



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN NO. 15

EN LO GENERAL. SE APRUEBA LA REFORMA AL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

VOTOS A FAVOR: 18 VOTOS EN CONTRA: 0 ABSTENCIONES: 0

EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 15 DE LA COMISIÓN DE SALUD. LEÍDO POR EL DIPUTADO ROMÁN COTA MUÑOZ.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS DIECINUEVE DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTÍTRES.

DIP. PRESIDENTE

DIP. SECRETARIA



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

RECIBIDO
19 OCT 2023
DIRECCION DE PROCESOS PARLAMENTARIOS

COMISIÓN DE SALUD	
APROBADO EN VOTACION NOMINAL CON	
<u>13</u>	VOTOS A FAVOR
<u>0</u>	VOTOS EN CONTRA
<u>0</u>	ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 15 DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO DE LA INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EN FECHA 08 DE MAYO DE 2023.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa de reforma al artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, presentada por el Diputado Román Cota Muñoz, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 39, 55, 56 fracción X, 57 y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado "**Fundamento**" se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.
- II. En el apartado denominado "**Antecedentes Legislativos**" se da cuenta del trámite recaído a la presente iniciativa materia del presente dictamen.
- III. El apartado denominado "**Contenido de la Reforma**" se compone de dos capítulos, el primero denominado "**Exposición de motivos**" en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado "**Cuadro Comparativo**" se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.
- IV. En el apartado denominado "**Análisis de constitucionalidad**" se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.



V. En el apartado de **“Consideraciones y fundamentos”** los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de **“Propuestas de modificación”** se describe puntualmente las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado de **“Régimen Transitorio”** se describen puntualmente las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VIII. En el apartado denominado **“Impacto Regulatorio”** se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.

IX. En el apartado denominado **“Resolutivo”** se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción X, 57, 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.

II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 08 de mayo de 2023, el Diputado Román Cota Muñoz, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la H. XXIV Legislatura del Estado de Baja California, presentó ante el Pleno de esta Soberanía, Iniciativa de reforma al artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California.

2. La Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con lo establecido por el artículo 50 fracción II inciso f de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la iniciativa mencionada.



3. En fecha 12 de mayo de 2023, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa oficio MMRL/1366/2022, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual acompañó la iniciativa señalada en esta sección, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 BIS, en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

III. Contenido de la Reforma.

A. Exposición de motivos.

El suicidio es un grave problema de salud pública en el mundo, se ha colocado como la segunda causa más frecuente de muerte entre los jóvenes y la cuarta en adultos, sin embargo; las conductas suicidas se pueden manifestar a cualquier edad.

De acuerdo con la Guía Práctica para la Atención del Paciente con Conducta Suicida del Gobierno Federal, elaborada por la Secretaría de Salud, en coordinación con institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad, se define conducta suicida como el "conjunto de comportamientos relacionados con la intencionalidad de comunicar, actuar o ejecutar un acto autodestructivo que podría acabar con la propia vida, misma que implica un continuum que va desde la fantasía de la muerte, autolesiones, ideación y amenazas, hasta los gestos e intentos suicidas".

Esa intención de acabar con la propia vida es el elemento único que nos permite identificar la conducta suicida, por tanto, se debe establecer como el objetivo de toda intervención ya sea clínica, de acompañamiento familiar o social, formal o informal. Esta intención de acabar con la propia vida evoluciona en un proceso gradual, de menor a mayor gravedad que engloba cinco elementos que son la ideación suicida, amenazas, gestos suicidas, tentativas suicidas y la muerte por suicidio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define suicidio como "un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal". A escala mundial, más de 800 mil personas se quitan la vida, lo que equivale a que se ejecuta una muerte cada 40 segundos.



