

596

DIP. ARACELI GERALDO NÚÑEZ

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

H. XXIV LEGISLATURA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

PRESENTE.-



HONORABLE ASAMBLEA

LA SUSCRITA DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LÓPEZ INTEGRANTE DE LA XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA A NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DEL PARTIDO POLÍTICO MORENA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 27 Y 28, AMBOS EN SU FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, 110, 112, 115, 116, 117, 160, 161 Y DEMÁS APLICABLES DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, ME PERMITO SOMETER A CONSIDERACIÓN DE ESTA HONORABLE SOBERANÍA, LA PRESENTE INICIATIVA DE REFORMA EN DONDE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XVIII BIS DEL ARTÍCULO 6, ASÍ COMO, LA FRACCIÓN IX Y SU PÁRRAFO SEGUNDO, RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE FRACCIÓN DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, AL TENOR DE LO SIGUIENTE:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El suicidio es un problema de salud pública en el mundo, según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) cada año aproximadamente 703,000 mil personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo, este fenómeno social ocurre en personas de cualquier edad, pero en 2019 fue la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.

A través del tiempo existe un aumento significativo del reporte de casos; en México para el periodo del 2021 el INEGI (Instituto Nacional de Geografía y Estadística) registro 8,447 suicidios consumados, 1,224 más que en 2019, significando una tasa del 6.2 % por cada 100 mil habitantes, todos estos casos son tragedias que al día de hoy siguen afectando a familias, amigos y comunidades.

Además de los suicidios consumados, también hay que considerar los intentos de suicidio, los cuales representan una antesala al fatal desenlace y dejan en evidencia la valiosa necesidad de fortalecer la salud mental para evitar este tipo de tragedias, un dato importante es que por cada suicidio consumado, existen al menos 20 intentos no determinados.

En México, las investigaciones mencionan como causas y factores de riesgo la falta de oportunidades laborales, problemas económicos, el aislamiento social, el fin de relaciones interpersonales, el uso de drogas, embarazos no deseados, abusos sexuales, el bullying escolar y de redes sociales, los trastornos mentales como depresión y la ansiedad.

Reportes sobre los servicios de salud mental, refieren que gran parte de los pacientes con síntomas de ideación suicida, no buscan la atención psiquiátrica debido al miedo a ser estigmatizados por su núcleo familiar, social y laboral; así como por la escasez de servicios de salud mental en zonas rurales, la falta de información o el bajo nivel de escolaridad y de ingresos económicos.

En este sentido, destaca en momentos actuales la importancia de los primeros auxilios psicológicos, los cuales se enfocan en la intervención de atención psicológica en el transcurso de una crisis, accidente o acontecimiento traumático, con la finalidad de reestablecer al paciente su estabilidad emocional, social, física y conductual.

En otras palabras, el conocimiento de este tipo de técnicas puede ayudar a reducir el riesgo de que la persona que está apunto de atentar contra su vida, lleve a cabo su cometido, mientras que, por el contrario, una nula preparación y un enfoque sin empatía, puede terminar por detonar el intento, lo cual lleva a una lamentable pérdida de vida humana.

Los primeros auxilios psicológicos son una importante herramienta de emergencias, estos permiten abarcar de manera integral la salud mental del paciente, por su relevancia deben ser dominados no solo por el personal de las distintas áreas de salud, sino también por todo aquel personal de los cuerpos de seguridad pública y de protección civil, tanto estatales y municipales.

Sabemos que para nuestra nación, la función principal del personal de los cuerpos de seguridad pública es; salvaguardar la integridad y derechos de las personas, así mismo, el propósito principal del personal de los cuerpos de protección civil es; salvaguardar la integridad física de las personas, ante la eventualidad de un desastre provocado por agentes naturales o humanos, a través de acciones que reduzcan o eliminen la pérdida de vidas.

En este contexto, es fundamental la capacitación de los primeros auxilios psicológicos al personal antes mencionado, ya que, como sus funciones principales lo indican, dichas instituciones son encargadas de salvaguardar la integridad de las personas, por ello se considera oportuno alcanzar su capacitada intervención.

Una vez logrado esto, el propio personal de las instituciones de seguridad pública y protección civil, al adquirir los conocimientos necesarios respecto al tema en estudio, podrán capacitar a sus futuros miembros e incluso apoyar a distintas instituciones públicas en donde pudieran llegar a requerir conocimientos indispensables para la aplicación de los protocolos de actuación en casos de crisis, accidentes o acontecimientos traumáticos.

