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA
LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

discapacidad tienen derecho a la igualdad sustantiva y a disfrutar de los derechos contenidos en la presente Ley, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales y demás leyes aplicables".

Así mismo, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en el artículo 2, fracción XI contempla que para los efectos de esa Ley se entenderá por Discapacidad Mental a la "alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social, y que al interactuar con las barreras que le impone su entorno social, puede impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás".¹²

Por lo que al hablar de políticas integrales en materia de salud mental, debemos mencionar que partiendo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible¹³, aprobada en 2015 por 193 Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), entre ellas nuestro país, y los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que la conforman, se reconoce la importancia de la construcción de un modelo de atención incluyente, justo y equilibrado. Con ello, la salud será reconocida como una condición indispensable para el bienestar de las personas y uno de los componentes fundamentales del capital humano del país.

Por lo cual se busca erigir un Sistema Nacional de Salud (SNS) universal, eficiente, inclusivo, accesible y sostenible, cuya normatividad estará diseñada con base en un

¹² Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf. Consultado el 28 de mayo 2021

¹³ OMS, Salud mental incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. 2016. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/SDGs/en/. Consultado el: 13 de mayo 2021

enfoque de derechos humanos y de ciclo de vida; así como con pertenencia cultural. Con ello, se busca garantizar cinco resultados de valor: (1) salud física y mental en la población; (2) acceso efectivo; (3) organizaciones confiables y seguras; (4) satisfacción del usuario al transitar por el sistema de salud, y (5) costos razonables para el SNS, así como accesibles para toda la población.

En cuanto a los objetivos de Desarrollo Sostenible, se busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas de todas las edades, y dentro de los objetivos específicos encontramos:

"3.4 De aquí a 2030, reducir un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol."¹⁴

Así mismo, en el Consenso Panamá, de la Conferencia Regional de Salud Mental (OPS/OMS, 2010), se da prioridad al acceso universal y equitativo en redes de servicios de salud, la eliminación del modelo asilar, la protección de los derechos humanos y la eliminación del estigma y discriminación.

Al respecto es importante mencionar que en el artículo 76, se establece que la Secretaría de Salud establecerá las Normas Oficiales Mexicanas para los

¹⁴ *Idem.*

establecimientos que prestan atención a la población usuaria de los servicios de salud mental y con consumo de sustancias psicoactivas.

QUINTA. Esta Comisión Dictaminadora respalda los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a Generar políticas integrales en materia de salud mental. Brindar atención integral a los usuarios de los servicios de salud mental.

El Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020 de la Organización Panamericana de la Salud, así como la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, proponen un cambio de paradigma para la desinstitucionalización de las personas con trastornos mentales y quienes consumen sustancias psicoactivas.

Se plantea la inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud, el cual debe contar con una alta capacidad resolutive, favoreciendo la atención en el hospital general, con programas de terapia y atención orientados a la recuperación, con una coordinación intersectorial y abordaje de derechos humanos.

Como lo plantea la OMS, es importante la integralidad en la atención, por lo que es necesario que las políticas públicas encargadas de la oferta de servicios visualicen a la salud mental como una esfera en la que la presencia de padecimientos corresponde tanto a los trastornos mentales, como a los neurológicos y los que son consecuencia del abuso de sustancias.

Una de las principales causas de la problemática de atención en salud mental ha sido la segmentación sanitaria de la población según su condición laboral (derechohabientes y no derechohabientes), así como la fragmentación de las instituciones de salud e insuficiencia de recursos humanos, materiales y de infraestructura.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Por lo que al hablar de una atención integral a los usuarios de los servicios de salud mental, debe resaltarse que de acuerdo con la Ley de Planeación, el Plan Nacional de Desarrollo, es el instrumento establecido por la ley donde se plasma el rumbo para el desempeño eficaz del Estado para cumplir con sus responsabilidades respecto al desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género.¹⁵

Por lo cual, en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024¹⁶, se presenta una visión integral, la cual implica la consideración de los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial para lograr ese estado ideal de salud de las personas. Dentro de sus objetivos el Gobierno Federal busca realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, ya que la salud es un derecho irrevocable y esencial previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo que, el Programa Sectorial de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación, derivado de ese Plan Nacional de Desarrollo, señala que la relevancia del quinto objetivo, (el cual es mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población), corresponde a las

¹⁵ Ley de Planeación. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59_160218.pdf. Consultado el 28 de mayo de 2021.

