

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: M064-1PO1-21

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA MINUTA

1.- Nombre de la Minuta.	Que reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones, devuelta para los efectos de la fracción e) del artículo 72 constitucional.
2.- Tema de la Minuta.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa ante la Cámara de origen	Dips. Dulce Alejandra García Morlan, Cesar Agustín Hernández Pérez, Dionica Vázquez García, Juan Martín Espinoza, Carolina García Aguilar, Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo, Juan Martín Espinoza Cárdenas, María Isabel Alfaro Morales, Lilia Villafuerte Zavala, Miroslava Sánchez Galván, Tatiana Clouthier Carrillo, Jorge Luis Montes Nieves, Cuauhtli Fernando Badillo Moreno, Laura Erika de Jesús Garza Gutiérrez, Saraí Núñez Cerón, Alejandro Viedma Velázquez, Olga Patricia Sosa Ruiz, Martha Angélica Tagle Martínez, Verónica Beatriz Juárez Piña, Ana Lucia Rojas Martínez.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN, MORENA, PT, MC, PES, PVEM, PRD e Independiente.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de origen.	24 de octubre de 2019, 29 de octubre de 2019, 3 de diciembre de 2019, 11 de diciembre de 2019, 28 de enero de 2020, 5 de febrero de 2020, 6 de febrero de 2020, 11 de febrero de 2020, 5 de marzo de 2020, 5 de marzo de 2020, 12 de marzo de 2020, 18 de marzo de 2020, 18 de marzo de 2020, 22 de octubre de 2020, 10 de noviembre de 2020.
6.- Fecha de aprobación del dictamen en la Cámara de Diputados.	17 de febrero de 2021.
7.- Fecha de presentación ante la Cámara de Senadores.	23 de febrero de 2021.
8.- Fecha de aprobación del dictamen en la Cámara de Senadores.	09 de diciembre de 2021.
9.- Fecha de presentación ante la Cámara de Diputados.	15 de diciembre de 2021.
10.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	15 de diciembre de 2021.
11.- Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Establecer que 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. Puntualizar que 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. Enfatizar que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. Puntualizar que se entenderá por adicción al 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. Determinar que 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.

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 4º; todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La minuta cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

- Conforme a la terminología y desarrollo del proceso legislativo, previstos por los artículos 70 y 72 constitucionales, respectivamente, usar el término “Iniciativa con Proyecto de Decreto”, toda vez que éste aún se encuentra en proceso de aprobación.

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	MINUTA APROBADA POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MINUTA APROBADA
LEY GENERAL DE SALUD	PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.	PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a IX. ...</p>	<p>Artículo Único. Se reforman las fracciones X y XI del artículo 27, los artículos 72, 73, actual primer párrafo y las fracciones I, II, III, IV, V, VII, VIII y actual IX ; 74; 74 Bis; 75; 76, primer párrafo; 77; se adicionan la fracción XII al artículo 27; el artículo 72 bis; un primer párrafo al artículo 73, recorriéndose el actual, y las fracciones IX, X y XI, recorriéndose la actual IX en su orden; 73 Bis; 73 Ter; 74 Ter; 75 Bis y 75 Ter; se deroga la fracción V Bis del artículo 73; el Capítulo I del Título Décimo Primero y el artículo 184 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 27.- ...</p> <p>I a IX</p>	<p>Artículo Único.- Se reforman las fracciones X y XI del artículo 27, los artículos 72, 73, actual primer párrafo y las fracciones 1, II, 111, IV, V, VII, VIII y actual IX; 74; 74 Bis; 75; 76, primer párrafo; 77; se adiciona la fracción XII al artículo 27; los párrafos tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo al artículo 51 Bis 2; el artículo 72 Bis; el artículo 72 Ter; un primer párrafo al artículo 73, recorriéndose el actual, y las fracciones IX, X y XI, recorriéndose la actual IX en su orden; 73 Bis; 73 Ter; 74 Ter; 75 Bis y 75 Ter; y se deroga la fracción V Bis del artículo 73; el Capítulo 1 del Título Décimo Primero y el artículo 184 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 27. ...</p> <p>I. a IX....</p>
--	--	---

<p>X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, y</p> <p>XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.</p> <p>No tiene correlativo</p> <p>No tiene correlativo</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas;</p> <p>XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica, y</p> <p><u>XII. El consentimiento informado, que constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.</u></p> <p><u>El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.</u></p> <p><u>Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje</u></p>	<p>X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, y</p> <p>XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.</p>
--	---	--

No tiene correlativo

comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado.

