



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Presidenta

Diputada Dulce María Sauri Riancho

Año III

Miércoles 17 de febrero de 2021

Sesión 7 Anexo I-2

Mesa Directiva

Presidenta

Dip. Dulce María Sauri Riancho

Vicepresidentes

Dip. María de los Dolores Padierna Luna

Dip. Xavier Azuara Zúñiga

Dip. María Sara Rocha Medina

Secretarios

Dip. María Guadalupe Díaz Avilés

Dip. Karen Michel González Márquez

Dip. Martha Hortencia Garay Cadena

Dip. Julieta Macías Rábago

Dip. Héctor René Cruz Aparicio

Dip. Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés

Dip. Mónica Bautista Rodríguez

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Moisés Ignacio Mier Velasco
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Movimiento de Regeneración Nacional

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Juan Carlos Romero Hicks
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

Dip. René Juárez Cisneros
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Reginaldo Sandoval Flores
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido del Trabajo

Dip. Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández
Coordinadora del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano

Dip. Jorge Arturo Argüelles Victorero
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Encuentro Social

Dip. Arturo Escobar y Vega
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Verde Ecológico de México

Dip. Verónica Beatriz Juárez Piña
Coordinadora del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática



Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Dulce María Sauri Riancho	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año III	Ciudad de México, miércoles 17 de febrero de 2021	Sesión 7 Anexo I-2

SUMARIO

DICTÁMENES DE LEY O DECRETO DE PUBLICIDAD Y A DISCUSIÓN

Reservas al 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.

Reservas recibidas, por grupo parlamentario:

Morena	4
Partido Acción Nacional	11
Partido Revolucionario Institucional	14
Movimiento Ciudadano	15
Partido de la Revolución Democrática	38
Sin partido	65

Ciudad de México, 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
H. CONGRESO DE LA UNIÓN.
PRESENTE

Morcuca

24

CAMARA DE DIPUTADOS
PRESENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARIA TECNICA
17 FEB. 2021
RECIBIDO

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe somete a consideración del Pleno de esta Soberanía, las siguientes modificaciones: **artículo 75**, del **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**, para quedar como sigue:

Dice	Debe decir
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>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</p>	<p>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</p>

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.

Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberán privilegiar el internamiento voluntario, 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.

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 niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica.


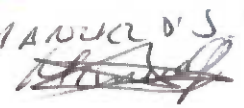
que no existan directivas anticipadas, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un peligro inminente y su integridad física o la de terceros a un daño irreversible.

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 comunicada 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.~~

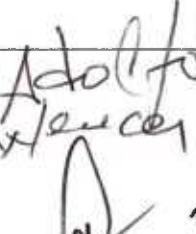
En el caso de internamiento de niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica. **En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.**


JOSÉ ELÍAS LIZAOLA

Dr. Verónica José Pina

MANUEL D. S. BARRERA


SUSCRIBE

Mojica

Victor Adolfo
Wences

Luis
Erick de T
Gutierrez

Ciudad de México, 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
H. CONGRESO DE LA UNIÓN.
PRESENTE

25

17 FEB 2021
RECEBIDO
COMISIONES

Morina

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe somete a consideración del Pleno de esta Soberanía, las siguientes modificaciones: artículo 3º fracción VI, artículo 72, artículo 73 Bis y artículo 74 Bis del **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**, para quedar como sigue:

Dice	Debe decir
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a V. ... VI. La salud mental y las adicciones; VII. a XXVIII. ...	Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a V. ... VI. La salud mental; VII. a XXVIII. ...
CAPÍTULO VII Salud Mental y Adicciones	CAPÍTULO VII Salud Mental
Artículo 72.- La salud mental y 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.	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.

~~Por adicción el consumo repetido de varias sustancias psicoactivas hasta el punto en el que el consumidor se intoxica de forma continua, muestra deseo compulsivo de consumir y dificultad para interrumpir o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.~~

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

I. Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios, con

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 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 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 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 niños, niñas, 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);

VI. Atención primaria a la salud como el eje sobre el que se estructure un Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental y Adicciones;

VII. Atención integral, continua e interdisciplinaria de los trastornos

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 niños, niñas, 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);

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

<p>mentales, las adicciones y sus comorbilidades;</p> <p>VIII. Acceso a los diversos procesos en la atención, a fin de lograr la inclusión social y laboral con la colaboración intersectorial; y</p> <p>IX. Participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.</p>	<p>mentales, trastornos por el consumo de sustancias y sus comorbilidades;</p> <p>VIII. Acceso a los diversos procesos en la atención, a fin de lograr la inclusión social y laboral con la colaboración intersectorial; y</p> <p>IX. Participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.</p>
<p>Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:</p> <p>I. Atención por déficit de atención con componente hiperactivo;</p> <p>II. Atención de autismo y síndrome de Asperger;</p> <p>III. Atención de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;</p> <p>IV. 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;</p> <p>V. Atención de trastornos psicóticos: esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico;</p> <p>VI. Atención ambulatoria de epilepsia y crisis convulsivas;</p> <p>VII. Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:</p> <p>I. Prevención y atención por déficit de atención con componente hiperactivo;</p> <p>II. Prevención y atención de autismo y síndrome de Asperger;</p> <p>III. Prevención y atención de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;</p> <p>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;</p> <p>V. Prevención y atención de trastornos psicóticos: esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico;</p> <p>VI. Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas;</p>

VIII. Demencias;	VII. Prevención y atención de demencias;
IX. Prevención de suicidio y atención de la conducta suicida y las autolesiones.	VIII. Prevención de suicidio y atención de la conducta suicida y las autolesiones.