¹⁶ SEGOB, PLAN Nacional de Desarrollo 2019-2024, 2019. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019. Consultado el: 17 de abril 2021.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

iniciativas orientadas a contrarrestar enfermedades con mayor impacto en la salud de la población, a brindar atención prioritaria a mujeres, niñas, niños y adolescentes y al fortalecimiento en la atención integral de la salud mental y adicciones.

Así mismo establece como una estrategia prioritaria el garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender la salud mental y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.¹⁷

Como parte del programa sectorial se busca desarrollar una reestructura de los Servicios de Atención Psiquiátrica para hacerlos más cercanos a las necesidades de la población, particularmente aquella afectada por la violencia, migración y los desastres naturales, entre otros.

De igual forma en el artículo 73 Bis de la minuta se establece que se deberá brindar acceso a los servicios de atención de salud en cumplimiento con los siguientes principios: Cercanía al lugar de residencia, respeto a la dignidad y a los derechos humanos, atención especial a los grupos en situación de vulnerabilidad, participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.

Y en la reforma al artículo 74 se establece que no se deberán construir más hospitales monoespecializados en psiquiatría y que la atención primaria y servicios

¹⁷ Secretaría de Salud, PROGRAMA SECTORIAL DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024. 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf . Consultado el: 12-05-2021.

de psiquiatría se dará en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e Institutos Nacionales de Salud.

SEXTA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a Desarrollar acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, el suicidio se entiende como una conducta secundaria multifactorial que se va construyendo a través de pensamientos o actos que van escalando en severidad y gravedad, y hay diversos factores de riesgo que llevan a cometer el suicidio, los cuales se podrían dividir en:¹⁸

Ambientales: por problemas familiares o de acoso escolar, en donde la víctima y el agresor pueden tener un problema de salud mental y ambos requieren atención especializada.

Genéticos: hay evidencia de que en familias con antecedentes de suicidio o con trastornos mentales o psiquiátricos hay mayor riesgo de que se repita, especialmente en adolescentes.

Psicopatología: el 90 por ciento de casos de intento de suicidio y muerte por esta causa presentan un trastorno psiquiátrico o problemas de salud mental. La depresión es el principal factor de riesgo, seguido de las autolesiones como cortadas, golpes o quemaduras, además del consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol u otra droga.

¹⁸ Secretaría de Salud, (4 de marzo de 2021). *¿Qué hacer para llegar a tiempo?* Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-hacer-para-llegar-a-tiempo?idiom=es>. Consultado el 22 de julio de 2021.

Por lo que las acciones y programas en esta materia resultan fundamentales ya que en el mundo, cada año mueren aproximadamente 800,000 personas por esta causa, lo que significa que cada 40 segundos se registra un fallecimiento (OMS 2019)¹⁹ y en México, con base en la información presentada el 10 de septiembre de 2020, sobre el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio se informó que, a nivel nacional, el suicidio ocupa el lugar 22 de las principales causas de muerte de la población y que la tasa nacional es de 5.3 suicidios por cada 100 mil habitantes, entre los que encontramos que la tasa en jóvenes de 20 a 24 años es de 9.3 y que, dentro de ese rango de edad, la tasa en hombres es de 15.1.

Así mismo se informó que hasta esa fecha se habían registrado 3 mil 655 intentos de suicidio y 2 mil 130 suicidios en el año, por lo que es fundamental un abordaje integral y multisectorial en la prevención del suicidio, mediante intervenciones oportunas y tratamiento de apoyo para prevenir tanto el suicidio como las tentativas.²⁰

Derivado de lo anterior en la reforma a la fracción X del artículo 73 se establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio.

