



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

**CIUDAD DE MÉXICO, A 09 DE
FEBRERO DE 2022.**

OFICIO: MAME/AL/93/2022

ASUNTO: INSCRIPCIÓN INICIATIVA

**MAESTRO ALFONSO VEGA
GONZALEZ COORDINADOR DE
SERVICIOS PARLAMENTARIOS DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO, II LEGISLATURA.
P R E S E N T E.**

El que suscribe, **Miguel Ángel Macedo Escartín**, integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA**, con fundamento en el artículo 5, fracción I; 82 y 83 segundo párrafo, fracciones I y II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, muy atentamente, me permito solicitar la inclusión en el Orden del Día de la Sesión Ordinaria de fecha 17 de febrero de la presente anualidad de este Órgano legislativo, la iniciativa, siguiente:

***INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ABROGA LA
LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE
SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.***

Con ese propósito, acompaño para los fines procedentes, archivo electrónico del documento a la que me he referido.

Anticipadamente agradezco a usted su atención y hago propicio el momento para hacerle llegar un saludo cordial.

A T E N T A M E N T E

Miguel Ángel Macedo Escartín

C.C.P.-MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SEGUNDA LEGISLATURA.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ABROGA LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA
DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MEXICO, II
LEGISLATURA.
P R E S E N T E

El que suscribe, **Diputado Miguel Ángel Macedo Escartín** integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA**, de la Segunda Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por: el artículo 122, apartado A, fracción segunda de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 30 numeral 1, inciso b de la Constitución de la Ciudad de México; el artículo 12, fracción segunda de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y el artículo 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este Congreso la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ABROGA LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud mental es para muchos un tema que se desconoce o incluso no se le toma la misma importancia en comparación con la salud física; sin embargo, de acuerdo a los nuevos conceptos, derivados de organismos nacionales e internacionales, la salud ya no es vista desde el aspecto físico, por el contrario esta debe de ser estudiada y regulada desde un punto de vista integral tales como las formas de percibir la vida y el entorno social que nos rodea.



En un sistema económico basado en lo individual las cuestiones de garantizar el bienestar para todas y todos, era una idea insensata, por lo que muchos de los servicios necesarios e indispensables para la atención y el bien común de la sociedad es la salud. No se puede tener una sociedad enferma si se quiere tener un país con igualdad de oportunidades. Es así que a lo largo de muchos años la situación de salud tenía serias brechas sociales en cuanto al acceso de los servicios de salud, pues esta solo era regulada desde un punto de vista donde la atención se daba al tener una enfermedad provocando con ello tener una nula cultura de la prevención.

Pese a lo anterior, la pandemia causada por la COVID-19, dio como consecuencia que se visibilizaran de serios problemas de salud a nivel mundial. El ser humano de acuerdo a la evolución que ha tenido se ha vuelto sedentario y en muchas ocasiones con nula actividad física, problema que afecta a diversos países, por lo que las primeras muertes a causa del virus SARS-CoV-2, derivaron en personas con serias enfermedades transmisibles y sobre todo las nos transmisibles.

La salud, por primera vez fue el centro de atención en diversos países y gobiernos la aceleración en la búsqueda de una vacuna y el estudio de la enfermedad, que causo una pandemia, fue el principal enemigo a vencer.

Hoy en día, la pandemia se encuentra en una fase en la que el virus ha evolucionado en un ánimo de sobrevivir y los seres humanos hemos encontrado la forma de coexistir entre nuestros pares aún y existiendo restricciones. La vida empieza a retomar su rumbo previo al año 2020.

En la actualidad, a raíz de los problemas de salud, ya visibilizados, la salud mental empieza a ser un rubro que atender dado que las medidas sanitarias como fue el cierre total de actividades, el confinamiento en casa y la serie de noticias malas y trágicas que vivió cada uno de los que habitamos este planeta empiezan a tomar sus víctimas.

La salud mental no debe de ser minimizada, esta es necesaria para un buen aspecto físico los trastornos o enfermedades mentales pueden llegar a lograr el descuido de nuestra propia persona o incluso en un destino fatal como el suicidio.

Los problemas de salud generan necesariamente consecuencias económicas, tanto a nivel familiar como de gobierno. En México, donde una alta cantidad de personas ya están diagnosticadas o en riesgo de padecer diabetes y obesidad, el Estado se ha visto obligado a tomar acciones con la pretensión de disminuir esa alta incidencia. En nuestro país, en 2018 había al menos 19 millones de personas sin ningún tipo de acceso a servicios públicos de salud.¹

El virus del SARS-CoV-2, trajo un serio “temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental”²

Por último, es necesario destacar que la salud mental de la población es fundamental para el funcionamiento de la sociedad y debe formar parte de los servicios esenciales de respuesta y recuperación ante la crisis sanitaria por COVID-19.

