



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XXIV

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

Número 5721-RA-5

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 Movimiento Ciudadano

Anexo RA-5

Miércoles 17 de febrero



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 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
<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>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>

<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.

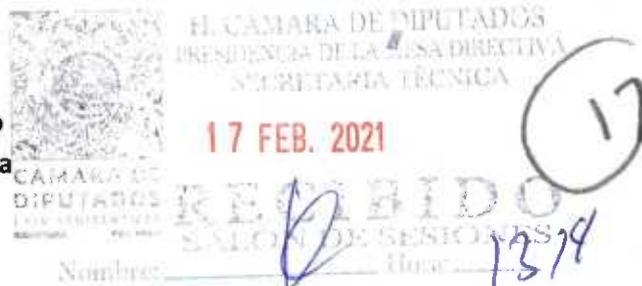
Atentamente


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
--------------------	---------------------------

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**

<p>X. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.</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 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 DIRECTIVA

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

	<p>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,</p>
--	--



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
L. XIV 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.

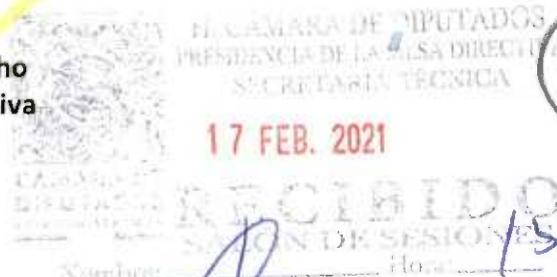
Atentamente


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
<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.</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.</p>
<p>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>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>
<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 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 el estado de bienestar que una persona experimenta como</p>	<p>Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de completo bienestar físico, mental, emocional y</p>

<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>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

	<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.

II CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA
17 FEB. 2021
RECEBIDO
Nombre: _____ Hora: 13:16
22

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
<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>Se elimina}</p>

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

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/>