¹⁹ OMS. (2019). *Suicidio*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Consultado el: 22 de julio de 2021.

²⁰ COVID-19 México Comunicado Técnico Diario. Fase 3 jueves 10 de septiembre de 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/577417/CP_Salud_CTD_coronavirus_COVID-19_10sep20.pdf. Consultado el : 1 de junio de 2021

SEPTIMA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a **Capacitar al personal de salud en esta materia.** En México dentro del **Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones (PAESMA) 2020-2024, se plantea** en su estrategia 2.2 **el proveer capacitación en salud mental y adicciones a personal de los servicios de salud para la formación de equipos multidisciplinarios de atención,** por lo que la información específica se desarrollará en los planes de trabajo; dentro de la misma estrategia se ha capacitado al personal de salud en la Guía de Intervención de la OPS (mhGAP), con el objetivo de fortalecer el seguimiento y la supervisión de los equipos en los diferentes niveles de atención, derivado de lo anterior, en la Secretaría de Salud desde el año pasado se tiene implementada una capacitación al personal de salud con dicha guía, la cual cuenta con las principales intervenciones de salud mental, que incluye adicciones y suicidio. La capacitación mhGAP está dirigida principalmente a personal de atención primaria de la salud, para fortalecer la capacidad operativa y reducir gradualmente la brecha de atención, y dejar de ver al hospital psiquiátrico como eje de atención.

OCTAVA. Esta Comisión Dictaminadora coincide con los argumentos vertidos por la colegisladora respecto a Generar políticas integrales en materia de salud mental. En el caso de emergencias sanitarias, como la ocasionada por la COVID-19, se busca que la autoridad sanitaria realice las acciones correspondientes para garantizar la atención de salud mental en la población.

Al respecto, es importante resaltar que tal como se establece en el artículo 72 de la minuta, la salud mental está considerada como una materia prioritaria de salubridad general, por lo tanto, las acciones de atención a la salud mental en situaciones de emergencias, epidemias u otras situaciones de catástrofe están

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

previstas en el artículo 181 de la Ley General de Salud, en el cual se menciona que *"En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República."*²¹

En el mismo sentido, en las fracciones I y VII del artículo 45 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se establece que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades tiene competencia en materia de urgencias y desastres en salud,²² y en la acción puntual 3.2.10 del PAESMA se habla sobre "Establecer estrategias de atención en salud mental para personas que hayan sufrido eventos vitales adversos, en particular por violencia o desastres naturales, tomando en cuenta sus necesidades particulares para el desarrollo de resiliencia."²³

Así mismo, la responsabilidad de crear, gestionar y promover a través de una coordinación intersectorial de políticas públicas en materia de prevención de desastres y sus efectos y reducción de riesgos a través de la investigación, el monitoreo, la capacitación, y la difusión de información le corresponde al Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED), el cual apoya al Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC).

²¹ Cámara de Diputados, Ley General de Salud, 2021. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf. Consultado el: 28 de mayo de 2021

²² Secretaría de Salud, REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD, *Op. Cit.*

²³ Secretaría de Salud, Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones 2020-2024. *Op. Cit.*

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Al hablar de situaciones de emergencias, en caso de una epidemia u otras situaciones de catástrofe, es importante mencionar que derivado de la pandemia por la que atravesamos actualmente se han publicado los lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México, los cuales buscan apoyar a los servicios de salud federales, estatales y municipales en las acciones para el cuidado de la salud mental y las adicciones durante la pandemia por COVID-19 en México.