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

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de

No tiene correlativo

servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente. En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

No tiene correlativo

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

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 51 Bis 2.- ...</p> <p>...</p>	<p><u>todos los derechos humanos y libertades fundamentales.</u></p> <p><u>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.</u></p>	<p>Artículo 51 Bis 2.- ...</p> <p>...</p> <p><u>El consentimiento informado, que constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.</u></p> <p><u>El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.</u></p> <p><u>Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados están obligados a</u></p>
--	--	--

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

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

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría

expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

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

Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones - necesarias y adecuadas que no impongan una

<p>Artículo 72.- <i>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.</i></p>	<p>Artículo 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.</p>	<p><u>carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.</u></p> <p><u>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.</u></p> <p>Artículo 72.- ...</p>
---	---	---

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</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 color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p>	<p>...</p>
<p>Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental <i>el</i> 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</p>	<p>Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos</p>	<p>...</p>

<p>despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.</p> <p><i>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.</i></p> <p>No tiene correlativo</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.</p> <p>Derogado</p> <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 varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.</p>	<p>...</p> <p>Artículo 72 Bis.- ...</p>
---	--	---

No tiene correlativo

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:

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

No tiene correlativo

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

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

Artículo 73.- ...

<p>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.</p> <p>II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y <i>prevención de los trastornos mentales y del comportamiento</i>;</p> <p>III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicotrópicas,</p>	<p>atención y los hospitales generales.</p> <p><u>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:</u></p> <p>I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental y a la prevención de adicciones, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.</p> <p>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;</p> <p>III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas;</p>	<p>...</p> <p>I. ...</p> <p>II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;</p> <p>III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas, y de adicciones;</p>
--	--	--

<p><i>estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;</i></p> <p>IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las <i>personas con trastornos mentales y del comportamiento</i>, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;</p> <p>V. La implementación estratégica y <i>gradual de servicios</i> de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud <i>en todos sus niveles de atención</i>, que permita abatir la brecha de atención;</p> <p><i>V Bis. La promoción de programas de atención, que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día,</i></p>	<p>IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de la población, sobre salud mental y adicciones, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;</p> <p>V. La implementación estratégica de servicios de atención de salud mental y adicciones en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención;</p> <p>V Bis. Se deroga.</p>	<p>IV. y VII. ...</p>
---	---	-----------------------

<p><i>casas de medio camino y talleres protegidos;</i></p> <p>VI. ...</p> <p>VII. La participación de observadores externos <i>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;</i></p> <p>VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de <i>sufrir trastornos mentales y del comportamiento,</i> preferentemente niñas, niños y adolescentes, y</p> <p>IX. <i>Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención y fomento de la salud mental de la población.</i></p>	<p>VI. ...</p> <p>VII. La participación de observadores externos en derechos humanos y la implementación de un mecanismo de supervisión y el desarrollo de programas que promuevan, protejan y garanticen los derechos humanos en cualquier establecimiento de salud;</p> <p>VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;</p> <p>IX. El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis;</p>	<p>VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;</p> <p>IX. a la XII. ...</p>
---	--	---

<p>No tiene correlativo</p>	<p>X. La capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud;</p>	
<p>No tiene correlativo</p>	<p>XI. El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio; y</p>	
<p>No tiene correlativo</p>	<p>XII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, recuperación y fomento de la salud mental de la población.</p>	
<p>No tiene correlativo</p>	<p>Artículo 73 Bis. - Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental y por consumo de sustancias en cumplimiento con los principios siguientes:</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>Artículo 73 Bis.- Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones en cumplimiento con los principios siguientes:</p> <p>I. Cercanía al lugar de residencia de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;</p>

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

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

IV. Reducción del daño de los diversos factores de riesgo que vive la población usuaria de los

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

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

IV. Reducción del daño de los diversos factores de riesgo que vive la población usuaria de los servicios

	<p>servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas;</p> <p>V. Atención prioritaria a la población en situación de vulnerabilidad como las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad, indígenas, afroamericanas, personas en situación de calle y pobreza, migrantes, víctimas de violencia y personas discriminadas por su orientación sexual o su identidad de género;</p> <p>VI. Atención primaria a la salud como el eje principal sobre el que se estructura la atención comunitaria de la salud mental y de adicciones, en el marco del modelo de atención de la salud;</p> <p>VII. Acceso y atención integral continua e interdisciplinaria que requiera la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;</p> <p>V. y VI. ...</p> <p>VII. Acceso y atención integral continua e interdisciplinaria que requiera la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, y</p>
--	--	--

<p>No tiene correlativo</p>	<p>VIII. Participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.</p> <p>Artículo 73 Ter. - Para combatir los estereotipos u otras ideas o imágenes ampliamente difundidas, sobresimplificadas y con frecuencia equivocadas sobre la población que requiere de los servicios de salud mental y adicciones, las autoridades de salud mental y proveedores de servicios llevarán a cabo:</p> <p>I. Programas de capacitación para profesionales de la salud mental, profesorado y autoridades educativas;</p> <p>II. Difusión de campañas de comunicación social en lenguaje claro, formatos accesibles y con pertinencia lingüística en los diferentes medios de comunicación, tanto convencionales, como otras tecnologías de la información,</p>	<p>VIII. ...</p> <p>Artículo 73 Ter.- ...</p> <p>I. al IV. ...</p>
------------------------------------	---	--

