



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

# Gaceta Parlamentaria

Año XXIV

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

Número 5721-RA-1

## **CONTENIDO**

### **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, presentadas por el Grupo Parlamentario de Morena

## Anexo RA-1

**Miércoles 17 de febrero**

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><b>Artículo 75.-</b> 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><b>Artículo 75.-</b> 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.


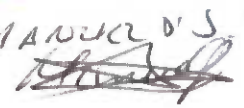
que no existan directivas anticipadas, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un peligro inminente y su integridad física o la de terceros a un daño irreversible.

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 incomunicada de sus familiares, tutor o representante legal.**

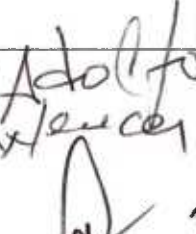
~~Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.~~

En el caso de internamiento de 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 Pizarro  
  
MANUEL D. S. BARRERA  


SUSCRIBE  
  
Mojica

Victor Adolfo Valencia  
  
Luis Carlos Gutiérrez  
Erick de T

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
<b>Artículo 3o.-</b> En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:  I. a V. ...  VI. La salud mental y las adicciones;  VII. a XXVIII. ...	<b>Artículo 3o.-</b> 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
<b>Artículo 72.-</b> 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.	<b>Artículo 72.-</b> La salud mental y la <b>prevención de las adicciones</b> 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, 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

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, 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 **trastornos por el consumo de sustancias**;

VII. Atención integral, continua e interdisciplinaria de los trastornos

<p>mentales, <del>las adicciones</del> 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, <b>trastornos por el consumo de sustancias</b> 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><b>Artículo 74 Bis.-</b> 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><del>VI. Atención ambulatoria de epilepsia y crisis convulsivas;</del></p> <p>VII. Prevención y atención de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p><b>Artículo 74 Bis.-</b> Se considerarán intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones las siguientes:</p> <p>I. <b>Prevención y atención</b> por déficit de atención con componente hiperactivo;</p> <p>II. <b>Prevención y atención</b> de autismo y síndrome de Asperger;</p> <p>III. <b>Prevención y atención</b> de trastornos afectivos: depresión, trastorno afectivo de tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes;</p> <p>IV. <b>Prevención y atención</b> 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. <b>Prevención y atención</b> 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**

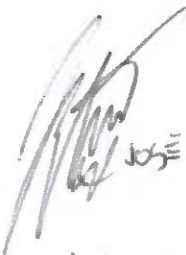


Oscar Rafael Navella Macías




Edith Marín Ol Marado Torres

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



JOSÉ ELÍAS LIZAOLA

Martina Tagle 

D. P. Verónica José Pineda 





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

**Diputados:** Moisés Ignacio Mier Velazco, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Dulce María Sauri Riancho, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Ma. Sara Rocha Medina, PRI; secretarios, María Guadalupe Díaz Avilez, MORENA; Karen Michel González Márquez, PAN; Martha Hortensia Garay Cadena, PRI; PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés, PVEM; Mónica Bautista Rodríguez, PRD.

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

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

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