La enseñanza de primeros auxilios psicológicos es algo que debe ser implementado y continuado de aquí a futuro, son una importante herramienta de emergencia que nos permitirá abarcar de manera integral la salud mental de quienes así lo requieran, no podemos esperar más, como legisladores debemos actuar de forma eficiente a la mayor brevedad posible, debemos combatir a este fenómeno, enfrentar sus causas y frenar sus consecuencias.

Por todo lo anterior expuesto y fundado, me permito someter a consideración de esta honorable soberanía, la presente iniciativa a la **Ley de Salud Mental del Estado de Baja California**, al tenor del siguiente:

CUADRO COMPARATIVO

| TEXTO VIGENTE | INICIATIVA |
|--|--|
| <p align="center">LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA</p> <p>Artículo 6.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:</p> <p>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</p> | <p align="center">LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA</p> <p>Artículo 6.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:</p> <p>I.- (...)</p> |

| | |
|---|-------------|
| <p>seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;</p> | |
| <p>II.- Consejo: Consejo de Salud Mental de Baja California;</p> | II.- (...) |
| <p>III.- Municipio: órgano político-administrativo de las demarcaciones territoriales;</p> | III.- (...) |
| <p>IV.- Derecho a la salud mental: derecho de toda persona al bienestar psíquico, identidad, dignidad, respeto y un <i>tratamiento integral</i> 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;</p> | IV.- (...) |
| <p>V.- 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,</p> | V.- (...) |

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;

VI.- Equipo de atención en salud mental: grupo de profesionales para la atención integral en salud mental, conformado por una persona profesional en psiquiatría, una en psicología, una en enfermería y una en trabajo social;

VII.- Espacio físico o presencial: en el que interactúan el psicoterapeuta, el paciente y sus familiares, el cual deberá estar equipado y amueblado adecuadamente, sólo en casos excepcionales, se adaptará de acuerdo a las condiciones posibles;

VIII.- Evaluación psicológica: conjunto de exámenes mentales que realiza el psicólogo, para estudiar el

VI.- (...)

VII.- (...)

VIII.- (...)

| | |
|--|---------------------------|
| <p>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;</p> | |
| <p>IX.- Familiar: persona con parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con la persona usuaria de los servicios de salud mental;</p> | <p>IX.- (...)</p> |
| <p>X.- 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;</p> | <p>X.- (...)</p> |
| <p>XI.- Gobierno: Al titular del Poder Ejecutivo del Estado y las dependencias a su cargo;</p> | <p>XI.- (...)</p> |
| <p>XII.- Infraestructura: conjunto de inmuebles, instalaciones, construcciones, mobiliario y equipo, cuyo objeto sea otorgar los servicios a</p> | <p>XII.- (...)</p> |

| | |
|---|---------------------|
| la población los servicios de salud mental; | |
| XIII.- Ley: Ley de Salud Mental del Estado de Baja California; | XIII.- (...) |
| XIV.- Ley de Salud: Ley de Salud Pública del Estado de Baja California; | XIV.- (...) |
| XV.- Paciente bajo custodia: persona con algún trastorno mental que requiere atención médica hospitalaria encontrándose privada de la libertad o sometida a cualquier forma de detención o prisión, el que tenga la calidad de presentado, indiciado, probable responsable, procesado o sentenciado; | XV.- (...) |
| XVI.- 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 | XVI.- (...) |
| XVII.- Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y | XVII.- (...) |

| | |
|---|---|
| <p>demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;</p> | |
| <p>XVIII.- 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;</p> | <p>XVIII.- (...)</p> |
| <p>(sin correlativo)</p> | |
| <p>XIX.- Primer nivel de atención: atención otorgada por las Instituciones de Salud del Estado, y cualquier otra institución de Gobierno, que preste algún servicio de salud a la población en general;</p> | <p>XVIII BIS.- Primeros Auxilios Psicológicos: intervención de atención psicológica en el transcurso de una crisis, accidente o acontecimiento traumático;</p> <p>XIX.- (...)</p> |

| | |
|--|----------------------------|
| <p>XX.- Promoción de la Salud Mental: 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;</p> | <p>XX.- (...)</p> |
| <p>XXI.- Psicofarmacoterapia: tratamiento médico psiquiátrico dirigido a determinado trastorno mental, que se apoya en el empleo de medicamentos de diseño específico y con evidencia científica favorable;</p> | <p>XXI.- (...)</p> |
| <p>XXII.- 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;</p> | <p>XXII.- (...)</p> |