Derivado de lo anterior, en el Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2020-2024 se tiene prevista la acción 1.1.2 "Integrar en un solo organismo a las instituciones de salud mental y adicciones para la reorganización de los servicios", como resultado de la fusión del Consejo Nacional de Salud Mental, Comisión Nacional contra las Adicciones y los Servicios de Atención Psiquiátrica.²⁴

Por todo lo anterior, esta Comisión de Salud aprueba la Minuta, con base en las atribuciones que le otorga el artículo 72 fracción A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

²⁴ Secretaría de Salud, Programa de Acción Específico Salud mental y Adicciones 2020-2024. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/Programa Adicciones2024.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Programa_Adicciones2024.pdf) . Consultado el: 12 de mayo de 2021.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Artículo Único.- Se **reforman** los artículos 72; 73, actual primer párrafo y las fracciones I, II, III, IV, V, VII, VIII y actual IX ; 74; actual 74 Bis, 75; 76, primer párrafo; y 77; se **adicionan** los párrafos tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo al artículo 51 Bis 2; el artículo 72 Bis; el artículo 72 Ter; un primer párrafo, recorriéndose el actual, y las fracciones IX, X y XI, recorriéndose la actual IX en su orden, al artículo 73; 73 Bis; 73 Ter; 74 Ter; 75 Bis y 75 Ter; se deroga la fracción V Bis del artículo 73; el Capítulo I del Título Décimo Primero y el artículo 184 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 51 Bis 2.- ...

...

El consentimiento informado, que constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.

Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

Artículo 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Artículo 72 Bis.- El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

Artículo 72 Ter.- La atención de la salud mental y las adicciones del comportamiento comprende todas las acciones a las que se refiere el artículo 33 de esta Ley.

Artículo 73.- Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.

La Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental **y a la prevención de adicciones**, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales **y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones**;
- III. La realización de programas para la prevención y control del uso de **sustancias psicoactivas y de adicciones**;
- IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de **la población, sobre salud mental y adicciones**, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;
- V. La implementación estratégica de servicios de **atención** de salud mental **y adicciones** en establecimientos de la red **integral de servicios de salud** del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención;
- V Bis. **Se deroga.**
- VI. ...
- VII. La participación de observadores externos en derechos humanos **y la implementación de un mecanismo de supervisión y el desarrollo de**

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

programas que promuevan, protejan y garanticen los derechos humanos en cualquier establecimiento de salud;

VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;

IX. El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis;

X. La capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud;

XI. El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, y

XII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, recuperación y fomento de la salud mental de la población.

Artículo 73 Bis. - Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones en cumplimiento con los principios siguientes:

I. Cercanía al lugar de residencia de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

II. Respeto a la dignidad y a los derechos humanos de las personas, con un enfoque de género, equidad, interseccionalidad e interculturalidad, poniendo énfasis en la prevención, detección temprana y promoción de la salud mental, incluyendo acciones enfocadas a la prevención de trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas y de adicciones;

III. Promover y desarrollar medidas para la toma de conciencia sobre la salud mental, la erradicación de estigmas y estereotipos, para la concientización de la sociedad y el personal de salud, a fin de disminuir todo tipo de discriminación hacia la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

IV. Reducción del daño de los diversos factores de riesgo que vive la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

V. Atención prioritaria a la población en situación de vulnerabilidad como las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad, indígenas, afromexicanas, personas en situación de calle y pobreza, migrantes, víctimas de violencia y personas discriminadas por su orientación sexual o su identidad de género;

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

VI. Atención primaria a la salud como el eje principal sobre el que se estructure la atención comunitaria de la salud mental y de adicciones, en el marco del modelo de atención de la salud;

VII. Acceso y atención integral continua e interdisciplinaria que requiera la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, y

VIII. Participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.

Artículo 73 Ter. - Para combatir los estereotipos u otras ideas o imágenes ampliamente difundidas, sobresimplificadas y con frecuencia equivocadas sobre la población que requiere de los servicios de salud mental y adicciones, las autoridades de salud mental y proveedores de servicios llevarán a cabo:

I. Programas de capacitación para profesionales de la salud mental, profesorado y autoridades educativas;

II. Difusión de campañas de comunicación social en lenguaje claro, formatos accesibles y con pertinencia lingüística en los diferentes medios de comunicación, tanto convencionales, como otras tecnologías de la información, dirigidas hacia la población en general para enfatizar una imagen respetuosa de la dignidad y los derechos humanos de la población que requiere de los servicios de salud mental y adicciones, con protección a la confidencialidad y el derecho a no identificarse como persona con discapacidad psicosocial;

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

III. Programas educativos en salud mental con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género para familias, escuelas y centros de trabajo, y

IV. Programas en los medios de comunicación masiva en lenguaje claro, formatos accesibles y con pertinencia lingüística.

Artículo 74.- Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.