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La crisis sanitaria por COVID-19 está evidenciando desigualdades de género preexistentes, en este caso, en el impacto, en las necesidades específicas y en el

¹ CONEVAL, Principales retos en el ejercicio del derecho a la salud, México, CONEVAL, 2018, P. 10

² Consultado en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

acceso a la salud de las mujeres. Garantizar medidas efectivas de prevención y atención a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva y la salud mental, durante el periodo de contingencia y en la fase de recuperación, debe ser una prioridad.³

La sobrecarga física, mental y emocional que están enfrentando las mujeres en esta crisis al tener que asumir la responsabilidad de salvaguardar la salud y hacerse cargo del cuidado de los miembros del hogar, aunado a la incertidumbre, temor ante el contagio, estrés laboral y económico, así como el aumento en el riesgo de violencia y desgaste por el confinamiento prolongado, requieren una respuesta efectiva para prevenir y atender padecimientos de salud mental.

Las estadísticas sobre afecciones de salud mental ya eran alarmantes previo a esta pandemia. Se estima que la depresión afecta a 264 millones de personas en el mundo y se calcula que las personas con afecciones mentales graves mueren entre 10 y 20 años antes que la población general. Lo anterior adquiere especial relevancia si se considera que, a nivel mundial, hay menos de 1 profesional de salud mental por cada 10,000 personas y únicamente 2% del presupuesto en salud se destina a la salud mental.⁴

En México, de acuerdo con la Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (ENCOVID-19) , 27.3% de las personas mayores de 18 años han presentado síntomas depresivos y 32.4% síntomas severos de ansiedad. Entre las mujeres, los niveles de ansiedad durante el confinamiento son mayores a los de los hombres pues 37.3% de ellas se han sentido ansiosas en comparación con 27% de los hombres.⁵

³Consultado en:
<https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2020/Julio%202020/Impacto%20COVID%20en%20la%20salud%20de%20las%20mujeres.pdf>

⁴ Idem

⁵ Idem

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud define en su constitución, que la salud es *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”*

La definición de la Organización Mundial de la Salud, desde sus inicios hasta la fecha ha sido criticada por pretender un completo bienestar, que según algunos autores es imposible de conseguir.

En este sentido Gonzalo Piédrola Gil critica que la definición *“equipara bienestar a salud, lo que es utópico y no es del todo exacto, pues rara vez o nunca se alcanza el «completo» bienestar físico, mental y social; asimismo, es una definición estática y además subjetiva, ya que no puede medirse de forma objetiva.”*⁶

Los argumentos de la Organización Mundial de la Salud, se pueden considerar insuficientes para comprender a cabalidad la condición de salud de una persona o la duración de esta. Lo anterior se entiende mejor de acuerdo con Malaquías López Hernández:

Se ha dicho que la salud no es un "estado" sino una condición dinámica y cambiante, incluso en periodos muy breves, por lo que una persona puede sentirse muy bien en un momento del día, pero en otro no. Durante las últimas décadas se ha consolidado una tendencia que considera la salud como la capacidad del individuo de mantener el funcionamiento de su cuerpo en buen estado.⁷

⁶ Piédrola Gil, Gonzalo, “La salud y sus determinantes. Concepto de medicina preventiva y salud pública”, en Medicina preventiva y salud pública 10ª ed., Barcelona, Masson, 2001, P. 3.

⁷ López Hernández, Malaquías (coord.), Conocimientos fundamentales de ciencias de la salud, México, Secretaría de desarrollo institucional en coedición con Pearson, 2008, P.500.

Además, es importante considerar otro elemento no contemplado en la definición de la Organización Mundial de la Salud, relativo a factores propios del individuo que llevan a modificar su condición como son los *“sociales, culturales, económicos y ambientales... (estos) actúan sobre la zona neutra del continuo⁸, provocando la evolución hacia la salud o hacia la enfermedad, positiva o negativamente, según sean positivos o negativos para la salud.”⁹*

Sin duda, es deseable alcanzar el bienestar pleno de la persona en todas sus dimensiones, **pero esto no es posible si no se consideran los factores propios de cada individuo**, de modo que se comprenda la salud desde los elementos funcionales.

Por otra parte, la misma Organización Mundial de la Salud, define a la salud mental como un *“estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”¹⁰*

Por otro lado, Roberto Escandón define a la salud mental, como el *“bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el*

⁸ “El continuo salud enfermedad”, presenta dos polos donde: la salud se le sustituirá por el término “elevado nivel de bienestar (físico, mental y social) y de capacidad de funcionamiento” ocupando el polo positivo y; en el polo opuesto o negativo, se encontraría la muerte; pero como ésta no es evitable; se le sustituirá por el término “muerte prematura” y sus diferentes grados de pérdida de salud. En el centro se ubica la “zona neutra”, límite entre lo considerado normal y patológico [...] Tanto la salud como la enfermedad se ven influenciadas por los factores sociales. Carlos, Sonia, “Nociones básicas de salud y enfermedad”, Organización Panamericana de la salud, recuperado en http://www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/lecturas/mod2/articulo5.pdf.