SUSCRIBE




Oscar Rafael Navella Macías




Edith Manis Ol Marado Torres

MANUEL D. S. BALLESTEROS AREPANO 
 Laura Frika de Jesús Ortiz Gutiérrez 



JOSÉ ELÍAS UREA A.

Martina Tagle 

D. P. Verónica José Pineda 



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



II CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SUCRI MARIÁ TÉCNICA

17 FEB. 2021

RECIBIDO

Nombre: CIS

1156



**DIPUTADOS
FEDERALES**
LXIV LEGISLATURA



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

**DULCE MARÍA SAURI RIANCHO,
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE.**

Con fundamento en los artículos 109, 110, 111 y 112 y demás relativos y aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, el suscrito, Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, someto al Pleno de la Cámara de Diputados, la siguiente **reserva que reforma el artículo 75 y adiciona un artículo quinto transitorio** al dictamen de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Para efecto de facilitar la comprensión de la modificación propuesta de presenta en siguiente cuadro comparativo:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACION
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>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, consentimiento informado, dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>...</p> <p>El internamiento podrá ser voluntario, en los términos reglamentarios que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables. En el caso del internamiento involuntario u obligatorio, éste requerirá del diagnóstico médico que confirme que el trastorno mental o el consumo de sustancias psicoactivas pone en peligro la vida y la integridad física de la persona o la de terceros, provocando un daño irreversible; se garantiza el derecho a refutar cualquier diagnóstico que no pueda ser médicamente confirmado; así como el derecho a rechazar</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
FEDERALES**
LXIV LEGISLATURA

<p>peligro inminente y su integridad física o la de terceros a un daño irreversible.</p> <p>Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberán privilegiar el internamiento voluntario, 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.</p> <p>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.</p> <p>En el caso de internamiento de niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica.</p>	<p>cualquier tratamiento que el paciente considere perjudicial.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
<p>TRANSITORIOS</p> <p>SIN CORRELATIVO.</p>	<p>TRANSITORIOS</p> <p>QUINTO. La Secretaría de Salud coordinará la expedición de un Programa para poner fin a la coerción mental a más tardar en los 6 meses siguientes a la entrada en vigor del presente decreto, tendiente a reducir radicalmente la práctica de medidas coercitivas a las que se refiere esta reforma, con la participación de todas las partes interesadas, en particular las personas con afecciones de salud mental, organizaciones civiles y proveedores de servicios de la salud en la materia.</p> <p>Dicho programa, incluirá, al menos, el desarrollo, financiamiento y acciones para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La prevención e identificación temprana de afecciones de salud mental e



	<p>intervención temprana no coercitiva, especialmente en niños y jóvenes, sin estigmatización.</p> <ol style="list-style-type: none">2. La investigación e implementación de medidas no coercitivas, incluidas las respuestas basadas en la comunidad, como los servicios de emergencia, u otras.3. Luchar contra los estereotipos contra personas con afecciones de salud mental y, en particular, con la narrativa pública errónea que asocia la violencia a las personas con afecciones de salud mental.4. Combatir la exclusión de las personas con problemas de salud mental, asegurándose de que tengan acceso a la protección social adecuada.5. Proporcionar apoyo social y, en su caso financiero, adecuado a las familias de personas con afecciones de salud mental para que puedan hacer frente al estrés y la presión de apoyar a sus seres queridos.
--	---

Atentamente

DIP. Éctor Jaime Ramírez Barba



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COORDINACIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

DIPUTADOS
FEDERALES



LXIV LEGISLATURA

Cámara de Diputados, a 17 de febrero de 2021.

Diputada Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva de la Cámara
de Diputados del H. Congreso de la Unión
Presente

II CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECIBIDO
CRIS
1322

RG

Quien suscribe, **Dip. Frinné Azuara Yarzabal**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presentamos ante usted **RESERVA** al artículo **Cuarto Transitorio** contenido en el Dictamen 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, como se describe a continuación:

DICE	Debe Decir
<p>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.</p>	<p>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 se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2021 como resultado de la entrada en vigor del presente Decreto.</p>

Atentamente

Dip. Frinné Azuara Yarzabal



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



16

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva al artículo 72 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

En el marco de los cambios legislativos propuestos para la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, en particular en su artículo 72 Bis, se considera que el texto del Dictamen no toma en cuenta el aspecto personal en la recuperación. Porque la recuperación no es un concepto que se pueda describir funcionalmente, es decir, algo que sea posible observar y medir desde el punto de vista de un tercero, por ejemplo, "el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación." Este es un criterio funcional so pretexto del cual se podrán hacer evaluaciones respecto del grado de respuesta al tratamiento que puede justificar su continuación involuntaria porque no se han alcanzado los objetivos respecto de los estándares de medición de las potencialidades. La recuperación depende de cada persona; no puede ser medida con criterios supuestamente objetivos de carácter médico.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
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.	Artículo 72. Bis. El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar. La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales. La recuperación concierne a

<p>La recuperación significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.</p> <p>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.</p>	<p>la posibilidad que tiene la persona para tener completo control sobre su identidad y su vida. Ello implica la posibilidad de tener expectativas que orienten la construcción de una vida significativa a través del trabajo, las relaciones personales, y la participación comunitaria.</p> <p>La recuperación significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma. Las Secretarías de salud de la Federación y de las entidades federativas desarrollarán y administrarán servicios de salud mental que promuevan la recuperación a través de la preservación de la identidad personal, las relaciones sociales significativas, el compromiso comunitario, la vida independiente en la comunidad y el respeto a la dignidad y a los derechos de la persona.</p>
---	--

