



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

MESA DIRECTIVA
LXIV LEGISLATURA
OFICIO No. D.G.P.L. 64-II-2-2427
EXP. No. 4316

Cc. Secretarios de la Mesa Directiva
H. Cámara de Senadores
P r e s e n t e s .

Tenemos el honor de remitir a ustedes, para sus efectos Constitucionales, el expediente con la Minuta 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, con numero CD-LXIV-III-2P-309, aprobado en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ciudad de México, a 17 de febrero de 2021.



A large, stylized blue ink signature, likely belonging to María Guadalupe Díaz Avilez, written over a horizontal line.

Dip. María Guadalupe Díaz Avilez
Secretaria



MINUTA PROYECTO DE DECRETO

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

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

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, que pasa a ser 74 Ter; 75; 76, primer párrafo; 77; se adicionan los artículos 72 Bis; 73, con un primer párrafo, recorriéndose el actual, y una fracción IX, recorriéndose la actual en su orden; 73 Bis; 73 Ter; 74 Bis; 75 Bis y 75 Ter; se derogan 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 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a los principios establecidos 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 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 género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, el sexo, la orientación sexual, la identidad y la expresión de género, el estado civil 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 el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

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 significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

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 y participación social.

Artículo 73.- Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial y participativa de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas en 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:

- I.** 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.
 - 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;
 - III.** La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas;
 - IV.** Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, 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.** La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;
 - VII.** La participación de observadores externos para vigilar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, que son atendidas en los establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;





- VIII.** La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, 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; y
- X.** Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, recuperación psicosocial, 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 trastornos por el consumo de sustancias en cumplimiento con los principios siguientes:

- I.** Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios, con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas;
- II.** Respeto a la dignidad y a los derechos humanos de las personas, con un enfoque de género, equidad 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;
- 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 de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas;
- IV.** Reducción del daño y de los factores de riesgo de los trastornos mentales y las adicciones;
- V.** Atención especial a los grupos en situación de vulnerabilidad como los niñas, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, indígenas, afroamericanos, personas en situación de pobreza, migrantes, víctimas de violencia, personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales e intersexuales (LGBTTTI);





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- VI.** Atención primaria a la salud como el eje sobre el que se estructure un Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental y Trastornos por el Consumo de Sustancias;
- VII.** Atención integral, continua e interdisciplinaria de los trastornos mentales, trastornos por el consumo de sustancias y sus comorbilidades;
- VIII.** Acceso a los diversos procesos en la atención, a fin de lograr la inclusión social y laboral con la colaboración intersectorial, y
- IX.** 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, sobre simplificadas y con frecuencia equivocadas sobre personas o grupos de personas usuarias de servicios de salud mental, 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 los diferentes medios de comunicación, tanto convencionales, internet y otras tecnologías de la información, dirigidas hacia la población en general para enfatizar una imagen positiva de las personas usuarias de los servicios de salud mental, con protección a la confidencialidad y el derecho a no identificarse como persona con discapacidad psicosocial;
- III.** Programas educativos en salud mental con enfoque de derechos humanos para familias, escuelas y centros de trabajo, y
- IV.** Programas con los medios masivos de comunicación.

Artículo 74.- La atención de la salud mental y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, deberá transformarse en redes integrales de servicios de salud en el marco de la Atención Primaria de la Salud, de acuerdo a lo siguiente:

- I.** Centros de salud o equivalentes, con programas de promoción, prevención detección, orientación, tratamiento oportuno y referencia, en coordinación con organizaciones sociales y grupos de ayuda mutua;





- II.** Centros Comunitarios de Salud Mental y de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas; o equivalentes, con servicios ambulatorios especializados para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas;
- III.** Hospitales Generales y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y equivalentes, con acciones de estadía hospitalaria breve, centros de día en la que se le ofrezca a las personas la atención en momentos de crisis y agudización de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas y comorbilidades, así como acciones de formación de recursos humanos e investigación, y
- IV.** Centros Terapéuticos y equivalentes, con acciones de atención especializada a personas con trastornos mentales graves y severos y por consumo de sustancias psicoactivas, así como acciones de formación de recursos humanos e investigación.

La Secretaría de Salud deberá gestionar el desarrollo coordinado de centros para la inclusión laboral y habitacional.

Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:

- I.** Prevención y atención por déficit de atención con componente hiperactivo;
- II.** Prevención y atención de autismo y síndrome de Asperger;
- III.** Prevención y atención de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;
- IV.** Prevención y atención de trastornos de ansiedad: ansiedad generalizada, trastornos de pánico, reacción a estrés, trastornos de adaptación como son el trastorno de estrés postraumático y el trastorno adaptativo;
- V.** Prevención y atención de trastornos psicóticos: esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico;





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- VI.** Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas;
- VII.** Prevención y atención de demencias;
- VIII.** Prevención de suicidio y atención de la conducta suicida y las autolesiones.