De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2021, las estadísticas de mortalidad reportaron que, del total de fallecimientos en el país, 8 351 fueron por lesiones auto infligidas, esto representa una tasa de suicidio de 6.5 por cada 100 mil habitantes. De los decesos por esta causa, destaca que los hombres tienen una tasa de 10.9 suicidios por cada 100 mil, la tasa para las mujeres es menor: 2.4 por cada 100 mil.

El suicidio en personas de 15 a 29 aumentó en los últimos años, en 2015 se estimó una tasa de 8.1 muertes por lesiones auto infligidas por cada 100 mil personas de las edades mencionadas. En 2021, la tasa de suicidios para el mismo grupo fue de 10.4 por cada 100 mil personas, en el caso de los hombres de 15 a 29 años, el aumento en el riesgo de suicidio aumentó de 12.4 en 2015 a 16.2 en 2021 por cada 100 mil en esas edades.

Los fallecimientos por lesiones auto suicidas son la cuarta causa de muerte en la población de 15 a 29 años, solo por debajo de las agresiones, accidentes y la COVID-19. En hombres se presenta como la tercera causa, mientras que para las mujeres es la quinta.

Cuando se presenta un suicidio las consecuencias repercuten seriamente en el entorno familiar, pues éste se enfrenta a un duelo, muy traumatizante y prolongado; se generan sentimientos de culpabilidad que puede desencadenar patologías psiquiátricas y en el peor de los casos se ha registrado el aumento de riesgo de suicidio en varias generaciones.

Actualmente, el suicidio debe ser observado como uno de los problemas más alarmantes y complejos que enfrenta la humanidad, de ahí que su abordaje deba ser bajo un sistema coordinado, interdisciplinario e interinstitucional. Debido a la problemática del suicidio a nivel mundial, en el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 los Estados miembros de la OMS se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta mundial de reducir las tasas nacionales de suicidios en 10 por ciento para 2020, cuestión que como ya quedó demostrada nuestro país no ha podido cumplir.

El suicidio requiere una gran sensibilización, así como de una atención integral que incluya su prevención, atención y posvención. Debemos de hacer frente a esta conducta,



dada su problemática y sus consecuencias que además de ser fatales repercuten fuertemente en la familia y en la sociedad en general

En 1999, la OMS lanzó el programa Supre (Suicide Prevention o Prevención del Suicidio), una iniciativa mundial para la prevención del suicidio dirigida a grupos sociales y profesionales específicos, que trabajan en la atención de este problema y que representan un eslabón en una cadena larga y diversificada que comprende una amplia gama de personas y sectores, incluyendo profesionales de la salud, educadores, organizaciones sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores, oficiales de la ley, familias y comunidades.

Posteriormente, en 2014, la OMS editó el libro Prevención del suicidio: un imperativo global, donde se objetan las creencias alrededor del fenómeno suicida, se demuestra que la intervención oportuna es efectiva para prevenirlo y se propone una serie de recomendaciones basadas en evidencia científica.

La OMS considera en sus recomendaciones que las acciones para la prevención no deben enfocarse únicamente en los individuos o en su entorno familiar o laboral inmediato, sino que también en el apoyo comunitario y de las diferentes instituciones en todos los niveles de gobierno; en este sentido, las acciones de prevención abarcan desde el seguimiento, apoyo y tratamiento psicológico a las personas que presentan conducta suicida; pasando por la designación de guardianes en la comunidad, hasta la implementación de políticas universales, como la mejora del acceso a la atención de la salud o el trabajo con los medios de comunicación para la notificación responsable de estos hechos.

Todos estos esfuerzos, en suma, nos unen para trabajar juntos en la prevención del suicidio. La prevención del suicidio, claro que es posible, para ello debemos sumar esfuerzos desde todos los sectores involucrados, y unirnos en una serie de acciones que comprendan actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de jóvenes y niños, el tratamiento eficaz de trastornos mentales, capacitación del personal del salud, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo, la difusión apropiada de información, campaña de sensibilización del problema.