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente


DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada **Martha Tagle**, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, **reserva al artículo 74 ter** del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

En el marco de los cambios legislativos propuestos para la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, en particular en su artículo 74 Ter, se considera que el texto del Dictamen contradice los estándares internacionales obligatorios en México, específicamente el relativo al reconocimiento de la capacidad jurídica plena y universal para todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que están experimentando una crisis. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de acuerdo con la interpretación que de ella ha hecho el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad, prevé que nunca se puede sustituir la voluntad de las personas con discapacidad para aceptar tratamientos médicos so pretexto de exámenes o situaciones de crisis en los que se estime que la persona no es capaz de tomar decisiones. En su caso, se deben establecer formas de apoyo para la toma de decisiones, que siempre deben ser voluntarios. La propuesta es regresiva porque amplía la posibilidad de vulnerar el derecho al consentimiento informado

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
--------------------	---------------------------



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

Artículo 74 Ter. – Las personas con trastornos mentales y por consumo desustancias 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 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

Artículo 74 Ter. – Las personas con trastornos mentales y por consumo desustancias 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 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

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

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.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
XIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

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

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente

DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DE MOVIMIENTO CIUDADANO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva al artículo 75 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

En el marco de los cambios legislativos propuestos para la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, en particular en su artículo 75 Bis, se considera que el texto del Dictamen no atiende los derechos humanos respecto al consentimiento informado, pues el derecho al consentimiento informado no admite excepciones, salvo para aquellas personas que no pueden comunicarse con el entorno por ningún medio y siempre que la no aplicación de un tratamiento resulte en la afectación irreversible de su integridad personal o bien cuando esté en peligro su vida.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Artículo 75 Bis. - Todo tratamiento e internamiento a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberá	Artículo 75 Bis. - Todo tratamiento e internamiento a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberá



CÁMARA DE
DIPUTADOS
XIV LEGISLATURA



DIPUTADOS
CIUDADANOS

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>prescribirse previo consentimiento informado, salvo en las excepciones previstas en las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud mental y adicciones están obligados a comunicar información clínica completa y comprensible, incluyendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, tanto al paciente como a sus familiares.</p> <p>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.</p>	<p>prescribirse previo consentimiento informado.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente

DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DE MOVIMIENTO CIUDADANO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
Cámara de Diputados
PRESENTE

19

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el que suscribe, Dip. Taboala Laya Hernández del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, la reserva al Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones.

Para reformar el **Artículo 74**, para quedar como sigue:

Texto del Dictamen	Propuesta de Modificación
<p>LEY GENERAL DE SALUD ARTICULO 74 1. La atención de la salud mental y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, deberá transformarse en redes integrales de salud en el marco de la Atención Primaria de la Salud, de acuerdo a lo siguiente...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD ARTICULO 74 1. La atención de la salud mental y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, deberá transformarse en redes integrales de salud en el marco de la Atención Primaria de la Salud, para este fin, se dotarán de los recursos presupuestarios suficientes que se establecerán en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, de acuerdo a lo siguiente...</p> <p>...</p> <p>...</p>

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención que estamos seguros presentará el asunto en comento, reciba un cordial saludo.

Atentamente



H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA

17 FEB. 2021

RECIBIDO
MESA DE SESIONES

Nombre: _____ Hora: 13:15



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva a los artículos Tercero y Cuarto Transitorios del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

No es posible llevar a cabo una verdadera reforma al modelo de servicios de salud mental en México sin prever partidas presupuestarias suplementarias y con exactamente el mismo presupuesto.

Es imperativo disponer un plan calendarizado, progresivo, gradual y sustentable de desinstitucionalización que prevea la provisión de los apoyos y servicios en la comunidad que lo posibiliten.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
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.	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. Que contendrán al menos 1. Un plan calendarizado de implementación del

presente decreto en un plazo no mayor a tres meses que comprenderá por lo menos los rubros de actualización normativa, reestructuración institucional, capacitación y actualización profesional del personal de salud mental, vinculación social y coordinación con dependencias gubernamentales. 2. Un plan programático para la reconversión de los hospitales psiquiátricos en hospitales generales en un plazo no mayor a tres meses a partir de la entrada en vigor del presente decreto. El plan deberá ejecutarse en un plazo no mayor a 18 meses, con las prórrogas estrictamente necesarias para su total conclusión. 3. Un diagnóstico integral de la situación de las personas que se encuentran institucionalizadas en hospitales psiquiátricos y otros centros de asistencia social, tanto públicos como privados, con el objeto de diseñar un plan progresivo, gradual y sustentable, con vistas a la completa desinstitucionalización de estas personas, proporcionándoles apoyos y servicios en la comunidad, entre otros, vivienda, trabajo social, tratamiento médico, opciones terapéuticas para la atención de la salud mental y en situaciones de crisis y emergencias, educación y oportunidades laborales para garantizar su derecho a ser incluidas en la comunidad. Para tales efectos, la Secretaría de Salud a nivel federal y sus homólogas en las entidades federativas suscribirán convenios de colaboración con las secretarías de bienestar federal y sus homólogas en las entidades federativas,



