ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 573-2PO2-20

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA	
1. Nombre de la Iniciativa.	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2. Tema de la Iniciativa.	Salud.
3. Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dips. Miroslava Sánchez Galván, Tatiana Clouthier Carrillo y Jorge Luis Montes Nieves.
4. Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	Morena.
5. Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara.	05 de marzo de 2020.
6. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	05 de marzo de 2020.
7. Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Prever mecanismos para garantizar el acceso para la atención de la salud mental y las adicciones.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD.

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXXI del artículo 73, en relación con el artículo 4º párrafo cuarto, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual del precepto que se busca reformar, indicar con puntos suspensivos la totalidad de apartados (párrafos, apartados, fracciones, incisos, subincisos, etc.) que componen el precepto y cuyo texto se desea mantener.

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

Encabezado o título de la propuesta; Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; Problemática desde la perspectiva de género, en su caso; Argumentos que la sustenten; Fundamento legal; Denominación del proyecto de ley o decreto; Ordenamientos a modificar; Texto normativo propuesto; Artículos transitorios; Lugar; Fecha, Nombre y rúbrica del iniciador y publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE	
TEXTO VIGENTE	**TEXTO QUE SE PROPONE**
LEY GENERAL DE SALUD	**Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforma el Capítulo VII Salud Mental y Adicciones" de la Ley General de Salud** **Artículo Único. Se reforman los artículos 3, 72, 73, 74, 74 Bis, 75, 76, 77; se adicionan los artículos 73 Bis, 74 Bis 1, 75 Bis y 75 Bis 1; se derogan el Capítulo I del Título Décimo Primero y el artículo 184 Bis de la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:**
Artículo 3o.- …	**Artículo 3o.-** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:
I. a **V.** ...	**I.** **II.** **III** **IV.** **V....**
VI. La salud mental;	**VI.** La salud mental **y las adicciones.**
VII. a **XXVIII.** ...	

CAPITULO VII Salud Mental	**Capítulo VII** **Salud Mental y Adicciones**
Artículo 72.- *La prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la 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.**
…	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.
La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.	**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.- *Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:*	**Artículo 73.- Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria y participativa de las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas en el primer nivel de atención y los hospitales**

	generales.
No tiene correlativo	**La Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:**
I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.	**I.** El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental **y prevención de adicciones**, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.
II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales *y del comportamiento*;	**II.** La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales **y por consumo de sustancias psicoactivas;**
III. La realización de programas para la prevención y control del uso de substancias psicotrópicas, *estupefacientes, inhalantes y otras substancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;*	**III.** La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas;
IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales *y del comportamiento*, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;	**IV.** Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y **por consumo de sustancias psicoactivas** , así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;
V. La implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud en todos sus niveles de atención, que permita abatir la	**V.** La implementación estratégica de servicios de atención de salud mental **y adicciones** en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita

brecha de atención;	abatir la brecha de atención;
V Bis. *La promoción de programas de atención, que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, casas de medio camino y talleres protegidos;*	**V. Bis Se deroga**
VI. …	**VI.** La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;
VII. La participación de observadores externos para vigilar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y *del comportamiento*, que son atendidas en los establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;	**VII.** La participación de observadores externos para vigilar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y **por consumo de sustancias psicoactivas** , que son atendidas en los establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;
VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de sufrir trastornos mentales y *del comportamiento*, preferentemente niñas, niños y adolescentes, y	**VIII.** La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales **y por consumo de sustancias psicoactivas** , preferentemente niñas, niños y adolescentes, y
IX. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención y fomento de la salud mental de la población.	**IX.** Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, **rehabilitación psicosocial, recuperación** y fomento de la salud mental de la población.
No tiene correlativo	**Artículo 73 Bis.- Las instituciones 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 con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas

No tiene correlativo	**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. Prevención y reducción dentro de sus instituciones del estigma y 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, afromexicanos, 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 con la colaboración intersectorial; y**

	IX. Participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.
Artículo 74.- La atención de *los trastornos mentales y del comportamiento comprende:*	**Artículo 74.-** La atención de **la salud mental y adicciones deberá transformarse en redes integrales de servicios de salud en el marco de la Atención Primaria de la Salud, de acuerdo a lo siguiente :**
I. *La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o substancias psicotrópicas;*	**I. Centros de salud o equivalentes, con programas de promoción, prevención detección, orientación, tratamiento oportuno y referencia, en coordinación con organizaciones sociales y grupos de ayuda mutua;**
II. *La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y*	**II. Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones o equivalentes, con servicios ambulatorios especializados para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas;**
III. *La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.*	**IV. 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 comorbilidad, así como acciones de formación de recursos humanos e investigación; y**