Artículo 74 Ter.- Las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas tendrá los derechos siguientes:

- I.** Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo 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 un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;
- III.** Derecho al consentimiento informado de la persona en relación al tratamiento a recibir, en caso de urgencia y que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente y no existan directrices de voluntad anticipada, la autorización para proceder puede ser otorgada por el familiar que lo acompañe, tutor o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior y su vida, así como su integridad física o la de terceros se encuentre en peligro inminente, 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 mental 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;

- IV.** Derecho a no ser sometido a medidas de aislamiento o contención coercitivas, 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 a 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 psiquiátrica sobre su persona;
- IX. Derecho a contar con un sistema de apoyo o asistencia en la toma de decisiones y a directrices de voluntad anticipada sobre el consentimiento informado del tratamiento o, en su caso, internamiento a recibir, 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 personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, 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 es considerado como un recurso de carácter restrictivo, por lo que sólo podrá llevarse a efecto cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social.

El internamiento podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio en los términos reglamentarios que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables. En el caso del internamiento involuntario u obligatorio, se dará únicamente en los términos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables, toda vez que no existan directivas anticipadas, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un peligro inminente y su integridad física o la de terceros a un daño irreversible.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberán privilegiar el internamiento voluntario, sin que medie coerción del personal de las instituciones, con el consentimiento informado del tratamiento, otorgado por el paciente. El internamiento involuntario deberá ser notificado a la autoridad judicial y, en su caso, podrá ser revisado por la misma a petición de la persona internada o de su representante. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada, la cual no podrá ser incomunicada de sus familiares, tutor o representante legal.

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 internamiento de niñas, niños o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con 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 a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas 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 y oportuna, la información 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 persona usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho a aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas 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.

Artículo 75 Ter.- Las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas podrán solicitar el apoyo o asistencia, de su representante legal, en la toma de decisiones que incluya la comunicación, la comprensión de los actos jurídicos y sus consecuencias, y la manifestación e interpretación de la voluntad.



Asimismo, las personas podrán expresar su voluntad anticipada por escrito en la que podrán designar las personas o instituciones responsables de brindarles el apoyo en la toma de decisiones e interpretación de su voluntad y preferencias, en caso de ser necesario, en un futuro tratamiento o internamiento, en los términos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones aplicables.

Artículo 76.- La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, de la red del Sistema Nacional de Salud.

...

Artículo 77. Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal a cargo del cuidado de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, asumen responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la persona y/o a la institución.

Las familias y los individuos a cargo del cuidado de las personas deberán de contribuir en la formulación e implementación del plan de tratamiento de las personas con trastornos mentales y con consumo de sustancias psicoactivas, especialmente si la persona diagnosticada no está en condiciones de hacerlo por su propia voluntad.

En caso de internamiento voluntario e involuntario las familias e individuos a cargo están obligados a no abandonar a las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, durante el internamiento y cuando sea dado de alta por haberse alcanzado el objetivo terapéutico que motivo el ingreso hospitalario, en caso de hacerlo será acreedora a las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la persona y/o a la institución.

En caso de incumplimiento de esas obligaciones, la autoridad competente procederá de oficio ante los órganos judiciales pertinentes en un término de 15 días hábiles.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Titulo Décimo Primero Programas contra las Adicciones

Capítulo 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. Aquellos hospitales psiquiátricos que cuenten con adecuadas condiciones en infraestructura y organizacional transitarán a Centros Terapéuticos para la atención de la salud mental y adicciones en un plazo de 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

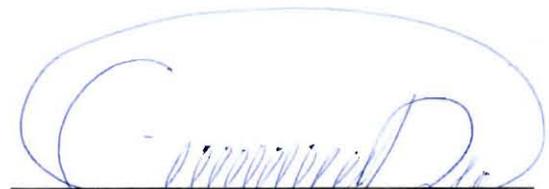
Tercero. El Ejecutivo Federal tendrá un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto.

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 ejercicio fiscal 2021 como resultado de la entrada en vigor del presente Decreto.

SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN. Ciudad de México, a 17 de febrero de 2021.

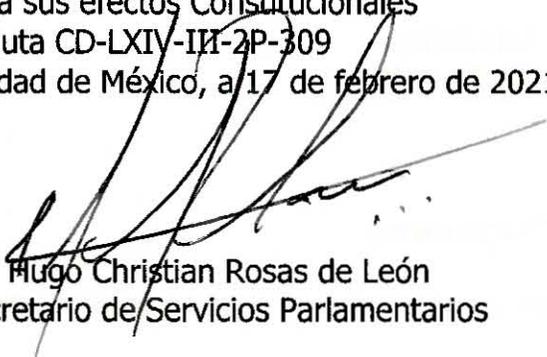



Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta


Dip. María Guadalupe Díaz Avilez
Secretaria

Se remite a la Cámara de Senadores
para sus efectos Constitucionales
Minuta CD-LXIV-III-2P-309
Ciudad de México, a 17 de febrero de 2021




Lic. Hugo Christian Rosas de León
Secretario de Servicios Parlamentarios