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

	<p>así como con otras instancias públicas y privadas que deban coadyuvar con el plan de desinstitutionalización. A partir de 90 días de la entrada en vigor del presente decreto, no se autorizará ningún ingreso de personas en hospitales psiquiátricos y otros centros de asistencia social, tanto públicos como privados, con el objeto de institucionalizarlas.</p>
<p>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</p>	<p>Cuarto. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público incluirá en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, solicitando a la Cámara de Diputados autorice las ampliaciones derivadas de la entrada en vigor del presente Decreto.</p>

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente


DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DE MOVIMIENTO CIUDADANO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva al título del Capítulo VII y al artículo 72 del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

Fusionar salud mental con adicciones es un error, pues si bien pueden tener vasos comunicantes son cosas distintas, como lo han señalado reiteradamente diversas organizaciones expertas en el tema, la incorporación de las adicciones al capítulo de salud mental estigmatiza y discrimina a las personas que presentan un consumo problemático de sustancias. De aprobarlo en sus términos estaremos contribuyendo a aumentar la discriminación y la exclusión de la cual son objeto, contrario a lo que aspira un Congreso, diseñar estrategias para no excluirlos del entorno social.¹

Lo anterior es particularmente grave en el actual contexto de la pandemia por covid-19, donde el duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo son situaciones que desencadenan problemas de salud mental, o bien, agravan los ya existentes, como ocurre con el "aumento del consumo de alcohol y drogas, así como el insomnio y ansiedad son algunas de las consecuencias del estrés generado por la incertidumbre que acarrea la pandemia en todos los ámbitos de la vida."² Salud mental y adicciones son problemas que

¹ Yotambien.org.mx, Seis razones para NO aprobar una reforma a la Ley General de Salud sobre salud mental: <https://www.yotambien.mx/notas/seis-razones-para-no-aprobar-una-reforma-a-la-ley-general-de-salud-sobre-salud-mental/>

² El COVID-19 interrumpe la provisión de servicios cruciales de salud mental, 5 de octubre de 2020.



se originan por causas distintas, de acuerdo con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el trastorno mental hace que una persona se considere una persona con discapacidad psicosocial.

Por lo que propone hablar solo de salud mental y eliminar todas las menciones al concepto de adicciones por ser un concepto rebasado.

En ese sentido además se propone dejar vigente el artículo 184 que le da fundamento legal al CONADIC.

La definición de salud mental del artículo 72 contenida en este artículo sigue basada en un enfoque de funcionalidad que deja de lado el peso fundamental de los determinantes sociales en la salud, particularmente en la salud mental es discriminatoria porque supedita la salud mental a la funcionalidad de las personas en contrasentido de lo establecido en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y pone en entredicho el cambio de paradigma que se ha ido forjando mundialmente para que prevalezca un entendimiento amplio de la salud mental. Dicha definición no puede dejar de incorporar estos factores.

La Organización Mundial de la Salud refiere que se puede entender como un estado de bienestar que las personas logran a partir de la conciencia de sus propias capacidades para el afrontamiento del estrés normal de la vida, permitiendo el libre desarrollo de habilidades y capacidades que deriven en que las personas puedan trabajar de forma productiva y fructífera, ser capaces de hacer una contribución a su comunidad y lograr sus expectativas de vida, inclusive aquellas de dimensiones emocionales, psicológicas y sociales que afectan la forma en que pensamos, sentimos y actuamos en nuestra vida.

Dicho de otra manera, la salud mental no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En sus últimas publicaciones ha definido la salud mental como: un estado de completo bienestar físico, mental, emocional y social cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos de toda persona.

La Ley General de Salud contiene el CAPITULO IV Programa Contra la Farmacodependencia, que si bien debe ser revisado pues por las recomendaciones internacionales se sabe que para evitar el estigma de las personas usuarias de sustancias a nivel conceptual debemos cambiar al término uso o consumo problemático de sustancias,



ya existe en Ley, modificar este artículo 72 para agregar la definición de adicciones es un claro retroceso que además atenta contra los derechos humanos de las personas usuarias de drogas.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Capítulo VII Salud Mental y Adicciones	Capítulo VII Salud Mental
Artículo 72.- La salud mental y 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.	Art. 72. – La salud mental tendrá carácter prioritario dentro de las políticas de salud y los servicios de atención 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.	El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental de todas 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	Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de completo bienestar físico, mental, emocional y


<p>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.</p> <p>Por adicción el consumo repetido de varias sustancias psicoactivas hasta el punto en el que el consumidor se intoxica de forma continua muestra deseo compulsivo de consumir y dificultad para interrumpir o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.</p>	<p>social cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos de toda persona.</p> <p>Se elimina.</p>
<p>Artículo 184 Bis.- Se deroga.</p>	<p>Artículo 184 Bis.- Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las Adicciones que regula la presente Ley, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185 y 191 de esta Ley, así como el Programa contra el Tabaquismo previsto en la Ley General para Control del Tabaco. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a</p>



	<p>asistir a las sesiones del Consejo. La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.</p>
--	---

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

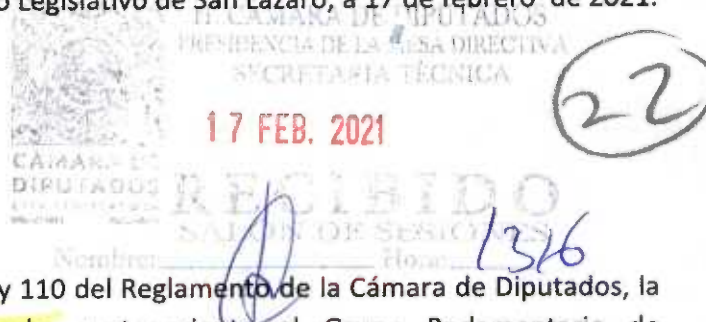
Atentamente


DIP. MARTHA FAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DE MOVIMIENTO CIUDADANO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva al artículo 74 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

En el marco de los cambios legislativos propuestos para la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, se propone eliminar el artículo 74 Bis, consideramos que su redacción no debería estar en una ley, porque las prioridades de atención cambian con el tiempo. En todo caso se tendrían que establecer en un Plan Nacional de Salud Mental.