No tiene correlativo	**V. Centros Terapéuticos y equivalentes, con acciones de atención especializada a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias graves y severos, así como acciones de formación de recursos humanos e investigación.** **La Secretaría de Salud deberá gestionar el desarrollo coordinado de centros para la inclusión laboral y habitacional.** **Artículo 74 Bis.- Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:** **I. Atención por déficit de atención con componente hiperactivo;** **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 [trastorno de estrés postraumático y trastorno adaptativo]);** **V. Atención de trastornos psicóticos (esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico);** **VI. Atención ambulatoria de epilepsia y crisis convulsivas;**

No tiene correlativo **Artículo 74 *Bis*.-** La persona con trastornos mentales *y del comportamiento* tendrá los siguientes derechos: **I.** a **III.** …	**VII. Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias:** **VIII. Demencias;** **IX. Atención del embarazo en adolescentes; y** **X. Prevención de suicidio y atención de la conducta suicida y las autolesiones.** **Artículo 74 Bis 1. –** Las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias **psicoactivas** tendrá los derechos siguientes: **I.** Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud; **II.** Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante; **III.** Derecho al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. Esto sólo se exceptuará en el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;

IV. Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y *a que el* tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;	**IV.** Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y aquel tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;
V. Derecho a *que el* tratamiento *que reciba esté* basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado *llegado el caso*;	**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;**
VI. a **VIII.** …	**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;
No tiene correlativo	**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 internamiento; y**
No tiene correlativo	**X. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.**

Artículo 75.- El internamiento de personas con trastornos mentales y *del comportamiento*, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos *y a los* requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.	**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.
Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros.	**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.**
La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.	**El internamiento podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio en los términos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.**
El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada.	**Las instituciones de atención de trastornos mentales y por consumo de sustancias deberán privilegiar el internamiento voluntario. 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.**

Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con los organismos públicos de protección a los derechos humanos para que los establecimientos dedicados a la atención y tratamiento de las personas con trastornos mentales y del comportamiento sean supervisados continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.	**Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado para 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.
No tiene correlativo	**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.** **Los prestadores de servicios de salud mental y adicciones están obligados a comunicar información clínica completa y comprensible.** **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.**

No tiene correlativo	**Artículo 75 Bis 1. – Las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias podrán solicitar el apoyo o asistencia en la toma de decisiones que incluya la comunicación, la comprensión de los actos jurídicos y sus consecuencias, y la manifestación e interpretación de la voluntad.** **Asimismo, las personas podrán expresar su voluntad anticipada por escrito en la que podrán designar las personas o instituciones responsables de brindarles el apoyo en la toma de decisiones e interpretación de su voluntad y preferencias, en caso de ser necesario en un futuro tratamiento o internamiento, en los términos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones aplicables.**
Artículo 76.- La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a las personas con trastornos mentales y *del comportamiento*, de la red del Sistema Nacional de Salud. …	**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. A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.
Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y *del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento,*	**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 de acuerdo con lo establecido en el Código Civil.**

procurarán la oportuna y debida atención de los mismos. *A estos efectos, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.* En caso de *que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento del menor, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de esta Ley y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.*	**Las familias y los individuos a cargo del cuidado de las personas deberán de contribuir en la formulación e implementación del plan de tratamiento de las personas con trastornos mentales y con consumo de sustancias psicoactivas, especialmente si él no está en condiciones de hacerlo solo.** 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, cuando sea dado de alta por haberse alcanzado el objetivo terapéutico que motivo el ingreso hospitalario.** **En caso de incumplimiento de esas obligaciones, la autoridad de aplicación podrá proceder de oficio ante los órganos judiciales pertinentes.**
TITULO DECIMO PRIMERO **Programas Contra las Adicciones** **CAPITULO I** ***Consejo Nacional Contra las Adicciones***	**Titulo Décimo Primero** **Programas contra las Adicciones** **Capítulo I Se deroga.**

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 asistir a las sesiones del Consejo.* *La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.*	**Artículo 184 Bis.- Se deroga.**
	Transitorios **Primero.** El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. **Segundo.** Aquellos hospitales psiquiátricos que cuenten con adecuadas condiciones en infraestructura y organizacional transitarán a Centros Terapéuticos para la atención de la salud mental y adicciones en un plazo de 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

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

BN