En cuanto a la atención, la mayoría de las personas que cometen suicidio presentan un trastorno mental diagnosticable, pero no acuden con un profesional en salud mental, por



lo cual su detección en el ámbito de salud, educativo o laboral es vital para su atención oportuna, para ello se requiere la elaboración de protocolos, guías donde se establezca una política pública para el diagnóstico de conductas suicidas y en su caso su tratamiento, rehabilitación y reincorporación social.

Para el caso de que se consume el suicidio, se requieren generar acciones y medidas posteriores para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida.

La intención legislativa propuesta es acorde a lo establecido en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual en su párrafo cuarto establece que "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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social."

Se advierte que, si bien en el artículo 17 fracción XIII de la Ley de Salud Mental del Estado, menciona que es atribución del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California "*Instrumentar acciones de participación en redes sociales de Internet y en medios masivos de 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*".

Por lo que se propone la siguiente modificación que se plasma en el siguiente cuadro para mayor ilustración:

(ofrece cuadro comparativo)

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone el inicialista, se presenta el siguiente cuadro comparativo:



LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 10.- Corresponden a la Secretaría y al Instituto, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:</p> <p>I. Elaborar el Programa de Salud Mental para el Estado de Baja California, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, en la Ley Estatal de Salud y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores social y privado;</p> <p>II. Implementar programas en materia de salud mental en todos los niveles de atención;</p> <p>III. Fijar los lineamientos de coordinación para que los municipios, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción de la salud mental, e incentiven la participación social;</p> <p>IV. Suscribir convenios, acuerdos o cualquier instrumento jurídico de coordinación con los Municipios del Estado a efecto de mejorar la atención en materia de salud mental;</p>	<p>Artículo 10.- (...)</p> <p>I. a la VII. (...)</p>

M.



V. Llevar a cabo los convenios de coordinación necesarios con los Municipios del Estado y el Instituto, para que en cada uno de los municipios del Estado, se cuente, mínimamente con un Módulo Comunitario de Atención en Salud Mental;

VI. Implementar estrategias de coordinación y supervisión 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, además, de garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud mental y adicciones;

VII. Brindar, a través de una línea telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis, atención en tiempo real y contribuir a estabilizar a los pacientes, mientras se canaliza a una terapia psicológica presencial; y,

VIII. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.

VIII. Implementar estrategias y lineamientos para la prevención del suicidio, así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida; y,

IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.

TRANSITORIO



	<p>Único. Las presentes reformas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.</p>
--	--

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *Tabla Indicativa* que describe de manera concreta la intención del legislador:

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
Diputado Román Cota Muñoz.	Se reforma el artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California.	Fortalecer el marco normativo respectivo, para que el engranaje institucional genere estrategias y lineamientos cuyas atribuciones sean en conjunto con la Secretaría de Salud y el Instituto de Psiquiatría, para la prevención del suicidio.

IV. Análisis de constitucionalidad.

Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico convencional, constitucional y el legal de la materia. La propuesta se sujetó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

1. Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer el legislador.
2. No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.
3. El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad de los gobernados. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica del gobernado que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.



4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, el legislador debe vigilar la congruencia normativa. En ese sentido es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascendente enunciado por el legislador en su exposición de motivos.

Esta Comisión se aboca al estudio de constitucionalidad del proyecto que nos ocupa:

Atendiendo la base constitucional citamos en un primer momento el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se reconoce que todo ciudadano mexicano gozará de los derechos humanos pro persona, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad y de las garantías contenidas en dicha Constitución.

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Como plataforma del presente proyecto, es importante destacar el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que garantiza la protección a la salud, y velara por la protección del principio superior de la niñez. Este artículo establece que el Estado promoverá su participación a través de políticas públicas.

Artículo 4o. (...)

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)



En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

(...)