Por otro lado, el catálogo nuevamente crea un modelo biomédico para el tratamiento de la salud mental que además está desactualizado. La comunidad científica ha dejado de utilizar el término síndrome de Asperger y ahora únicamente se refiere a las condiciones del espectro autista. Como se ha señalado, las intervenciones prioritarias son fluctuantes y por ello no deberían aparecer en la legislación sino en el Plan o Programa Nacional de Salud Mental.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes: I. Atención por déficit de atención con componente hiperactivo;	Se elimina}

II. Atención de autismo y síndrome de Asperger;

III. Atención de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;

IV. 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. Atención de trastornos psicóticos: esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico;

VI. Atención ambulatoria de epilepsia y crisis convulsivas;

VII. Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas:

VIII. Demencias;

IX. Prevención de suicidio y atención de la conducta suicida y las autolesiones.

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente



DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE.

EL CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO

23

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Diputada Martha Tagle, perteneciente al Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presenta ante esta Soberanía, reserva al artículo 74 del Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones.

Consideraciones:

En el marco de los cambios legislativos propuestos para la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, en particular en su artículo 74, se propone eliminar el término trastorno por sustancias psicoactivas y respetar en todo momento el consentimiento informado del usuario de los servicios de salud, principalmente para su hospitalización.

Por lo anterior, las modificaciones quedarían de la siguiente manera:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>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:</p> <p>I. Centros de salud o equivalentes, con programas de promoción, prevención detección, orientación, tratamiento oportuno y referencia, en coordinación</p>	<p>Artículo 74.- La atención de la salud mental deberá transformarse en redes integrales de servicios de salud en el marco de la Atención Primaria de la Salud, de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>I. Centros de salud o equivalentes, con programas de promoción, prevención detección, orientación, tratamiento oportuno y referencia, en coordinación</p>

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.

con organizaciones sociales y grupos de ayuda mutua;

II. Centros Comunitarios de Salud Mental o equivalentes, con servicios ambulatorios especializados para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y recuperación de las personas usuarias de los servicios de salud mental y personas usuarias de sustancias psicoactivas;

III. Hospitales Generales y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y equivalentes, con acciones de estadía hospitalaria breve y siempre voluntaria, centros de día en la que **se les ofrezca a las personas servicios de vinculación y apoyos para la inclusión social.**

La hospitalización 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 más cercano al domicilio del usuario. Las niñas, niños y adolescentes nunca podrán ser hospitalizados por motivos psiquiátricos.



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

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención del pleno, reciba un cordial saludo.

Atentamente



DIP. MARTHA TAGLE MARTÍNEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DE MOVIMIENTO CIUDADANO



2
PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SUCHE MARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO
SALA DE SESIONES
Número _____ Hora 12:39

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **la modificación del artículo 75 Ter del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Artículo 75 Ter.- 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.</p> <p>En previsión de requerir en el futuro servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar directivas anticipadas en las que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento. Podrán también designar a las personas responsables de apoyarlas en la toma de</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

decisiones o para interpretar su voluntad y preferencias en caso de ser necesario.

En dichas directivas 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 las directivas anticipadas previamente adoptadas.

En situaciones en las que una persona mayor de edad no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, 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 o su integridad física a un daño irreversible, se puede brindar atención médica inmediata.

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.

ATENTAMENTE



Dip. Jorge Casarrubias Vázquez



Dip. Verónica B. Juárez Piña



Dip. Mónica Bautista Rodríguez



3

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

II CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO
SALON DE SESIONES
1236

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la **modificación del artículo 75 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 75 Bis. — Todo tratamiento e internamiento a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberá prescribirse previo consentimiento informado, salvo en las excepciones previstas en las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud mental y adicciones están obligados a comunicar información clínica completa y comprensible, incluyendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las</p>	<p>Artículo 75 Bis.- El consentimiento informado 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.</p> <p>El consentimiento informado es la conformidad expresa de la persona mayor de dieciocho años, manifestada por cualquier medio, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.</p> <p>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</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

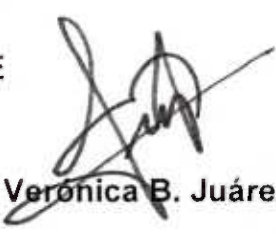
alternativas de un determinado tratamiento, tanto al paciente como a sus familiares.


~~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.~~

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.