Asimismo, para eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales monoespecializados en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud.

Artículo 74 Bis. - La Secretaría de Salud, de acuerdo con el enfoque de derechos humanos, deberá hacer explícitas las intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones que permita garantizar el acceso a las acciones de prevención y atención en la materia.

Artículo 74 Ter. – La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental con perspectiva intercultural, pertinencia lingüística y perspectiva de género, lo

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

II. Derecho a contar con mecanismos de apoyo en la toma de decisiones y a directrices de voluntad anticipada sobre el consentimiento informado;

III. Derecho al consentimiento informado de la persona con relación al tratamiento a recibir;

IV. Derecho a no ser sometido a medidas de aislamiento, contención coercitiva o cualquier práctica que constituya tratos crueles, inhumanos o degradantes y, en su caso, ser sujeto a medios para atenuar el escalamiento de crisis;

V. Derecho a un diagnóstico integral e interdisciplinario y a un tratamiento basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado de acuerdo con la evolución del paciente, que garantice el respeto a su dignidad de persona humana y sus derechos humanos;

VI. Derecho a no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona;

VII. Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;

VIII. Derecho a la confidencialidad de la información sobre su salud;

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

IX. Derecho a tener acceso y disponibilidad a servicios de salud mental y adicciones, y

X. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.

Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.

En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este se llevará a cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.

Artículo 75 Bis. - Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado.

Los prestadores de servicios de salud mental, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, es quien ostenta el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Artículo 75 Ter. - En previsión de requerir en el futuro servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento. En dicha manifestación de voluntad anticipada se establecerá, en su caso, la forma, alcance, duración y directrices de dicho apoyo, así como el momento o circunstancias en que su designación de apoyos a futuro surtirá eficacia. La persona podrá revocar en cualquier tiempo el contenido de la voluntad anticipada previamente adoptada.

Artículo 76.- La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a la población usuaria de los servicios de salud mental y con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, de la red del Sistema Nacional de Salud de conformidad con los principios establecidos en esta ley.

...

Artículo 77.- Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud elaborarán programas para la atención de los familiares y el círculo social cercano de las personas que experimentan dificultades psicoemocionales o condiciones de salud mental, sin que puedan traducirse en la afectación de la voluntad y preferencias de estas últimas. Los programas podrán versar sobre canalizaciones a servicios, psicoterapias breves, promoción de apoyos grupales, entre otros.

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

TITULO DECIMO PRIMERO Programas Contra las Adicciones

CAPITULO I Se deroga

Artículo 184 Bis.- Se deroga

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para la ejecución y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, se realizarán de forma gradual y progresiva en los tres niveles de atención, considerando los recursos disponibles.

Tercero. El Ejecutivo Federal tendrá un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto y actualizar las ya existentes con el fin de su armonización incluidas las normas oficiales mexicanas en la materia.

Cuarto. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto correspondientes, y en caso de que se realice alguna modificación a la estructura orgánica de los mismos, ésta deberá realizarse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, por lo que no se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

presente ejercicio fiscal ni subsecuentes como resultado de la entrada en vigor del presente Decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 22 de marzo de 2022

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario





Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Andrés Pintos Caballero (PVEM)	A favor	548EC9A0E323107DA1E7F2ADE3FF1 1AC596DE58D3E35E4BD6BE78E8B2 8758E54656D0AA9917402720A33509 2DBC6B085C16770005A995303A3244 7AEFF4EB440
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	782D26470E37D05886F82E05BCA1B 528D29A5BFABDB4EFDA073DD9743 B4EFFAD744D0D568DCCDCBBE320 245E88AA76C8C183966189CC823F3 7C46B38B77A5E2E
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	519F3CC3FC76CB71CF1B69EC245B EB90FEDB831846A8FCAAC57B91C8 C4F83494FEAC55EA9701E2F0E5926 2BAD04B0BAFEABF2DDDF469FFF3C A36E806F6300854
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	538394A204FA4018ACA548677E02A E8F6078BCCA882061D91170CDA768 2BB3E4EEB8A547C385299C5111D57 30E1753A93B25EC9F9D77B4831B66 721B0F576BC6