⁹ PIÉDROLA GIL, Gonzalo, Medicina preventiva y salud pública, 10ª ed., Barcelona, Masson, 2001. P. 4.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud, “Salud mental: Un estado de bienestar”, recuperado en, https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”¹¹

En otras palabras, la salud mental: Tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. La salud mental depende de: cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en qué forma uno responde a las demandas de la vida.¹²

Bajo esa tesitura, la salud mental es atacada a través de los trastornos y enfermedades mentales, los cuales difieren el uno del otro. Lo cual, explicare en los párrafos subsecuentes.

Los términos de trastorno y enfermedad mental suelen usarse como sinónimos, sin embargo, denotan naturalezas diferentes. Las enfermedades mentales *“presentan una base genética, alteraciones biológicas, ruptura biográfica, mantienen coherencia y estabilidad en los síntomas y la respuesta al tratamiento biológico es mejor que en otros trastornos psíquicos.”¹³* mientras los trastornos mentales comprenden *“una mayor reactividad a las circunstancias ambientales, las fluctuaciones clínicas son mayores y la eficacia del tratamiento psicoterápico es mayor.”¹⁴*

¹¹ Escandón Carrillo, Roberto, “¿Qué es salud mental? Un panorama de la salud mental en México”, en Catillo Nechar Marcelino (Coord.), Salud mental, sociedad contemporánea, México, Universidad Autónoma del Estado de México, 2000. Pág. 17.

¹² Carranza, Valeria, “El concepto de salud mental en psicología humanista existencial”, Ajayú, Universidad Católica de Bolivia, Vol.1 Núm. 1, 2002, P. 2

¹³ Sánchez-Pedreño, Felipe Ortuño, Lecciones de psiquiatría, Madrid Panamericana, 2009, P.4.

¹⁴ Idem

En otras palabras, un trastorno mental es cualquier “*entidad psiquiátrica reconocida*”¹⁵; una modificación del estado de salud sin que medie una variación orgánica, en tanto la enfermedad mental, sí entraña una alteración orgánica identificada.

Para muchos la salud mental se encuentra con un serio estigma social, el cual se piensa que estar en terapias psicológicas o en su caso acudir con un profesional de la salud se encuentra en un estado de locura o no eres cuerdo en tu pensar.

Sin embargo, la situación debe de cambiar y es que precisamente el presente instrumento legislativo tiene como tarea dar difusión en relación a que el problema de salud mental es necesario para un tema de atención integral.

El miedo al diagnóstico o a la opinión de los demás, representa una de las principales causas por las cuales las personas se niegan a buscar ayuda en temas de salud mental.¹⁶ Sobre todo porque “en ocasiones, el efecto del rechazo y el estigma puede ser más nocivo que los síntomas mismos.”¹⁷

Los pacientes con trastornos mentales, se ven forzados a interactuar en un ambiente social que impone barreras al desarrollo desde su condición, se les genera un entorno discapacitante, al no implementarse medidas para integrarlos en el modelo generalmente aceptado de producción y convivencia.

La falta de mecanismos de inclusión de las personas con trastornos mentales implica un acto discriminatorio, tanto del Estado, como de los entes privados, y por ende una violación al orden constitucional. La conducta discriminatoria se

¹⁵ Idem

¹⁶ Vicente, Benjamín, et al., “Patrones de uso de servicios entre adultos con problemas de salud mental, en Chile”, Washington, Revista Panamericana de Salud Pública, OPS, 2005, vol. 18, núm. 4/5, p. 267.

¹⁷ Uribe Restrepo, Miguel, et. al., “Voces del estigma: Percepción de estigma en pacientes y familias con enfermedad mental”, Bogotá, Universitas Médica, Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, vol. 8, núm. 3, 2007, p. 2008

actualiza cuando el gobierno y los particulares ignoran a estas personas, pues no solo les están negando el ejercicio de sus derechos, en otros casos, la conducta discriminatoria implica una agresión contra estos pacientes. Con respecto a la esquizofrenia, se tiene la idea de que los pacientes son sumamente agresivos, cuando en realidad se trata de una población vulnerable, pues los pacientes con este tipo de trastorno mental suelen ser en ocasiones víctimas de agresiones, por encima del promedio de la población en general.¹⁸

La estigmatización genera diversas consecuencias en quienes padecen trastornos mentales. Representa un golpe en su autoestima y mecanismos propios de superación de la enfermedad, representa una manera de segregación social, aislamiento propio, una limitante en la búsqueda de ayuda y aplicación correcta del tratamiento.¹⁹ Al inhibir que las personas quieran tener un diagnóstico o un tratamiento adecuado, la estigmatización actúa como mecanismo de coerción social, representando una barrera indirecta al acceso al derecho de protección a la salud.