ATENTAMENTE


Dip. Jorge Casarrubias Vázquez


Dip. Verónica B. Juárez Piña


Dip. Mónica Bautista Rodríguez



4

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

II CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB 2021
RECEBIDO
SALA DE SESIONES
Nombre: _____ Hora: 12:30

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la modificación del artículo 75 del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>El internamiento podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio en los términos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables. En el caso del internamiento involuntario u</p>	<p>Art. 75. Los equipos de respuesta inmediata son grupos capacitados en técnicas de desescalamiento no violento, preferentemente con experiencia vivida en temas de salud mental, comunicación asertiva, y con destrezas para resolver situaciones de crisis.</p> <p>Los equipos de respuesta inmediata asistirán en la prevención de situaciones de crisis, mediante la identificación de disparadores y el diseño de estrategias de respuesta en momentos en que una persona esté experimentando altos niveles de estrés o frustración y ansiedad intensas.</p> <p>Los equipos de respuesta inmediata elaborarán, conjuntamente con la persona usuaria de los servicios de salud mental, planes individualizados de respuesta a situaciones de crisis y</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

~~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.~~

~~Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias deberán privilegiar el internamiento voluntario, 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.~~

~~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 niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica.~~

colaborarán para el diseño de directivas anticipadas, en su caso, respetando en todo momento la voluntad y preferencias de la persona.

Los equipos de respuesta inmediata intervendrán en cualquier momento en situaciones de crisis y estarán disponibles los 365 días del año las veinticuatro horas del día.

Los equipos de respuesta inmediata no están autorizados a usar la fuerza.

En una situación crítica en salud mental, es decir, un estado complejo de malestar o sufrimiento psicosocial manifestado por la propia persona, la respuesta será siempre no violenta y no coercitiva. El apoyo en estas situaciones podrá ser solicitado por la persona, o serle ofrecido, de conformidad con los siguientes principios:

I. Respeto a la capacidad de tomar decisiones con independencia de la situación en la que se encuentren;

II. Participación y empoderamiento a través de la comunicación, la escucha activa y el acompañamiento;

III. Calidad y flexibilidad para implementarse en los lugares que ofrezcan seguridad y calma al individuo, a la vez que una diversidad de opciones de atención;

IV. Inclusión social;

V. Continuidad;

VI. Respaldo entre pares;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

	<p>VII. Reducción de riesgo;</p> <p>VIII. Uso prudencial y voluntario de medicación, y</p> <p>VIII. Respuesta a necesidades básicas de alimentación, vivienda y vestido</p>
--	--

ATENTAMENTE


Dip. Jorge Casarrubias Vázquez


Dip. Verónica B. Juárez Piña


Dip. Mónica Bautista Rodríguez



LA CÁMARA DE DIPUTADOS
 MEMBROS DE LA MESA DIRECTIVA
 TÉCNICA
 17 FEB. 2021
 RECEBIDO
 Nombre: [Signature]
 Hora: [Signature]

5

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

PRD

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la modificación del artículo 76 del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>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.</p> <p>A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.</p>	<p>Artículo 76. La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a las personas usuarias de los servicios, de la red del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas, personas usuarias, organizaciones de la sociedad civil, organismos de derechos humanos y otras, según corresponda.</p>

[Signature]
ATENTAMENTE
 Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

[Signature]
 Dip. Verónica B. Juárez Piña

[Signature]
 Dip. Mónica Bautista Rodríguez



6

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE



H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA

17 FEB. 2021

RECIBIDO
SALÓN DE SESIONES

Nombre:

Hora:

12:35

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la modificación del artículo 77 del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>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.</p> <p>Las familias y los individuos a cargo del cuidado de las personas deberán 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</p>	<p>Artículo 77. Los integrantes 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.</p> <p>Se suprime.</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

~~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.~~

Se suprime.

Se suprime.

ATENTAMENTE

Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

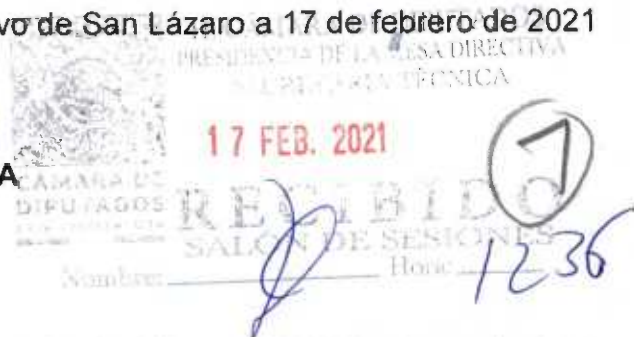
Dip. Verónica B. Juárez Piña

Dip. Mónica Bautista Rodríguez



Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE



Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **la modificación a la fracción VI del artículo 3o del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a V.... VI. La salud mental y las adicciones; VII. a XXVIII....	Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a V.... VI. La salud mental; VII. a XXVIII. ...

ATENTAMENTE

Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

Dip. Verónica B. Juárez Piña

Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

H. CÁMARA DE DIPUTADOS
MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA

17 FEB. 2021

RECEBIDO
SECRETARÍA DE SALUD DE SESIONES

Nombre: [Signature] Hora: 12:32

8

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **la modificación el Capítulo VII del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:**

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Capítulo VII Salud Mental y Adicciones</p>	<p>Capítulo VII Salud Mental</p>

ATENTAMENTE

[Signature]
Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

[Signature]
Dip. Verónica B. Juárez Piña

[Signature]
Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

II. CÁMARA DE DIPUTADOS
PLENO DE LA MESA DIRECTIVA
SALA DE TRABAJO TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO
Nombre: [Firma] No. [1239]

9

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la modificación al artículo 72 del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 72.- La salud mental y 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.</p> <p>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</p>	<p>Art. 72. - La salud mental tendrá carácter prioritario dentro de las políticas de salud y los servicios de atención 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 de todas las personas en el territorio nacional.</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

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.

Por adicción el consumo repetido de varias sustancias psicoactivas hasta el punto en el que el consumidor se intoxica de forma continua, muestra deseo compulsivo de consumir y dificultad para interrumpir o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de **completo bienestar físico, mental, emocional y social** cuya preservación y mejoramiento implica una **dinámica de construcción social** vinculada a la concreción de los derechos humanos de toda persona.