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22
LXV
Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

A6CA9FB391838B5963ED789CFCD9
AF70730A644F77DEE9C927EE24D0B
3DD1A46A88CB9B2C20C24EB68581
B4F1C5AD0054A0A46FCA27891A927
005F38B34C374A



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

3B490BB99236E475631D19EEAF760
D4D03E132FD9C2C1D8EB6098BFD0
DE2337D22CE0ADFB543F62C30D7D
71CBE9608AA10FC55627E50DDDF1C
ACE4818CC8B323B



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

0BBCFDA23D5420E3DCA5526FD2C8
EA0AF421A95B9691E55236274B796
D59F061235778F047AEF4659F15107
A851BE2B0D58B4E22A45DADCBC
E4485CC0776C67



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

B3CD6776DBA4958B60183A2368CBE
254D088DFD87FD46A48995F6FE774
77D9BAD94827C0906D8EB23AC614B
A65213035B666CA12AFC0115AC608
C1A2C5092058



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

52699259BDA9226F6E25BCD3E6D37
7DF2CA373FC651A254707378B95DB
FB57D181DD5ADB4002B3D29E2D21
79158EF1E81C648AD26E36ADC264E
EB031D1C76A35

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

396A4F4BF59D3A3E1ECD04E8A8FB
61BEBE4558FF04044D3D28A1E9CC0
BA440699B20419EF237F9804C9BC8
366277C938875FFC7DBF765E2F3D6
E0FECC88FCEEE



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

0B670A26A28F8E47C1FEA50C35819
24DE0A34916D0186DE75C49082D90
68B36FF61C218A9EE99201F79D6831
F66CF6F1B1ACB2D472943432BF056
DA70BD1E468



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

57A37FDBAB203C7A14750F7E11E1F
4E92A51991F023FE213FC07EB3440
EB3088D0A35C6C19A0DB8AD6DB88
71905F3D25CE047A6723DAA55D9EB
6843D62293FF5



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

34DA6A8D045F03F23BC60A7176818
D57CF39CD78F95CB7513E3AB615E
ACFEE5D08DF64871EE2E48F28EEF
04A42267E72C496166B587C849D812
F0078218506ED



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

1C75997872862CD8E19AF04AE16CF
E297AB922F6CDE8A96D45B57D857B
EB181C3F70F78E7604BFB80A78070
16149A6DABDB86104565132036D77
D4E0E30788DC

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22
LXV
Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

575E6B7BAF3C2D2281D7139C18A3B
5BB761C1252DFBAF5831BBE9DDCA
94CCC2A81EB2D56939E0AA035776B
112B831A2CCCD58A82142442F1D0A
4356ABAED1564



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

6887F5A2D1F624FE7BB4563D7CC5B
6A1C56C329AE4FDAEFC7F6497FB3
21F6F198713E801EA18990C3AB079
DF1D637601BC619DF3F49CE048A89
993B8EB9CA15F



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

C4265E10201A5AA76E7D3CA716B52
1AA629C4AEE8686F6446A3551FC73
30C528E9A294ACF925FCB8098DF80
47FC646154E43E43CE47AD12F8F1A
A45B912B386E



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

E8CC9699F9DEDE187F245EA3D6D4
8F410EF8E399D850015E84944ACB6
E3012CDE71DEDA1D240473DEAA31
84118CDA21EF2799419E2A2AEAB56
8FEF4A16F72BA1



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

A favor

93DB610E629211D8F7BFEC36BBEE2
2CEE114119CC4B56657B43B6D7597
5C155041FBC347BF0D62471FEB54F
233455B88E2A4D97C37956398CD0D
3D452DF8B872

