****

**DIPUTACION PERMANENTE DEL**

**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.-**

Los suscritos, en nuestro carácter de Diputados de la Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 64 fracción II, y 68 fracción I de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, y el artículo 167, fracción I de la Ley Orgánica que nos rige, acudimos ante el H. Congreso del Estado, con el propósito de presentar iniciativa con carácter de Decreto, mediante la cual proponemos reformar la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua en materia de atención a la depresión y la ansiedad. Lo anterior con base a la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El acceso a la salud es un derecho fundamental que se encuentra previsto en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como a la vida, mismos que a través del derecho internacional impone cuatro tipos de obligaciones para el Estado, es decir:

*1. El deber de respetar;*

*2. El deber de garantizar;*

*3. El deber de adoptar medidas apropiadas; y*

*4. El deber de establecer recursos efectivos*.

Lo anterior, con base en los artículos 2 (1) del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 2 (1 y 2) del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, y (1), 2 y 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos, circunstancia que es acorde con el marco constitucional mexicano de conformidad con lo que dispone el artículo 1 de la Constitución.

En tales consideraciones, el imperativo que brindan el marco convencional y constitucional a las autoridades, incluidas esta Soberanía, debe buscar atender aquellos actos por medio de los cuales se vean o se puedan ver afectados los derechos citados.

La salud no solo implica solo la cuestión física, también involucra aspectos mentales, y que resulta importante analizar, ya que como ha señalado María Elena Medina-Mora Icaza, directora de la Facultad de Psicología de la UNAM, al referir que con la presencia de la pandemia de COVID-19, se ha afectado de manera importante la salud mental y se aceleró la presencia de una sociedad que tiene una brecha importante de atención, en la cual aproximadamente el 75 por ciento de las personas que enferman en el rubro mental no reciben tratamiento, asimismo, el 30 por ciento de la sociedad en algún momento de su vida presenta un trastorno, puntualizando que si no hay atención médica, el costo social es elevado y el impacto sobre el Producto Interno Bruto resulta importante, ya que se trunca la educación, se presenta desempleo, ausentismo por enfermedad o pérdida de productividad, por ejemplo.[[1]](#footnote-1)

La pandemia por la enfermedad COVID19, es una amenaza para la salud mundial, el impacto mental en la población, ha sido el miedo y estrés; la necesidad de evaluación del estado mental generó la primera encuesta de impacto psicológico y salud mental en la población general en China dentro de las dos primeras semanas del brote de COVID-19 que obtuvo como resultados el 53.8% de los encuestados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo, 28.8% reportó síntomas de ansiedad moderada a severa.[[2]](#footnote-2)

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas según datos de la Organización Mundial de la Salud.[[3]](#footnote-3)

Una encuesta realizada por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad de la Universidad Iberoamericana (EQUIDE) reveló que, en los primeros meses de la pandemia en México, 27% de las personas mayores de 18 años presentó síntomas de depresión y 32% manifestó síntomas severos de ansiedad.[[4]](#footnote-4)

Por su parte, Paula J. Clayton, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Minnesota, señala que el suicidio suele ser resultado de la interacción de muchos factores, entre los que se incluye la depresión, asimismo, el riesgo de suicidio es mayor si las personas con depresión también sufren un grado significativo de ansiedad.[[5]](#footnote-5)

Lo anterior, obliga a señalar que en el Estado de Chihuahua, el 85% de los suicidios ocurridos en los últimos doce meses fueron cometidos por personas del sexo masculino, según el índice de mortalidad del Inegi, que refiere que entre el 15 de junio de 2020 y el 15 de junio del año en curso, la entidad acumuló 337 suicidios, 288 en varones y 49 en mujeres.[[6]](#footnote-6)

Estas cifras son superiores un 20% a lo reportado entre el 15 de junio de 2019 y el 15 de junio de 2020 cuando hubo 280 suicidios consumados, que representó una tasa de 7.4 casos por cada 100 mil habitantes. De dicho total, 250 fueron hombres y 30 mujeres, asimismo, es preciso mencionar que al tomar como referencia la tasa de suicidios, los municipios con mayor registro fueron: Nonoava con 66.9, Belisario Domínguez con 64.1, Bachíniva con 62.5 y Balleza con 61.2.[[7]](#footnote-7)