ATENTAMENTE



Dip. Jorge Casarrubias Vázquez



Dip. Verónica B. Juárez Piña



Dip. Mónica Bautista Rodríguez



Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

PRD
10
CÁMARA DE DIPUTADOS
MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO
Nombre: *[Signature]* 1236

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la **modificación al artículo 73 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 73 Bis.- Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental y adicciones en cumplimiento con los principios siguientes:</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios, con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas;</p> <p>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 adicciones;</p>	<p>Artículo 73 Bis.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental en cumplimiento con los principios siguientes:</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios;</p> <p>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 y deshabituación del consumo problemático de sustancias psicoactivas;</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

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 niños, niñas, 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);

VI. Atención primaria a la salud como el eje sobre el que se estructure un Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental y Adicciones;

VII. Atención integral, continua e interdisciplinaria ~~de los trastornos mentales, las adicciones 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.~~

III. Prevención y reducción dentro de sus instituciones del estigma y discriminación de las personas usuarias de los servicios, personas con discapacidad psicosocial y personas usuarias de sustancias psicoactivas;

IV. Reducción del daño y de los factores de riesgo;

V. Atención especial los grupos en situación de vulnerabilidad como los niños, niñas, 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),

VI. Atención primaria a la salud como el eje sobre el que se estructure un Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental;

VII. Atención integral, continua e interdisciplinaria;

VIII. Acceso a los diversos procesos en la atención, a fin de lograr la inclusión social con la colaboración intersectorial; y

IX. Participación de los familiares, **redes de apoyo, y de las**



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

	organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.
--	--

ATENTAMENTE

Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

Dip. Verónica B. Juárez Piña

Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

RECEBIDO
H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB 2021
Cris
286

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la suscrita Dip. Verónica Beatriz Juárez Piña, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **se suprime el artículo 74 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:</p> <p>I. Atención por déficit de atención con componente hiperactivo;</p> <p>II. Atención de autismo y síndrome de Asperger;</p> <p>III. Atención de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;</p> <p>IV. 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;</p>	<p>Se suprime</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

V. Atención de trastornos psicóticos:
esquizofrenia, psicóticos y
esquizotípico;

VI. Atención ambulatoria de epilepsia y
crisis convulsivas;

VII. Prevención y atención de trastornos
por consumo de sustancias
psicoactivas;

VIII. Demencias;

IX. Prevención de suicidio y atención de
la conducta suicida y las autolesiones.

ATENTAMENTE

Dip. Jorge Casarrubias Vázquez

Dip. Verónica B. Juárez Piña

Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

EL CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA

17 FEB. 2021

12

RECIBIDO
CRS
1232

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **se adiciona un artículo 74 Bis 1, al Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones, para quedar como sigue:**

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
Sin correlativo	<p>Artículo 74 Bis 1. Respeto a la dignidad de las personas</p> <p>La atención a la salud mental debe siempre estar basada en el respeto a la dignidad, integridad personal y los derechos humanos de la persona.</p> <p>Quedan prohibidos:</p> <p>I. Los mecanismos de contención física, química o mecánica;</p> <p>II. El aislamiento mediante la restricción del espacio físico ambulatorio o en un área específica y la incomunicación con terceros;</p> <p>III. Los tratamientos irreversibles y la medicación sin consentimiento informado de la persona;</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

IV. La realización de cualquier procedimiento médico que no derive o sea parte del tratamiento seguido, sin el consentimiento informado de la persona usuaria del servicio de salud, tales como la esterilización, anticoncepción, la interrupción del embarazo forzosas, y cualquier otra restricción a los derechos sexuales y reproductivos, y

V. La participación de las personas usuarias en investigaciones científicas o multidisciplinarias, con o sin protocolo, cuando no cuenten con el previo consentimiento libre e informado de la persona implicada.

Queda estrictamente prohibido el empleo de la terapia electroconvulsiva, psicocirugías y tratamientos experimentales en niñas, niños y adolescentes, incluso si sus padres o tutores autorizan dicha práctica.

Los servicios de salud mental deberán ser administrados de forma tal que minimicen las situaciones de estrés. Dichos servicios deberán ser sensibles a las necesidades de las personas y proveer apoyo temprano que prevenga el escalamiento de situaciones de tensión y conduzcan al empoderamiento de las personas usuarias de los servicios. Deberán elaborarse planes individualizados para prevenir y manejar estas situaciones respetando en todo caso la voluntad y preferencias de la persona usuaria.

Las personas profesionales de los servicios de salud mental deberán



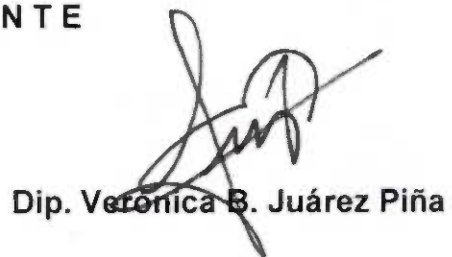
**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

estar adecuadamente capacitadas en salud mental y derechos humanos, y en el uso de técnicas y herramientas para minimizar situaciones de estrés y tácticas de desescalamiento respetuosas de la dignidad de la persona

ATENTAMENTE



Dip. Jorge Casarrubias Vázquez



Dip. Verónica B. Juárez Piña



Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

EL CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
13
1237

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, la **modificación al artículo 72 Bis del Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>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.</p> <p>La recuperación significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.</p>	<p>Artículo 72. Bis. El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar. La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales.</p> <p>La recuperación concierne a la posibilidad que tiene la persona para tener completo control sobre su identidad y su vida. Ello implica la posibilidad de tener expectativas que orienten la construcción de una vida significativa a través del trabajo, las relaciones personales, y la participación comunitaria.</p> <p>La recuperación significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma. Las Secretarías de salud de la Federación y de las entidades federativas desarrollarán y</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

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.

administrarán servicios de salud mental que promuevan la recuperación a través de la preservación de la identidad personal, las relaciones sociales significativas, el compromiso comunitario, la vida independiente en la comunidad y el respeto a la dignidad y a los derechos de la persona.