| | |
|--|-----------------------------|
| <p>XXIII.- Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud Mental para Baja California;</p> | <p>XXIII.- (...)</p> |
| <p>XXIV.- 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,</p> | <p>XXIV.- (...)</p> |
| <p>XXV.- Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Baja California;</p> | <p>XXV.- (...)</p> |
| <p>XXVI.- Instituto: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California;</p> | <p>XXVI.- (...)</p> |
| <p>XXVII.- Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Estado;</p> | <p>XXVII.- (...)</p> |

| | |
|--|------------------------------|
| <p>XXVIII.- Segundo nivel de atención: atención hospitalaria y ambulatoria otorgada por las unidades médicas que pertenecen al Sistema de Salud en el Estado;</p> | <p>XXVIII.- (...)</p> |
| <p>XXIX.- Tercer nivel de atención: atención hospitalaria y ambulatoria otorgada por las Unidades Médicas de Especialidades pertenecientes al sistema de Salud del Estado;</p> | <p>XXIX.- (...)</p> |
| <p>XXX.- Titular de la Secretaría: persona titular de la Secretaría de Salud del Estado;</p> | <p>XXX.- (...)</p> |
| <p>XXXI.- 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;</p> | <p>XXXI.- (...)</p> |
| <p>XXXII.- Tratamiento: diseño, planeación, instrumentación y</p> | <p>XXXII.- (...)</p> |

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;

XXXIII.- Tratamiento mixto: sistema terapéutico que integran los aspectos farmacológico y de reintegración psicosocial sobre el funcionamiento cognitivo, la psicopatología y la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de trastorno mental.

(...)

Capítulo Segundo
Atribuciones de la Autoridad

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.- Elaborar el Programa de Salud Mental para el Estado de Baja

XXXIII.- (...)

(...)

Capítulo Segundo
Atribuciones de la Autoridad

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.- (...)

| | |
|--|---------------------------|
| <p>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>II.- (...)</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>III.- (...)</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>IV.- (...)</p> |
| <p>V.- Llevar a cabo los convenios de</p> | <p>V.- (...)</p> |

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 centro ambulatorio de atención primaria que preste atención a la población usuaria de los servicios de salud mental y con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

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;

VI.- (...)

VII.- (...)

| | |
|---|--|
| <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; y,</p> <p>IX.- Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.</p> | <p>VIII.- (...)</p> <p>IX.- Capacitar en materia de primeros auxilios psicológicos, orientados especialmente a la prevención del suicidio, a todo el personal de los cuerpos de seguridad pública y de protección civil estatales y municipales.</p> <p>Además, deberán dejar las pautas de capacitación a los diversos cuerpos de seguridad y de protección civil referidos en el párrafo anterior, para que dichos organismos puedan continuar capacitando al nuevo personal que se integre a sus respectivas corporaciones;</p> <p>X.- (...) fracción IX de la Ley vigente se recorre a X.</p> |
|---|--|

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a consideración de esta Legislatura del H. Congreso del Estado de Baja California, el presente:

ÚNICO.- Se adiciona la fracción **XVIII BIS** del **ARTÍCULO 6**, así como, la fracción **IX** y su párrafo segundo, recorriéndose la subsecuente fracción del **ARTÍCULO 10** de la **LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, para quedar como siguen:

**LEY DE SALUD MENTAL
DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

Artículo 6.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I al **XVIII.-** (...)

XVIII BIS.- Primeros Auxilios Psicológicos: intervención de atención psicológica en el transcurso de una crisis, accidente o acontecimiento traumático;

XIX al XXXIII.- (...)

(...)

**Capítulo Segundo
Atribuciones de la Autoridad**

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 al VIII.- (...)

IX.- Capacitar en materia de primeros auxilios psicológicos, orientados especialmente a la prevención del suicidio, a todo el personal de los cuerpos de seguridad pública y de protección civil estatales y municipales.

Además, deberán dejar las pautas de capacitación a los diversos cuerpos de seguridad y de protección civil referidos en el párrafo anterior, para que dichos organismos puedan continuar capacitando al nuevo personal que se integre a sus respectivas corporaciones;

X.- (...)

TRANSITORIOS

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ÚNICO.- La presente reforma de Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Estado de Baja California.

Dado en el salón de sesiones ``Licenciado Benito Juárez García`` del Congreso del Estado en la ciudad de Mexicali, Baja California, al día de su presentación.



COMISIÓN DE EDUCACIÓN, CULTURA,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Montserrat
Murillo
DIPUTADA DEL DISTRITO XVII

ATENTAMENTE

DIPUTADA DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LÓPEZ

GRUPO PARLAMENTARIO MORENA