Como ejemplo de lo anterior, se estima que un 7 % de varones en México padece depresión, *“pero lo justifican al interpretarlo como cansancio por el exceso de trabajo o de las presiones y de los múltiples problemas que tienen.”*²⁰ Su negativa de la enfermedad y del tratamiento se debe principalmente al estigma. En este sentido, la subdirectora médica del Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar Número 10, ha señalado: *“es común que los varones se resistan a acudir al psiquiatra por prejuicios sociales, a poner en peligro su trabajo, oportunidades*

¹⁸ Mascayano Tapia, Franco, et. al., “Estigma hacia la demencia: una revisión”, Santiago, Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, vol. 53, núm., 3, 2015, p. 189.

¹⁹ Uribe Restrepo, Miguel , “Voces del estigma: Percepción de estigma en pacientes y familias con enfermedad mental”, Universitas Médica, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, Vol. 8, Núm. 3, 2007. p. 208.

²⁰ Instituto Mexicano del Seguro Social, “Hombres con depresión se resisten a consultar al psiquiatra.” 04/08/2017., Consultado en internet <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201708/226>

*de ascenso u otros beneficios; a perder el respeto de familiares y amigos o su posición dentro de su grupo social”.*²¹

Como último punto a considerar en la presente iniciativa, en la primera legislatura del H. Congreso de la Ciudad de México se realizó una serie de modificaciones al marco jurídico de esta capital, sin embargo existe mucho trabajo por realizar para el adecuado andamiaje jurídico para las y los capitalinos.

Es así, y como antecedente, que el pasado mes de abril del 2021 se aprobó la Ley de Salud de la Ciudad de México mediante la cual se realizó un gran trabajo en razón de la sistematización y adecuación de la norma a la realidad, pues no debemos de olvidar que esta norma compila más de cinco leyes, en las cuales desfragmentaba el sistema de salud de la capital; hoy en día tenemos una norma en cuanto a salud se refiere, de avanzada en donde existen mecanismos e instituciones que se encargan de la vigilancia y cumplimiento de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Es por lo anterior, que la presente iniciativa no solo tiene como fin del atender un rubro como la salud, a su vez este instrumento legislativo cumple con la armonización y adecuación de las normas ya aprobadas por esta soberanía.

La salud no es un derecho que se puede dejar a la arbitrariedad de unos cuantos, y mucho menos en el contexto histórico que nos encontramos, el derecho a la salud no debe ser viciado bajo las premisas de la individualidad. El derecho a la salud debe ser reconocido como una prioridad en donde las y los capitalinos sean los más beneficiados.

²¹ Idem

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

El presente instrumento legislativo encuentra su fundamento en el numeral cuarto, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que se agrega a continuación:

“Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

(...)”

México regula lo relativo a la salud mental en múltiples ordenamientos jurídicos, entre ellos el capítulo VII de esta Ley General de Salud conformado solo por seis artículos en los cuales se determinan las directrices generales que otros ordenamientos jurídicos deberán tener en consideración, para cumplir con las finalidades de prevención, atención, internamiento y rehabilitación de personas con padecimientos mentales. Sin embargo, se pueden destacar dos de los

objetivos de la citada legislación, contenidos en los artículos 72 y 73 a la siguiente literalidad:

“Artículo 72. La prevención de las enfermedades mentales tiene 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 de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;

III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia, y 73

IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.”

Declaración de México para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica.

Esta declaración fue emitida el 12 de octubre de 2012, por iniciativa de la otrora Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental Virginia González Torres. La declaración contó con la firma de 28 Secretarios de Salud estatales, de la Organización Panamericana de la Salud, de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y representantes de Argentina, Costa Rica y Chile. Si bien no es un instrumento vinculante para el país, ha representado un esfuerzo interesante en materia de salud mental.

La declaración puntualiza que la forma de tratamiento tradicional, no puede funcionar conforme a los retos del mundo globalizado. Especialmente, cita la importancia de prestar atención a los pacientes psiquiátricos desde el tratamiento comunitario y no el hospitalario, de acuerdo a los Principios establecidos por la Organización Mundial de la Salud sobre la atención primaria de la salud, como estrategia más efectiva en la prevención y tratamiento de los padecimientos mentales.

La presente iniciativa encuentra fundamento de acuerdo a lo establecido por el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México, en su apartado D, que a la letra establece:

“D. Derecho a la salud.

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*

a. *La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;*

b. *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*

c. *La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida*

saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d. La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e. El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

f. La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. *Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.*

7. *A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.”*

Es importante mencionar que la iniciativa, materia del presente, encuentra fundamento en lo que se refiere al artículo 4, apartado “A”, párrafo primero, de la carta magna de la Ciudad el cual establece:

“Artículo 4

Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos

A. De la protección de los derechos humanos B. Principios rectores de los derechos humanos

1. *En la Ciudad de México las personas gozan de los derechos humanos y garantías reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados e instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en esta Constitución y en las normas generales y locales. Los derechos humanos, en su conjunto, conforman el parámetro de regularidad constitucional local.”*

En lo que se refiere al marco jurídico de salud, la presente encuentra fundamento en el artículo 5 fracción VIII, 89, 90 y 91 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, el cual se agrega a continuación:

“Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:

I. a VII. (...)

VIII. La salud mental;

(...)