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.

ATENTAMENTE


Dip. Jorge Casarrubias Vázquez


Dip. Verónica B. Juárez Piña


Dip. Mónica Bautista Rodríguez



PRD


Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

DIP. DULCE MARÍA SAURI RIANCHO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE

14

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía, **la adición de un artículo 77 Bis al Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Salud mental y adicciones**, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

TEXTO DEL DICTAMEN	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Sin correlativo</p> 	<p>Artículo 77 Bis. Las Comisiones Nacional y estatales de derechos humanos crearán un mecanismo independiente de protección de derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud mental. Dicho mecanismo estará conformado por un comité integrado por los propios organismos nacional y estatales de protección de derechos humanos, organizaciones de personas usuarias de los servicios, asociaciones de familiares de personas usuarias del sistema de salud, de profesionales y trabajadores de la salud, y de organizaciones no gubernamentales</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

dedicadas a la defensa de los derechos humanos.

El mecanismo independiente tendrá una secretaría ejecutiva quien presidirá las reuniones del Comité y tendrá entre sus funciones las siguientes:

I. Vigilar la garantía de los derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud mental;

II. Realizar visitas periódicas no anunciadas de supervisión o seguimiento y valorar tanto las estructuras como la calidad de los servicios;

III. Solicitar información a las instituciones públicas y acceder a los servicios de salud mental sin previo aviso, observar las instalaciones y dinámicas de trabajo, intervenir en situaciones de vulneración de derechos humanos en defensa de la persona, entrevistar al personal de atención y a las personas usuarias y familiares vinculadas y revisar la documentación y registros de los dispositivos y servicios;


IV. Supervisar las condiciones de hospitalización por razones de salud mental, tanto en el ámbito público como en el privado, de oficio o por denuncia de particulares. En caso de ser pertinente, denunciar irregularidades y apelar a las decisiones de la autoridad judicial;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

	<p>V. Formular denuncias de parte de individuos, e</p> <p>VI. Informar periódicamente sobre las evaluaciones realizadas, proponer modificaciones y realizar recomendaciones.</p>
--	--

ATENTAMENTE


Dip. Jorge Casarrubias Vázquez


Dip. Verónica B. Juárez Piña


Dip. Mónica Bautista Rodríguez



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado
Diputada Federal Puebla

15

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de febrero de 2021.

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidenta de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
PRESENTE

LA CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021

Sin partido

1256

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la que suscribe, Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado, presenta ante esta Soberanía, la reserva al dictamen con Proyecto de Decreto por el que se reforma el Capítulo VII Salud Mental y Adicciones de la Ley General de Salud.

Para quedar como sigue:

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Artículo 74 Ter. – (...) I – X (...)	Artículo 74 Ter. – (...) I – X (...) XI. Derecho a tener continuidad en su tratamiento después de ser atendido en la clínica, hospital o cualquier espacio del sector salud.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado
Diputada Federal Puebla

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 73 Bis.- (...)</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios, con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas;</p> <p>II – IX ...</p>	<p>Artículo 73 Bis.- (...)</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de las personas usuarias de los servicios, con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas; privilegiando inicialmente que acudan a un centro de salud o a un hospital general para su valoración correspondiente.</p> <p>II – IX ...</p>

TEXTO DEL DICTAMEN	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>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.</p> <p>El internamiento es considerado como un recurso de carácter restrictivo, por lo</p>	<p>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.</p> <p>El internamiento es considerado como un recurso de carácter restrictivo, por lo</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado
Diputada Federal Puebla

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.

Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas deberán privilegiar el internamiento voluntario,

que sólo podrá llevarse a efecto cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social, **tales como el acompañamiento terapéutico, el cual deberá privilegiarse.**

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.

Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado
Diputada Federal Puebla

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. 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 niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica.

sustancias psicoactivas deberán privilegiar el internamiento voluntario, con el consentimiento informado del tratamiento, otorgado por el paciente. El internamiento involuntario **requerirá un diagnóstico psicológico, neurológico, psiquiátrico y de aquellas especialidades médicas necesarias, según la condición clínica de la persona usuaria** y 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. **Dentro de los 15 días hábiles posteriores al ingreso del paciente, este será evaluado por el equipo de salud mental del establecimiento para la atención médica, siendo el médico psiquiatra quien valorará la pertinencia de continuar con el tratamiento hospitalario o**



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado
Diputada Federal Puebla

ambulatorio, y en cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informado de su situación de internamiento involuntario para que, en su caso, otorgue su consentimiento libre e informado y su condición cambie a la de ingreso voluntario.

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 niños, niñas o adolescentes se recabará la opinión de los mismos y se dejará registro en la historia clínica.

Sin otro en particular y agradeciendo de antemano la atención prestada al asunto en comento, reciba un cordial saludo.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de febrero de 2021

Atentamente

Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>