Ahora bien, el punto de partida de este estudio jurídico de constitucionalidad es y debe ser, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al respecto, el artículo 39 de la misma señala que la soberanía del pueblo reside esencial y originalmente en el pueblo, y que este tiene en todo momento el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Artículo 39. La soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Por su parte, el artículo 40 de nuestra norma fundamental, establece que nuestra República representativa está compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior.

Artículo 40. Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, y por la Ciudad de México, unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.

Tampoco se puede perder de vista que, el artículo 43 de la Constitución Federal establece con toda claridad que Baja California es parte integrante de la Federación:

Artículo 43. Las partes integrantes de la Federación son los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas; así como la Ciudad de México.



Con respecto a las facultades del Congreso, el artículo 73 de la Constitución Federal establece en su fracción XVI lo concerniente a la reforma en análisis, estableciendo la facultad a esta soberanía.

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la Campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan.

Por otro lado, El artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que las facultades que no están expresamente concedidas por la Constitución Federal a los funcionarios federales se entienden reservadas a los Estados.

Artículo 124. Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados o a la Ciudad de México, en los ámbitos de sus respectivas competencias.

Respecto al ordenamiento Constitucional del Estado Libre y Soberano de Baja California, se establece en su artículo 4 que el Estado goza de libertad y soberanía en cuanto a su régimen interior, siempre respetando las limitaciones establecidas por la Constitución Federal. Además, mientras que el artículo 5 afirma que todo poder público proviene del pueblo y se instituye para el bienestar de éste.



ARTÍCULO 4. El Estado es Libre y Soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 5. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste.

Es por ello que entrando en materia de la iniciativa se reconoce la importancia del derecho a la salud como un derecho fundamental, en el artículo 7 de la Constitución Local, que establece el acatamiento y subordinación de esta a los derechos humanos reconocidos en el Pacto Federal, como lo podemos observar en el párrafo posterior.

ARTÍCULO 7. (...)

Toda persona tiene el derecho a la práctica del deporte, a la cultura física, a gozar de un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, asimismo, **a la salud**, el derecho a la igualdad y a la no discriminación; la libertad de convicciones éticas, conciencia y de religión; a recibir educación pública, obligatoria y gratuita que imparta el Estado, en los niveles inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior para desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentar en él, a la vez, el amor a la Patria, el respeto a los Derechos Humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. Las autoridades públicas del Estado, harán lo conducente a fin de que se asegure el disfrute de estos derechos.

Por su parte dentro del orden normativo estatal, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, dispone que su artículo 8 es pertinente con el orden Constitucional:

ARTÍCULO 8.- Son derechos de los habitantes del Estado:

I.- Si son mexicanos, los que conceda la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes que de ella emanan y los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;

(...)

XIII.- Al libre acceso al agua y a la protección de la salud;

(...)



En orden de lo anterior, el segundo párrafo del artículo 11 de la Constitución Política de Baja California establece que el Gobierno del Estado se divide para su ejercicio en tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial, los cuales actúan separada y libremente, pero cooperando en forma armónica a la realización de los fines del Estado.

Además de lo anterior, el artículo 13 de nuestra Carta Local establece que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en una Asamblea de representantes del pueblo, que se denomina Congreso del Estado.

Mientras que el artículo 27 fracción II de la Constitución Local establece con claridad que el Congreso del Estado tendrá facultad para iniciar ante el Congreso de la Unión las leyes y decretos que sean de la competencia del Poder Legislativo de la Federación, así como proponer la reforma o derogación de unas y de otras.

Después de un cuidadoso análisis, esta Comisión concluye que la propuesta legislativa objeto de estudio tiene sólidos fundamentos y bases constitucionales en los artículos 1, 4, 39, 40, 43, 73 y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los dispositivos 4, 5, 7, 11, 13 y 27 de la Constitución Política local. Por lo tanto, el análisis acerca de la viabilidad de la propuesta legislativa será abordado en la sección siguiente.

VI. Consideraciones y fundamentos.

1.El Diputado Román Cota Muñoz, presenta iniciativa de reforma al artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, con el objeto de fortalecer el marco normativo respectivo, para que se creen estrategias y lineamientos cuyas atribuciones sean en conjunto con la Secretaría de Salud y el Instituto de Psiquiatría, para la prevención del suicidio así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida.

Las razones de que detalló el inicialista en su exposición de motivos que motivan el cambio legislativo son las siguientes:

- El suicidio es un grave problema de salud pública en el mundo y en México, es por ello que, para poder combatir en nuestro estado esta alarmante preocupación de la sociedad, se pretende dotar de atribuciones a la Secretaría de Salud y al Instituto de Psiquiatría, para que en conjunto implementen estrategias y lineamientos para la prevención y las consecuencias del mismo.



Propuesta legislativa que fue hecha en los siguientes términos:

Artículo 10.- Corresponden a la Secretaría y al Instituto, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:

I. a la VII. (...)

VIII. Implementar estrategias y lineamientos para la prevención del suicidio, así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida; y,

IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.

2. El suicidio representa uno de los principales problemas prevenibles de salud pública. Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, define el suicidio como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal. A este respecto, la OMS señala al suicidio como un problema multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales.

No obstante, apunta que la prevención y el tratamiento adecuado de la depresión, el abuso de alcohol y otras sustancias, así como de quienes han intentado suicidarse, permite la reducción de las tasas de suicidio.

En México, para 2021 la tasa nacional de suicidios fue de 6.2 por cada 100 000 habitantes, dentro de los cuales los jóvenes de 18 a 29 años presentaron la tasa de suicidio más alta (10.7 decesos por cada 100 000 habitantes), a quienes les sigue el grupo de población de 30 a 59 años, con 7.4 defunciones por cada 100 000 habitantes.²

Esto es, durante el 2021 se registraron 8,351 fallecimientos por lesiones autoinfligidas, en el 2020 ocurrieron 7,896 suicidios. Es decir, 700 más con respecto a 2019 y 1000 más que en 2018.

¹ [10 de septiembre: Día Mundial de la Prevención del Suicidio | Comisión Nacional de Protección Social en Salud | Gobierno | gob.mx \(www.gob.mx\)](#)

² <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/15-Conducta.suicida-ENSANUT2022-14815-72580-2-10-20230619.pdf>



Conforme al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), aporta información relevante sobre todo en relación a la tasa de suicidio hacia 2021, en el cual determina, que las entidades que presentan mayores tasas de suicidio en personas de 15 a 29 años de edad son Chihuahua, Yucatán, Campeche, siendo Baja California una de las más bajas.

Las entidades que presentan mayores tasas de suicidio en personas de 15 a 29 años son: Chihuahua, Yucatán y Campeche, con 26.4, 23.5 y 18.8 suicidios por cada 100 mil jóvenes, respectivamente. Por otro lado, las tasas más bajas las tienen Veracruz (4.2), Baja California (3.9) y Guerrero (1.4).

Gráfica 4
TASA DE SUICIDIO EN LA POBLACIÓN DE 15 A 29 AÑOS POR ENTIDAD FEDERATIVA DE RESIDENCIA HABITUAL, 2021
(Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2021. Tabulados interactivos
Estimación de población con base en el Marco de Muestreo de Viviendas, 2020

Sin embargo, estos temas se vuelven sumamente relevantes a la razón de la reciente reforma al sistema de salud para el abordaje de salud mental, ya que tuvo bases nuevas sobre todo en relación con el entramado institucional, destaca la fusión de las instancias de atención de salud mental y de las adicciones, partiendo del diagnóstico que se establece en el "Programa Nacional para la Prevención del Suicidio 2022-2024"³, de lo cual en esta

³ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757845/PNPS_RUBRICADO_compressed.pdf



Comisión con elementos objetivos coincidimos con los motivos expuestos por el legislador y la naturaleza sensible de esta problemática de salud.

El alcance de las disposiciones normativas en materia de salud mental, es el cambio de paradigma en materia de atención, los cuales la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, nos orienta a fortalecer las medidas que integren y formalicen la intervención intersectorial.

El Programa Nacional para la Prevención del Suicidio se establece como una prioridad para atender al suicidio como uno de los principales problemas de salud mental en crecimiento, y es una política de salud mental que consolida la atención desde el abordaje integral con enfoque comunitario.

Este Programa deriva del Plan Nacional de Desarrollo y ya está enmarcado dentro de los cambios a la Ley General de Salud en materia de salud mental que se publicaron en mayo de 2022, partiendo de la actualización del concepto de Salud Mental desde una perspectiva funcionalista e individual hacia una perspectiva integral de salud, centrada en el bienestar, las potencialidades humanas y la interrelación entre el sujeto y su entorno para mantener bienestar. Integrando entre otras situaciones fomentar y apoya el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio y sus tentativas.

Dentro del Marco de Referencia del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio, establece lo siguiente:

“Dada la naturaleza compleja del fenómeno suicida es fundamental que su abordaje sea interinstitucional y multisectorial y que incorpore una variedad de estrategias articuladas desde los diferentes sectores para su prevención: educación, seguridad pública, justicia, salud, así como la participación de organizaciones no gubernamentales, religiosas y comunitarias. Por ello tienen que integrarse acciones desde el nivel comunitario, así como para trabajar la posvención.”

Derivado de lo anterior es que la salud mental debe ser considerada una prioridad en la agenda de salud, por ser un problema creciente el padecimiento de enfermedades mentales, por lo que se debe buscar estrategias de solución.

3. Una vez establecido el problema en materia de salud que existe en México sobre el suicidio, esta Comisión procede hacer una valoración jurídica sobre la propuesta del Diputado, por lo cual en primera instancia nos remitimos a nuestra Carta Magna, donde se estipula en el artículo 4 el reconocimiento al derecho a la protección de la salud,



estableciendo que la leyes en la materia definirán las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas.

Artículo 4.- (...)

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En este mismo orden de ideas el artículo 73 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos establece las facultades del Congreso de la Unión para dictar leyes en materia de Salubridad General:

Artículo 73.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

(...)

Concatenando el tema que nos ocupa nos remitimos a la Ley General de Salud, la cual en su artículo 9 tiene por objeto establecer las competencias de las entidades federativas, en términos de coordinar los acuerdos con la Secretaría de Salud, para el desarrollo de las atribuciones del Sistema Nacional de Salud, como lo podemos apreciar a continuación:

Artículo 9.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en su caso, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, en la operación, funcionamiento y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud. La Secretaría de Salud coordinará la concordancia de los programas federales en la materia



con el de las entidades federativas, promoviendo que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.

Así mismo y refiriéndonos a la multicitada ley en su artículo 13 fracción B incisos 3 y 4 de la referida Ley General, nos establece la competencia entre los Estados y la federación en materia de salubridad, estableciendo que es facultad de las entidades federativas el formular, desarrollar y llevar a cabo los programas y acciones, en materia de Salubridad de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo, como se puede observar a continuación:

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

(...)

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

(...)

III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;

(...)

En este sentido, ende la salud mental, en su artículo 27 fracción VI de la Ley General de Salud, se estipula que son considerados servicios básicos:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)



VI. La salud mental;

(...)

En virtud de lo anterior, a nivel estatal tenemos que las atribuciones de la Secretaría de Salud se encuentran reconocidas en el artículo 4 de la Ley de Salud Pública del Estado, el cual contempla en materia de salubridad general la salud mental:

Artículo 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:

(...)

IV.- La salud mental;

(...)

Por lo que, haciendo una referencia, tenemos que en la Ley General de Salud se encuentra previsto la salud mental como un servicio básico de la salud, derecho que armónicamente también se encuentra plasmado en el artículo 19 de la Ley de Salud del Estado.

Artículo 19.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)

IV.- La salud mental;

(...).

Así mismo la prevención y el control de las enfermedades mentales como tema de carácter prioritario se encuentran reconocidas en su artículo 29 de la Ley de Salud Pública del Estado:

Artículo 29.- 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 y de las discapacidades que estas generan, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

En este sentido, el artículo 30 de la ley en análisis, nos habla de la coadyuvancia entre la Secretaría de Salud con las instituciones y autoridades competentes para la realización de programas para la prevención del suicidio, como se indica:

ARTÍCULO 30.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud públicas y privadas en coordinación con las Autoridades competentes, fomentarán y apoyarán:

(...)

V.- La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes;

(...)

Como puede observarse, en lo referente a la prevención del suicidio, es importante precisar que, como problema de salud pública, es obligación del Estado establecer las políticas públicas para atender a las personas que requieren atención ante el comportamiento suicida y actuar mediante estrategias para prevenirlo.

Con base en lo anterior, el Poder Legislativo, es necesario realice los procesos de armonización legislativa busca que las leyes federales y las leyes locales sean compatibles entre sí y con los tratados internacionales, especialmente en materia de derechos humanos.

NORMAS DE DERECHO INTERNO. SU INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN DEBEN ARMONIZARSE NECESARIAMENTE CON EL DERECHO INTERNACIONAL CONVENCIONAL.

El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis aislada P. IX/2007, de rubro: "TRATADOS INTERNACIONALES. SON PARTE INTEGRANTE DE LA LEY SUPREMA DE LA UNIÓN Y SE UBICAN JERÁRQUICAMENTE POR ENCIMA DE LAS LEYES GENERALES, FEDERALES Y LOCALES. INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 133 CONSTITUCIONAL.", estableció el principio de la supremacía del derecho internacional sobre el derecho interno, así como que, mediante la suscripción de un convenio internacional, el Estado Mexicano contrae libremente obligaciones frente a la comunidad internacional que no



pueden ser desconocidas invocando normas de derecho interno, pues incluso su incumplimiento supone, por lo demás, una responsabilidad de carácter internacional. Así, en aplicación de esas directrices, no solamente resulta necesario que el operador jurídico acuda, en principio, a los diversos métodos de interpretación para asignar un contenido específico a las normas jurídicas acorde al derecho interno, sino que además, debe verificar la existencia de un instrumento internacional adoptado por México, exactamente aplicable a la materia de estudio y, luego, habiéndolo, es necesario que armonice la porción normativa interna con lo establecido en ese ordenamiento jurídico internacional, todo ello a fin de darle uniformidad, coherencia y consistencia a un bloque normativo; de tal forma que se respete lo que acordó México con otros Estados, como consecuencia de las obligaciones recíprocas, conforme al marco jurídico establecido en la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados.

Tesis: PC.I.A. J/171 A (10a.)	Semanario Judicial de la Federación	Undécima Época	Registro digital: 2023266
Plenos de Circuitos	Libro 2, Junio de 2021, Tomo IV	Pag. 4441	Jurisprudencia (Constitucional)

En suma, la propuesta resulta jurídicamente procedente, toda vez que la misma enaltece los valores jurídicos consagrados en los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los diversos Tratados Internacionales suscritos por México, así como por la Ley General de Salud y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

4. No obstante, la procedencia jurídica decretada en el considerando anterior, esta Comisión advierte la necesidad de realizar algunas precisiones jurídicas al texto originalmente propuesto por el Congresista.

Tal como quedó debidamente asentado en el presente Dictamen, la pretensión legislativa se centra en ***“que el constituyente local, se preocupó por dotar de atribuciones a la Secretaria de Salud, para la realización de programas, para la prevención del suicidio, mismas que se tienen que armonizar y reconocer en la Ley de Salud Mental”***; lo que en esencia esta Dictaminadora comparte plenamente por las razones y argumentos antes expresados; sin embargo, esta Comisión en alcance a técnica legislativa, propone que la integración de la intención normativa quede plasmada conforme lo establece la Ley de Salud Pública del Estado, a fin de conservar su idoneidad.

En este sentido, a fin de integrar debidamente el resolutivo que habrá de regir el presente instrumento, se presenta el siguiente cuadro comparativo, en el que puede apreciarse de forma objetiva, la modificación propuesta por esta Comisión:



LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

PROPUESTA INICIATIVA	PROPUESTA DE LA COMISIÓN
<p>Artículo 10.- (...)</p> <p>I. a la VII. (...)</p> <p>VIII. Implementar estrategias y lineamientos para la prevención del suicidio, así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida; y,</p> <p>IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.</p>	<p>Artículo 10.- (...)</p> <p>I. a la VII. (...)</p> <p>VIII. La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes;</p> <p>IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.</p>

Por otro lado, en cuanto a la propuesta de **generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida**, al respecto, cabe advertir, que la intención legislativa, ya se encuentra plenamente colmada en lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley en análisis:

Artículo 5.- El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas **con trastornos mentales** y adicciones, corresponde a la Secretaría de Salud, al Consejo Estatal de Salud Mental del Estado de Baja California y al Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **proporcionar a las personas que integren el núcleo familiar, debida asistencia, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para tal fin.**

5. El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad del estudio, al haber analizado todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas valer por el inicialista.

Es por todo lo antes expuesto, fundado y motivado que, el texto propuesto por el inicialista resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden federal o local, no contravienen el interés público y existe simetría entre el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos y axiológicos que se pretenden tutelar con la reforma, lo que hace a la misma jurídicamente PROCEDENTE.



VI. Propuestas de modificación.

Quedaron debidamente solventadas en el cuerpo del dictamen.

VII. Régimen Transitorio.

Esta comisión considera que el régimen transitorio propuesto es adecuado.

VIII. Impacto Regulatorio.

No es necesario armonizar con otros ordenamientos jurídicos.

IX. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, las y los integrantes de esta Comisión de Salud, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente punto:

RESOLUTIVO

ÚNICO. - Se aprueba la reforma al artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 10.- (...)

I.- a la VI. (...)

VII. Brindar, a través de una línea telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis, atención en tiempo real y contribuir a estabilizar a los pacientes, mientras se canaliza a una terapia psicológica presencial;

VIII. La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes; y,

IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.



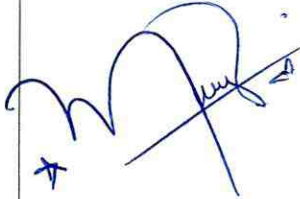

TRANSITORIO

Único.- El presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en sesión de trabajo a los 12 días del mes de octubre de 2023.

"2023, Año de la Concienciación Sobre las Personas con Trastorno del Espectro Autista"

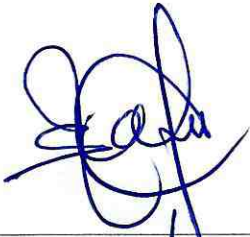
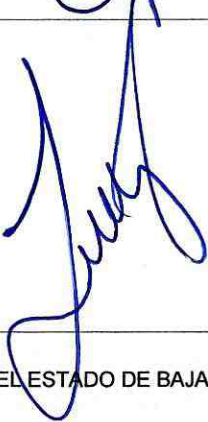
COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 15

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO PRESIDENTA			
DIP. SERGIO MOCTEZUMA MARTÍNEZ LÓPEZ SECRETARIO			
DIP. SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO VOCAL			
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ VOCAL			

4



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 15

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LÓPEZ VOCAL			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ VOCAL			

DICTAMEN NO.15- LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA. PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

DCL/FJTA/AATM/HAPC*