Artículo 89. La salud mental es el estado de bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda desarrollar una sana convivencia en su comunidad.

Artículo 90. La prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que la afectan las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados.

Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:

I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;

II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;

III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;

IV. Ser ingresado o egresado de algún centro de internamiento mental siempre y cuando sea por prescripción médica, de

conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley y medie autorización por escrito del paciente o familiar responsable;

V. Una rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria y que en el proceso se permita el acceso de familiares u otras personas que determine la persona usuaria, asimismo a que le proporcionen alimentos y los cuidados necesarios que ésta necesite;

VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental, y

VII. Evitar la divulgación de la información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa.”

Por último, el máximo tribunal del país se ha pronunciado en diversas ocasiones, sin embargo, toma relevancia su interpretación a la luz de los derechos consagrados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es así que se agrega al presente el criterio a fin de ilustrar sobre la dimensión y su protección de la salud mental.

Registro digital: 2020589

Instancia: Segunda Sala

Décima Época

Materias(s): Constitucional, Administrativa

Tesis: 2a. LVIII/2019 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 70, Septiembre de 2019, Tomo I, página 420

Tipo: Aislada

DERECHO A LA SALUD MENTAL. DEBE PROTEGERSE DE MANERA INTEGRAL Y ELLO INCLUYE, CUANDO MENOS, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA SU TRATAMIENTO.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

Del análisis conjunto de los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 12, numeral 2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se desprende que el Estado mexicano se encuentra obligado a crear las condiciones que aseguren a todas las personas la asistencia médica y servicios médicos en casos de enfermedad. Asimismo, se advierte que una cuestión fundamental e inherente a la debida protección del derecho a la salud es que los servicios se presten de manera integral, lo que implica que se debe proporcionar un tratamiento adecuado y completo. En este sentido, la debida protección del derecho a la salud incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos. Por otra parte, bajo la premisa de que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte otorgan el mismo tratamiento normativo a la protección de la salud física y la mental, se puede concluir que el Estado está obligado a prestar los servicios de salud mental de manera integral y, específicamente, a suministrar los medicamentos básicos necesarios para su tratamiento.

Amparo en revisión 251/2016. Javier Ezra González Gómez. 15 de mayo de 2019. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Alberto Pérez Dayán, José Fernando Franco González Salas, Yasmín Esquivel Mossa y Javier Laynez Potisek. Impedido: Eduardo Medina Mora I. Ponente: Javier Laynez Potisek. Secretario: José Omar Hernández Salgado.

Esta tesis se publicó el viernes 13 de septiembre de 2019 a las 10:22 horas en el Semanario Judicial de la Federación.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ABROGA LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO**; en razón del siguiente:



PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.-Se abroga la Ley de Salud Mental del Distrito Federal.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se expide la Ley de Salud Mental de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO PRIMERO

GENERALIDADES

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general, aplicable en la Ciudad de México para instituciones públicas y privadas que planifiquen, administren y coordinen los servicios de salud mental y tiene por objeto:

- I. Regular las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental de la Ciudad de México, con un enfoque de derechos humanos e incorporando la perspectiva de género, y
- II. Establecer los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental.

Artículo 2.- La salud mental es el estado de bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda desarrollar una sana convivencia en su comunidad. (sic)

Artículo 3.- Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud (sic) mental.

Artículo 4.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Acciones para la atención de la salud mental: estrategias necesarias para proporcionar a la persona usuaria una atención integral en salud mental, a través de la promoción, prevención de riesgos, la evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;

II. Derecho a la salud mental: derecho de toda persona al bienestar psíquico, identidad, dignidad, respeto y un tratamiento integral con el propósito de una óptima integración social, para lo cual el Gobierno tiene la obligación de planear, organizar, operar y supervisar el funcionamiento de los servicios a los que se refiere la presente Ley;.

III. Diagnóstico psicológico: informe que resulta del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las distintas medidas de evaluación que se aplican a una persona o grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración, detectar disfunciones mentales, conocer el perfil de habilidades, aptitudes o personalidad, así como ubicar la evolución y constitución de grupos que alteran la estabilidad social, de tal manera que además, puede ser útil en el diagnóstico diferencial de distintos padecimientos, en la selección de personal y en la orientación vocacional;

IV. Evaluación psicológica: conjunto de exámenes mentales que realiza el psicólogo, para estudiar el comportamiento humano en su interacción recíproca con el ambiente físico y social para describir, clasificar, predecir y explicar su comportamiento e identificar las variables que conforman la estructura intelectual,

emocional, conductual, perceptual, sensorial, familiar, psicoeducativa y neuropsicológica;

V. Fomento de la salud mental: promoción de acciones encaminadas a mejorar la salud mental y a eliminar el estigma y la discriminación de las personas con trastorno mental;

VI. Gobierno: Gobierno de la Ciudad de México;

VII. Infraestructura: conjunto de inmuebles, instalaciones, construcciones, mobiliario y equipo, cuyo objeto sea otorgar los servicios a la población los servicios (sic) de salud mental;

VIII. Ley: Ley de Salud Mental de la Ciudad de México;

IX. Ley de Salud: Ley de Salud de la Ciudad de México;

X. Persona usuaria: toda persona que recibe el beneficio de cualquier programa o campaña de promoción de salud mental, de prevención o manejo de trastornos mentales, encaminadas a la preservación de su salud mental y calidad de vida, y

XI. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

XII. Prevención de riesgos en salud mental: conjunto de acciones contenidas en los planes, programas, campañas y proyectos gubernamentales, nacionales e internacionales, con la finalidad de informar y educar a la población en relación a cualquier aspecto vinculado a la salud mental, e intervenir en las comunidades para evitar situaciones de riesgo y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida;

XIII. Promoción: estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, las autoridades sanitarias y los prestadores de servicios de salud pública, privada y social, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud mental individual y colectiva, priorizando la atención en primer nivel;

XIV. Psicoterapia: conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el psicólogo con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida;

XV. Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Distrito Federal;

XVI. Rehabilitación: conjunto de procedimientos dirigidos a las personas usuarias de los servicios de salud mental, los cuales se ocupan de la evolución del padecimiento y de aquellos factores como la calidad de las relaciones interpersonales y el desempeño en la vida cotidiana. Su objetivo es mejorar la calidad de vida, para que el usuario en salud mental, pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social;

XVII. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;

XVIII. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e innovación de la Ciudad de México;

XIX. Trastorno Mental: afectación de la salud mental de una persona debido a la presencia de un comportamiento derivado de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar e interfieren en la actividad cotidiana del individuo y su entorno;

XX. Tratamiento: diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias médicas, farmacológicas y psicológicas encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental;

Artículo 5.- El Congreso de la Ciudad de México, considerará en su Presupuesto de Egresos del año que corresponda, que los recursos etiquetados para la salud mental no sean menores a los destinados a los del año fiscal anterior.

Artículo 6.- Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las acciones siguientes:

I. Elaborar programas y acciones conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, en la Ley de Salud y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores social y privado;

II. Implementar en cada programa y acción en materia de salud mental, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

III. Diseñar y ejecutar campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, su atención y prevención de trastornos mentales.

IV. Instalar y administrar el Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental;

V. Instalar, administrar y operar la línea telefónica de Salud Mental y la página electrónica para brindar orientación y canalización, en su caso;

VI. Llevar a cabo reuniones periódicas con los demás organismos centralizados, descentralizados y desconcentrados de la Administración Pública de la Ciudad de México, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para la rehabilitación;

VII. Fijar los lineamientos de coordinación para que las Alcaldías, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción de la salud mental, e incentiven la participación social;

VIII. Implementar estrategias de coordinación de índole institucional con los prestadores de servicios de salud mental del sector público, social y privado, con la finalidad de generar convenios y acciones de coordinación para la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación en prestación de los servicios de salud mental;

IX. Coordinarse con la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo, a efecto de establecer acciones para que las personas con trastornos mentales, puedan ser incluidos como parte de la plantilla laboral de las empresas e instituciones de Gobierno, mismas que se especificarán en el Reglamento de la presente Ley;

X. Las demás acciones que contribuyan a la promoción (sic) fomento de la salud mental de la población.

Artículo 7.- Todo prestador de servicios de salud mental de los sectores público, social y privado, en caso de que observe algún tipo de lesión, discriminación, maltrato o cualquier otro signo que presuma la comisión de un delito en la persona que tenga algún trastorno mental, deberá dar aviso inmediato al Ministerio Público correspondiente.

Artículo 8.- El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con trastornos mentales, para ello la



Secretaría realizara acciones en coordinación con la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social del Gobierno de la Ciudad de México a fin de fomentar, la integración y unión familiar.

TITULO SEGUNDO
DE LA SALUD MENTAL

CAPITULO PRIMERO
DE LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 9.- Para la prevención de riesgos en materia de salud mental, el Gobierno implementará acciones para:

- I. Detectar y manejar de manera oportuna conflictos en la convivencia en el núcleo familiar;
- II. Informar acerca de las consecuencias del abandono, el maltrato y explotación de menores;
- III. Participar en la elaboración de planes en los que se informe a la comunidad sobre el desarrollo evolutivo y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de desarrollo de las personas;
- IV. Identificar al familiar o familiares en riesgo o en contacto con actividades que puedan promover algún riesgo;
- V. Detectar y atender de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida, y
- VI. Contribuir en la elaboración de programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten conductas disfuncionales en las distintas áreas del desarrollo humano.

Artículo 10.- El Gobierno, a través de la Secretaría determinará en el Reglamento de esta Ley, aquellos trastornos mentales que requieran una atención prioritaria; para tal efecto deberá considerar lo siguiente:

- I. Acciones para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales, particularizando cada una de ellas;
- II. Mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal, organismos sociales y privados para atender eficazmente los trastornos mentales, priorizando en todo momento, la prevención, y
- III. La asignación de personal especializado en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria en base al presupuesto asignado.

Artículo 11.- Para la promoción de la salud mental, el Gobierno deberá:

- I. Dar a conocer las acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;
- II. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la salud mental;
- III. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección;
- IV. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo, y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;
- V. Participar en las acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en la Ciudad;

VI. Elaborar, difundir y llevar a cabo los programas de salud mental; así como contribuir en su elaboración y aplicación cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable, y

VII. Instrumentar acciones de participación a través de las tecnologías de la información y la comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio.

Artículo 12.- La prevención debe ser accesible a cualquier población y pondrá especial atención a padecimientos crónicos donde la calidad de vida del paciente esté involucrada, de tal manera que dichos programas tengan una orientación psicoeducativa.

Artículo 13.- La evaluación psicológica, se realiza mediante la aplicación de diversos procedimientos que, dependiendo del caso, incluyen desde entrevistas, pruebas psicométricas e instrumentos de medida y busca lo siguiente:

I. Elaborar un diagnóstico diferencial que conduzca a la prevención y tratamiento para conocer el perfil cognoscitivo, conductual y emocional de las personas, y

II. Contar con elementos con fines diagnósticos, ya sea de carácter clínico, psicoeducativo, neuropsicológico, psicofisiológico, laboral, forense, orientación vocacional, social y de desarrollo.

Artículo 14.- El diagnóstico psicológico, deberá incluir el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de las distintas medidas personales o de grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración, detectar disfunciones mentales, conocer el perfil de habilidades, aptitudes o personalidad, así como ubicar la evolución y constitución de grupos que alteren su estabilidad social.

Artículo 15.- El Reglamento determinará el procedimiento para la valoración clínica de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Artículo 16.- Con la finalidad de dar seguimiento a las personas usuarias de los servicios de salud mental, se deberá concertar citas subsecuentes de acuerdo a las necesidades del caso y posibilidades del paciente y, cuando el caso lo amerite, se realizará visita domiciliaria. Se pondrá especial atención a la recuperación de pacientes con baja adherencia terapéutica.

Artículo 17.- La Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares, cuente con personal capacitado en materia de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar un posible trastorno mental que presenten las y los estudiantes.

Artículo 18.- La Secretaría dará atención prioritaria a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, adultos mayores, hombres con afecciones mentales y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre.

Artículo 19.- Para efectos del presente Capítulo, se consideran trastornos mentales en particular, aquellas afecciones psicopatológicas que presentan las personas y que requieren una atención prioritaria derivado del grado de peligrosidad para la vida del paciente, de terceros o de la propiedad.

CAPÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 20.- El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, funcionará como un centro de información de consulta cuyo objetivo principal será el llevar a cabo estudios científicos en materia de salud mental y actuará en coadyuvancia con el Consejo de Salud Mental y el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria, ambos de la Ciudad de México, de conformidad con lo establecido en la Ley de Salud y demás ordenamiento (sic) aplicables.

Su integración y funcionamiento será determinado en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 21.- El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

- I. Elaborar y desarrollar los métodos científicos de información e investigación sobre los trastornos mentales;
- II. Plantear y coordinar programas de actualización y capacitación para la atención a los usuarios en salud mental;
- III. Proponer mecanismos de coordinación entre instancias de Gobierno Federal, instituciones públicas, sociales y privadas
- IV. Elaborar y difundir encuestas, estudios, investigaciones, informes y demás trabajos realizados sobre salud mental;
- V. Mantener la confidencialidad y protección de los datos personales e información de las personas con algún trastorno mental, de conformidad con la legislación aplicable y
- VI. Las demás que le confiera la presente Ley y el Reglamento.

CAPÍTULO TERCERO

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 22.- Todo prestador de servicios de salud mental público, social y privado, debe actuar con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la reinserción social de la persona con algún trastorno mental, favoreciendo la continuidad del tratamiento, a través de la aplicación de acciones que para tal efecto se diseñen.

Artículo 23.- La atención médica que proporcionen los prestadores de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción, protección y procurará restaurar al máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, así como información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y cuando sea solicitado.

Artículo 24.- La Secretaría establecerá mecanismos gratuitos de asesoría, orientación y atención especializada para los tipos de trastornos mentales, procurando ofrecer mecanismos remotos de recepción a través de una línea pública de atención telefónica y por medios electrónicos.

Artículo 25.- Para la prevención y atención de los trastornos mentales la Secretaría contará con la estructura orgánica administrativa necesaria para garantizar la atención oportuna y expedita tomando como base el presupuesto que para tal efecto se le asigne.