Es preciso mencionar que actualmente, la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, en su artículo 2, establece que la atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende, entre otras cosas, la atención, evaluación, diagnóstico, tratamiento integral, habilitación y rehabilitación psicosocial, de las personas con trastorno mental agudo y crónico.[[8]](#footnote-8) Por su parte el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5, de la Asociación Americana de Psiquiatría, establece que en ocasiones el médico se encuentra con pacientes cuyos síntomas no cumplen todos los criterios de determinado trastorno mental, pero que claramente necesitan tratamiento o asistencia. El hecho de que algunos individuos no presenten todos los síntomas característicos de un diagnóstico no se debe utilizar para justificar la limitación de su acceso a una asistencia adecuada.[[9]](#footnote-9)

Lo anterior, debe considerar que en algunas ocasiones, se presenten la depresión y la ansiedad, ya sea de manera conjunta o separada, sin que la persona cuente con todos los requisitos para considerarlo con un trastorno mental agudo y crónico, pero si con depresión y ansiedad, ya que: *un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental.[[10]](#footnote-10)*

Como se puede advertir, en algunas circunstancias pueden presentarse episodios en la salud psicológica de las personas, que no cumplan con los parámetros para ser considerados como trastorno mental, pero generan lesión en su salud que en un futuro puede desarrollar afectaciones severas e incluso concluir en la perdida de la vida.

En ese sentido, la iniciativa que se propone es importante porque en materia de salud mental, resulta necesario expresar y visibilizar estos dos padecimientos en la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, de manera implícita, una estrategia para promover y garantizar el derecho a la vida y la salud mental de mujeres y hombres.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, planteamos ante el H. Congreso del Estado, iniciativa con carácter de:

**DECRETO**

**ÚNICO**.- Se reforma; el artículo 2 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua para quedar como sigue:

Artículo 2. La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

I. La atención, evaluación, diagnóstico, tratamiento integral, habilitación y rehabilitación psicosocial, de las personas con **depresión, ansiedad,** trastorno mental agudo y crónico;

II. y III. ...

**PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ECONÓMICO:** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos en que deba publicarse.

****Dado a través de Oficialía de Partes del H. Congreso del Estado de Chihuahua, a los dieciséis días del mes de Julio del año dos mil veintiuno.

**A T E N T A M E N T E**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIP. ROCÍO GUADALUPE SARMIENTO RUFINO** |  |  |

1. Universidad Nacional Autónoma de México. *Boletín UNAM-DGCS-311.*Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021\_311.html [↑](#footnote-ref-1)
2. Aaron K, et.al. Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety, citado por Gobierno de México en: *Recomendación sobre actividad física para personas con discapacidad psicosocial (trastornos de ansiedad) durante la pandemia COVID19.* Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/06/SaludMental\_ActividadFisica.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Organización Mundial de la Salud. *Depresión*. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression [↑](#footnote-ref-3)
4. Expansión Política. *El golpe de la pandemia a la salud mental, un problema sin suficiente atención.* Disponible en: https://politica.expansion.mx/mexico/2021/02/27/voces-golpe-de-la-pandemia-a-la-salud-mental-un-problema-sin-suficiente-atencion [↑](#footnote-ref-4)
5. CLAYTON, Paula J. *Conducta suicida.* Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida [↑](#footnote-ref-5)
6. El Heraldo de Chihuahua. *El 85% de los suicidios corresponden a hombres*. Disponible en: https://www.elheraldodechihuahua.com.mx/local/chihuahua/el-85-de-los-suicidios-corresponden-a-hombres-noticias-de-chihuahua-muertes-depresion-salud-mental-6950979.html [↑](#footnote-ref-6)
7. Ídem. [↑](#footnote-ref-7)
8. Congreso del Estado de Chihuahua. *Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.* Disponible en: http://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1428.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual diagnóstico y estadístico de los tras-tornos mentales* (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, p.70. [↑](#footnote-ref-9)
10. Idem. [↑](#footnote-ref-10)