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

74612590F84AB3675CD3FAC5A38D2
4FF8BA1AEEC7B7F369C4CA1CC261
BE0B444C248DB433B024A2E2E1156
6A085C55E2868693F61E8CB7E2FC5
C212A73155D09



Margarita García García

(PT)

A favor

3F7BE69325B882178572F6D8D9FDD
D6CA88E69572939A0670FF473DCD5
EDAEE98F9E7A4671E98C4256E7DF4
34CF8CB0BBBEBBC78543B86A35BF
9481941B20076



María del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

ADB6683A813D45B0746058B9F185C
CB486921DCA24F0AB4E8A8D26BD6
E2DD64EE72A98351B49FCF4FEB981
801AFD73080E69461D61224D735005
BA4238E1400D



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

3E3701595E5A0F36847A0E03C5326D
17548B98AC7487DEFB1C32F199F75
59AC62206B63DE619EFA4A0BD43FA
1CD6A6C0032B6E9BD9DC3586CFB7
DF5E46218A3B



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

42B77CEA8C5C5796318252FE6E3C0
C564003D80ED453425B346DC94C56
B55BA631FD26F4D70ACAD6065CE9
7726B0F1E329C8503289C680813841
D6E3C2F9D06D

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22
LXV
Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,

INTEGRANTES Comisión de Salud



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

BA4CCDA0AF4BCDA36B03EDCE755
7774D8F79595BC3DEAAF0E1447F33
B9431F3F07765E0ECD481BF02EAD7
3E08174CC7D98D4DABD5232390A4F
605246DA4DE58B



Olegaria Carrazco Macías

(MORENA)

A favor

19E17766DDB205D714FFF4B953FF0
1AB5575AE77B2E45A1CD4C744ECA
1F02132D33DD0FF2B45867D3879D6
36194FAE318AF070C47E8D72DE625
383CF577DF183



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

F7F0491563FFE74C18036641646FAF
0426B08104E3CC1B8FE65495E5E0F
6BF54BE6F9B0023BD8510DF14A6A5
00A0517220BEA67F7245A48A889E69
D908A460EF



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

FC73FA2C4685E58001581A5DEAD82
11F247EE505901CC623B4D2BE355C
F1E5BF42F6078F443919A73F1D672A
C8D49F478462F01BE5EA4D71F97CC
4F3C608B88E



Veronica Collado Crisolía

(MORENA)

A favor

AD59944AAF191FB12FFAC684ACC2
ABA3C1A5C64400869761AF5FDFDB7
66FBFDCCA75D2ECADBAD6B820AA
7F0974B67D4B8C24F7D26D09F2755
86801B49A212B38

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en Materia de Salud Mental y Adicciones,

INTEGRANTES Comisión de Salud



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

A favor

EAAB76688512E63E6839859F87EBD
9261E0094A1AE7BD79019C60966E3
013CBB2083173C3D94230440370C
933B7D0B5874C2B35D21DFAF923BB
91EB92D743A1



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

A favor

C7DE1908F254F90861B8BF5D4B6D6
D240CA5FC0EE49F9A2B33CD034642
355DD42D7F9EF4771F972D42500386
72F75ABFBB9BF1F13348E0019EFFE
2F0245B8289



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

32297A70BF0F7314B4609CD1C01889
55BEA326517ECBD7ABD561CC7FF2
2469816513D36BC7BDF844911615D
CBAB6C129CB21B27707D5745BC75
D7C35D088B680



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

E208A029D279BCAE8DD4F2782EC0
14444CF51AE9DFC8A7271A0EA2C25
8F7779128702F413C3E69099D40939
20BBD5CB481A3F99F15C513BF4972
3D76D1CFBE48

Total 33

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Rubén Ignacio Moreira Valdez, presidente, PRI; Moisés Ignacio Mier Velasco, MORENA; Jorge Romero Herrera, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máynez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Ángel Xarriel Espinosa Cházaro, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Santiago Creel Miranda, PAN; Marcela Guerra Castillo, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Karen Michel González Márquez, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Jasmine María Bugarín Rodríguez, PVEM; Luis Enrique Martínez Ventura, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Macarena Chávez Flores, PRD.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>