Artículo 26.- La evaluación y el diagnóstico psicológico, deberán realizarse por personas profesionales en psicología certificados en instituciones públicas y

privadas que realicen dicha actividad, para lo cual deberán cumplir con lineamientos y estándares emitidos por organismos internacionales y nacionales en materia de salud mental, así como la Ley General de Salud y las Normas Oficiales respectivas.

CAPÍTULO CUARTO

DEL INTERNAMIENTO

Artículo 27.- Para efectos del presente Capítulo, el internamiento es la reclusión de una persona con un trastorno mental severo en alguna de las instituciones del sector público, social o privado, donde el equipo interdisciplinario realiza una evaluación y determina la inviabilidad de tratamiento ambulatorio; cuando se requiera la internación es prioritaria la pronta recuperación y reintegración social de la persona.

Artículo 28.- Sólo puede recurrirse al internamiento de una persona usuaria, cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria o domiciliaria, y previo dictamen de los profesionales acreditados por la Secretaría. El Reglamento señalará las características para este procedimiento.

Artículo 29.- El internamiento de personas con padecimientos mentales, se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la presente Ley, Ley de Salud, la Norma Oficial Mexicana Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

Artículo 30.- El ingreso de las personas usuarias a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, de emergencia o por orden de autoridad se ajustará a los procedimientos siguientes:

I. El ingreso voluntario requiere de la indicación del médico tratante y de la autorización de la persona usuaria, ambas por escrito, informando a sus familiares o a su representante legal;

II. El ingreso de emergencia se presenta en el caso de personas con trastornos mentales severos que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás, y

III. El ingreso por orden de autoridad se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad competente, siempre y cuando el paciente lo amerite de acuerdo con el examen médico psiquiátrico.

Artículo 31.- Las Instituciones de salud mental sean públicas, sociales o privadas, deberán:

I. Evitar su aislamiento, permitiendo en todo momento la visita de sus familiares o persona que ejerza su tutela, guarda y custodia o representación, previa autorización del médico tratante;

II. Garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes;

III. Contar con personal necesario, capacitado y especializado para proporcionar de manera eficiente atención integral médico-psiquiátrica de las personas con algún trastorno mental de acuerdo con la enfermedad específica que padezcan y el grado de avance que contengan;

IV. Especificar el tipo de tratamiento que se les proporcionará y los métodos para aplicarlo, y

V. Deberán contar con los insumos, espacios, y equipo necesario para garantizar la rehabilitación de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Artículo 32.- Las instituciones sociales y privadas de internación de personas con trastornos mentales, deberán de cumplir con las especificaciones técnicas, normativas y de infraestructura de conformidad con las Normas Oficiales en la materia, la Ley General de Salud y la Ley de Salud.

Artículo 33.- En todo internamiento se deberá de contar con una cédula de identidad del paciente, la cual deberá contener, como mínimo lo siguiente:

- I. Evaluación y diagnóstico de las condiciones de la persona internada;
- II. Datos acerca de su identidad y su entorno socio-familiar;
- III. Información de su cobertura médico asistencial;
- IV. Motivos que justifican la internación, y
- V. Autorización de la persona internada, en su caso, de su familiar o representante legal cuando corresponda.

Artículo 34.- Las instituciones sociales y privadas de internación de personas con trastornos mentales, deberán de realizar informes periódicos sobre las causas de su internamiento y el avance que tengan en su rehabilitación así como una opinión sobre la viabilidad de continuar su tratamiento ambulatorio. Dichos procesos serán determinados en el Reglamento.

CAPÍTULO QUINTO



DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL RECLUSORIOS Y EN COMUNIDADES PARA ADOLESCENTES

Artículo 35.- Para la atención de la salud mental, la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana, implementará acciones en materia de salud mental, a través de las áreas competentes.

Artículo 36.- En las Unidades Médicas de las Comunidades para Adolescentes, se realizará una valoración psiquiátrica para la detección oportuna de patología psiquiátrica, el tratamiento farmacológico o psicoterapéutico que la persona sentenciada o procesada.

CAPÍTULO SEXTO

DE LAS SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 37.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionados administrativamente acorde con lo establecido en la Ley de Salud.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- Remítase el presente Decreto a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO.- Se abroga la Ley de Salud Mental del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 18 de diciembre de 2014.

CUARTO.- En tanto se expidan las disposiciones reglamentarias y administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

la contravengan, y sus referencias a la Ley de Salud Mental del Distrito Federal, se entienden hechas a la presente Ley.

QUINTO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la citada Ley.

SEXTO.- La persona titular de la Jefatura de Gobierno contará con un plazo de 180 días hábiles para la publicación del Reglamento de la presente Ley en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Presentado ante el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, Recinto Legislativo de Donceles, Ciudad de México, a 17 de febrero de 2022.

S U S C R I B E

Miguel Ángel Macedo Escartín