<p>Artículo 74.- <i>La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:</i></p> <p>I. <i>La atención de personas con trastornos mentales y del</i></p>	<p>dirigidas hacia la población en general para enfatizar una imagen respetuosa de la dignidad y los derechos humanos de la población que requiere de los servicios de salud mental y adicciones, con protección a la confidencialidad y el derecho a no identificarse como persona con discapacidad psicosocial;</p> <p>III. Programas educativos en salud mental con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género para familias, escuelas y centros de trabajo, y</p> <p>IV. Programas en los medios de comunicación masiva en lenguaje claro, formatos accesibles y con pertinencia lingüística.</p> <p>Artículo 74.- Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales</p>	<p>Artículo 74.- ...</p>
---	--	--------------------------

<p><i>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 sustancias psicotrópicas;</i></p> <p>II. <i>La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y</i></p> <p>Artículo 74 Bis.- <i>La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:</i></p>	<p>generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.</p> <p>Asimismo, para eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales monoespecializados en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud.</p> <p>Artículo 74 Bis.- La Secretaría de Salud, de acuerdo con el enfoque de derechos humanos, deberá hacer explícitas las intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones que permita garantizar el acceso a las acciones de prevención y atención en la materia.</p>	<p>...</p> <p>Artículo 74 Bis.- ...</p>
---	--	---

<p>I. <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;</i></p>	<p>Derogado</p>	
<p>II. <i>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;</i></p>	<p>Derogado</p>	
<p>III. <i>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</i></p>	<p>Derogado</p>	

en donde habiten sus familiares o amigos, y VIII. Derecho a la confidencialidad de la información psiquiátrica sobre su persona.

No tiene correlativo

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

I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental con perspectiva intercultural, pertinencia lingüística y perspectiva de género, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

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

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

Artículo 74 Ter.— ...

según lo establecido en la fracción XII del Artículo 27 de esta Ley.

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

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

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

VII. Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo

<p>Artículo 75.- El internamiento de <i>personas con trastornos mentales y del comportamiento</i>, 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.</p>	<p>más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;</p> <p>VIII. Derecho a la confidencialidad de la información sobre su salud;</p> <p>IX. Derecho a tener acceso y disponibilidad a servicios de salud mental y adicciones, y</p> <p>X. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.</p> <p>Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con 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.- ...</p>
--	--	--------------------------

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.

La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.

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

El internamiento es considerado como un recurso de carácter restrictivo, por lo que sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria, salvo plena justificación clínica y preferentemente en hospitales generales cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social.

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

En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este

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

...

...

<p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>se llevará a cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.</p> <p>Derogado</p> <p>Artículo 75 Bis. - Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias</p>	<p>Artículo 75 Bis.- ...</p>
---	--	------------------------------

	<p>psicoactivas deberá 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, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.</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</p>	<p>...</p> <p>La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, es quien ostenta el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo</p>
--	---	--

<p>No tiene correlativo</p>	<p>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>Artículo 75 Ter. - En previsión de requerir en el futuro servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento. En dicha manifestación de voluntad anticipada se establecerá, en su caso, la forma, alcance, duración y directrices de dicho apoyo, así como el momento o circunstancias en que su designación de apoyos a futuro surtirá eficacia. La persona podrá revocar en cualquier tiempo el contenido de la voluntad anticipada previamente adoptada.</p>	<p>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>Artículo 75 Ter.- ...</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 del comportamiento, de la red del Sistema Nacional de Salud.*

...

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, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.*

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

...

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

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

...

Artículo 77.- ...

<p><i>TITULO DECIMO PRIMERO</i> <i>Programas Contra las Adicciones</i></p> <p><i>CAPITULO I</i> <i>Consejo Nacional Contra las Adicciones</i></p> <p><i>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</i></p>	<p>Artículo 184 Bis.- Se deroga</p>	<p>TITULO DÉCIMO PRIMERO Programas Contra las Adicciones</p> <p>Capítulo I Se deroga</p> <p>Artículo 184 Bis.- ...</p>
--	--	--

<p><i>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.</i></p> <p><i>La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.</i></p>		
	<p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo. Para la ejecución y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, se realizarán de forma gradual y progresiva en los tres niveles de atención, considerando los recursos disponibles.</p> <p>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</p>	<p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo. Para la ejecución y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, se realizarán de forma gradual y progresiva en los tres niveles de atención, considerando los recursos disponibles.</p> <p>Tercero. El Ejecutivo Federal tendrá un plazo no mayor a 180 días naturales ca partir de la entrada en vigor del presente Decreto para</p>

las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto y actualizar las ya existentes con el fin de su armonización incluidas las normas oficiales mexicanas en la materia.

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

emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera - administrativa lo previsto en el presente Decreto y actualizar las ya existentes con el fin de su armonización incluidas las normas oficiales mexicanas en la materia.

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

Gabriela Camacho.