



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2023, Centenario de la Muerte del General Francisco Villa”
“2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua”

Comisión de Salud

LXVII/CS/MT

MESA TