



DIP. ARACELI GERALDO NÚÑEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
P R E S E N T E.-



El suscrito, **Diputado Román Cota Muñoz** a nombre propio y en representación del Grupo Parlamentario de **MORENA** en uso de la facultad que confiere lo dispuesto por los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado, la presente **Iniciativa que adiciona la fracción XXXIV al artículo 6, así como reforma al Capítulo Quinto denominándolo “De Los Centros Comunitarios de Salud Mental”, reformando los artículos 21, 22 y 23, recorriéndose los subsecuentes, agregando un Capítulo Séptimo y los artículos 29, 30 y 31 a la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, con la finalidad de crear los Centros Comunitarios de salud mental, al tenor de la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los trastornos mentales y las adicciones representan un desafío significativo para la salud pública, dado su frecuente ocurrencia y su impacto en la calidad de vida tanto a nivel personal como familiar. Según datos preliminares del año 2021, el suicidio se sitúa en la posición 17 y los trastornos mentales vinculados al consumo de sustancias psicoactivas ocupan el lugar 19 en la lista de principales causas de mortalidad en el Estado.¹

En el Estado de Baja California, aproximadamente el 20% de la población puede experimentar problemas de depresión y ansiedad en algún momento. Si se combinan ambas condiciones, este porcentaje aumenta hasta llegar al 30% de la población. Además, se ha reportado que alrededor del 13.9% de las personas ha experimentado algún trastorno mental en algún momento de su vida, el 5.8% lo ha reportado en los últimos 12 meses y aproximadamente uno de cada 20 mexicanos presenta trastornos mentales durante los últimos 30 días.

Así mismo, alrededor de 1,214,877 personas experimentan algún trastorno mental, una cifra que supera la población combinada de Mexicali y Tecate. Estas estimaciones

¹ Diagnóstico del Entorno en Baja California



proviene del Instituto de Psiquiatría del Estado, indicando que aproximadamente el 39 por ciento de la población en Baja California enfrenta algún trastorno mental. Este porcentaje es más alto que la media nacional, que se sitúa en alrededor del 25 por ciento.

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) proyectaron en 2020 a la depresión como segunda causa de discapacidad. Para 2030, la depresión será la segunda causa de disminución de años de vida saludable a escala mundial y la primera en los países desarrollados. El suicidio es la segunda causa de muerte entre los 15 y los 29 años (OMS, 2018).

Recientemente, la ONU reconoció la creciente importancia de la salud mental como un asunto de interés público, al incluirla en la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el panorama nacional de la salud mental, los trastornos más frecuentes son: Trastorno de ansiedad, Déficit de atención, Esquizofrenia, Trastorno bipolar, Depresión y Uso de sustancias, así como los intentos suicidas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de los Hogares (ENH) 2017, en Baja California 30.5% de las personas de siete años o más expresaron tener sentimientos de depresión y sólo el 4.9% consume algún medicamento antidepressivo. La depresión, los problemas asociados al consumo de alcohol, la esquizofrenia y el trastorno bipolar están entre las seis causas principales.

La atención a la salud mental es crucial para el bienestar general de la población y tiene varias justificaciones importantes para que el gobierno de Baja California la aborde de manera efectiva:

Carga Social y Económica: Los trastornos mentales pueden afectar significativamente la calidad de vida de las personas y sus familias. Esto puede resultar en una disminución de la productividad laboral, ausentismo en el trabajo y un aumento en los costos de atención médica. Al abordar estos problemas, el gobierno puede reducir la carga económica y social que recae sobre la sociedad.

Impacto en la Comunidad: Las personas con trastornos mentales no solo enfrentan desafíos individuales, sino que también afectan a sus comunidades. La falta de tratamiento adecuado puede llevar a problemas como la falta de empleo, la falta de vivienda y la participación en actividades delictivas. Al proporcionar servicios de salud mental, el gobierno puede contribuir a una sociedad más estable y segura.



Promoción de la Salud Integral: La salud mental es un componente esencial de la salud general. Al abordar los problemas de salud mental, el gobierno no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también promueve una visión integral de la salud que incluye aspectos físicos, emocionales y sociales.

Prevención del Sufrimiento Personal: Los trastornos mentales pueden causar un gran sufrimiento a nivel personal. La depresión, la ansiedad y otros problemas pueden afectar la autoestima, las relaciones interpersonales y la capacidad para disfrutar la vida. Al proporcionar acceso a servicios de salud mental, el gobierno puede ayudar a prevenir y aliviar este sufrimiento.

Reducción de la Estigmatización: La falta de atención a la salud mental a menudo está relacionada con la estigmatización y la falta de comprensión. Al invertir en programas de educación y sensibilización, el gobierno puede contribuir a reducir el estigma asociado con los trastornos mentales y fomentar una sociedad más compasiva y solidaria.

Por lo anterior, es que se estima necesario el extender los alcances de los servicios brindados por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, así como todas las políticas públicas en materia de salud mental coordinadas por la secretaría de Salud, por ello, es menester crear unidades de atención a problemas de salud mental priorizando a las personas que, por su condición de vulnerabilidad, difícilmente podría acceder a servicios de salud mental proveídos por el sector privado.

De acuerdo al Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED), en atención a esta problemática de salud mental, menciona que “resulta prioritario e imperativo fortalecer las políticas públicas y los servicios que tiene el Estado para la atención de los trastornos mentales”.

El PED se menciona que es a través de un equipo multidisciplinario conformado por un médico, un psicólogo, un enfermero y un trabajador social, se brinda atención en las comunidades con mayor vulnerabilidad en zonas de marginación de todo el Estado, con el objetivo de brindar atención de salud mental a personas que no tienen acceso cercano a las unidades de salud del IPEBC, a través de visitas domiciliarias, traslado de usuarios, sesiones con familiares de usuarios hospitalizados, intervenciones en crisis, psicoeducación a los familiares y/o cuidadores primarios, además de la aplicación de pruebas psicológicas y la elaboración de estudios socioeconómicos. Durante el ejercicio de 2021 se realizaron un total de 761 visitas, superando el 60% de la meta.



En el multicitado documento en el componente de “Atención Integral y Salud Mental” en la Línea Política (2.9.2) Salud mental comunitaria, identificando como problemática “en el Estado se presenta un acceso insuficiente a los servicios de salud mental lo que, aunado al estigma social del usuario a estos servicios, genera la necesidad de reforzar acciones de sensibilización, promoción, prevención y atención para la población con estos trastornos, además de ampliar la cobertura existente”; como Resultados a Lograr (2.9.2.1) menciona “la atención psiquiátrica y psicológica en zonas de difícil acceso y en situación de vulnerabilidad, aumenta en 15% con relación al 2021”.

Entendiendo la problemática planteada en la presente exposición de motivos y en concordancia con lo establecido por el propio Ejecutivo Estatal es que se somete a la consideración de esta H. Asamblea, la creación de los entes denominados “Centros Comunitarios de Salud Mental”, con el objetivo de constituir organismos públicos dependientes y coordinados por el Instituto de Psiquiatría del Estado, que coadyuven en extender los servicios brindados por el mismo, así como promover las políticas de salud enfocadas en prevenir los problemas de salud mental y concientizar a la población de la importancia de atenderse en este ámbito.

Dichos centros deberían ser distribuidos estratégicamente por el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud, cubriendo prioritariamente las zonas geográficas más vulnerables, así como a la población que, por sus características, requieran de mayor prontitud de estos servicios.

La iniciativa presentada se encuentra acorde a lo establecido por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en concordancia de diversos criterios jurisprudenciales en los que nuestro Máximo Tribunal Federal se ha manifestado al respecto, como ejemplo los siguientes:

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

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.

DERECHO A LA SALUD. EN MATERIA DE SALUD MENTAL, EL PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DEBE GARANTIZARSE SIN DISCRIMINACIÓN.

En atención a los deberes previstos por el artículo 1o., párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los más altos estándares internacionales, se advierte que la obligación progresiva del derecho a la salud relativa al suministro de medicamentos implica, por lo menos, otorgarlos sin discriminación para todas las personas en general y, en particular, a los grupos vulnerables. Esta obligación no conlleva que cualquier medicamento que se solicite deba ser suministrado, sino que una vez que se decide que un medicamento es parte del cuadro básico, el Estado no puede negar de manera regresiva estos medicamentos a quien los requiera ni otorgarlos de forma discriminatoria. Por otro lado, derivado del deber de otorgarlos sin discriminación, para que una autoridad pueda válidamente excluir a un grupo de personas de la prestación de un servicio fundamental para la debida protección de la salud, no basta con que refiriera a preceptos jurídicos genéricos, sino que debe evidenciar en forma contundente que tal distinción tiene fundamento legal o que la diferencia en el trato y el servicio tiene un sustento objetivo y racional, pues de lo contrario es discriminatoria.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, me permito someter a la consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado la presente iniciativa con proyecto de:



DECRETO

ÚNICO. – Se adiciona la fracción XXXIV al artículo 6, así como reforma al Capítulo Quinto denominándolo “De Los Centros Comunitarios de Salud Mental”, reformando los artículos 21, 22 y 23, recorriéndose los subsecuentes agregando un Capítulo Séptimo y los artículos 29, 30 y 31 a la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

Artículo 6.- (...)

I. a la XXXIII. (...)

XXXIV. Centros comunitarios de salud mental: A los centros de atención primaria ambulatoria, deberán disponer de los recursos y herramientas adecuadas para identificar de manera temprana y brindar atención inmediata a cualquier alteración mental. En caso necesario, también deben estar preparados para derivar a los usuarios a otros servicios pertinentes. Además, se espera que estos centros realicen actividades terapéuticas, preventivas y de promoción de la salud mental.

Capítulo Quinto De Los Centros Comunitarios De Salud Mental

Artículo 21.- Los Centros Comunitarios de Salud Mental participarán en actividades terapéuticas, preventivas y de promoción de la salud mental derivados de los programas previamente diseñados y autorizados por la Secretaría de Salud en coordinación con el Instituto de Psiquiatría de Baja California.

Artículo 22.- Los Centros Comunitarios de Salud Mental, tienen como objeto proveer a la población en general, con énfasis en los sectores vulnerables, los medios, mecanismos, así como el acceso a una atención psicológica y psiquiátrica en condiciones dignas y de calidad, que les permita prevenir o, en su caso, tratar problemas de salud mental.

Artículo 23.- Los Centros Comunitarios de Salud Mental tendrán las siguientes atribuciones:

I. Proporcionar atención psicológica y psiquiátrica en zonas geográficas prioritarias clasificadas por el Estado como vulnerables.

II. Priorizar la atención a los niños, niñas y adolescentes, adultos mayores, madres solteras y hombres previamente diagnosticados con trastornos mentales y/o de la personalidad.



III. Coadyuvar en la ejecución de programas de prevención de problemas de salud mental, previamente diseñados y aprobados por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

IV. Las demás relativas que dispongan la ley de la materia y su respectiva reglamentación interna.

Capítulo Sexto **Del Financiamiento En Salud Mental**

Artículo 24.- La inversión en materia de salud mental constituye una acción de interés social, por ello resulta indispensable el financiamiento de las acciones a que se refiere la presente ley.

Artículo 25.- Son obligaciones del Gobierno del Estado incluir una partida no menor al 5% del presupuesto total destinado a la salud, que garantice a la Secretaría y al Instituto cumplir con los objetivos señalados en la presente ley, para ser invertido en la planeación, organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios en materia de salud mental.

Artículo 26.- La Secretaría deberá considerar en la erogación del recurso asignado, medidas a mediano y largo plazo para la creación de Módulos de Atención en Salud Mental a efecto de incrementar la cobertura de los servicios de salud mental en el Estado de Baja California.

Artículo 27.- La Secretaría fomentará la aportación de recursos económicos y en especie para la atención de la salud mental por parte de los sectores social y privado.

Capítulo Séptimo **De Las Sanciones Y Recurso De Inconformidad**

Artículo 28.- Las violaciones a los preceptos de esta ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente por:

I. La Secretaria de la Contraloría y Transparencia Gubernamental; y,

II. La COFEPRIS en el ámbito de su competencia.

Lo anterior, sin menoscabo de las sanciones que establezcan otros ordenamientos jurídicos.



Artículo 29.- La Contraloría es competente para vigilar y sancionar las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos que deriven en incumplimiento del presente ordenamiento, de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Baja California.

Artículo 30.- La COFEPRIS, vigilará, regulará y sancionará las contravenciones a las disposiciones señaladas en la presente ley, sólo para el caso de los establecimientos que brindan servicios de salud mental.

Artículo 31.- Contra los actos y resoluciones definitivas que deriven de la aplicación de la presente ley, el interesado podrá interponer los recursos previstos en la Ley Estatal para los actos de administración pública del Estado de Baja California.

TRANSITORIOS

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

Segundo. La aplicación del presente Decreto, estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Dado en el Salón de Sesiones "Benito Juárez García" del Edificio del Poder Legislativo del Estado de Baja California, al día de la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE

DIPUTADO ROMÁN COTA MUÑOZ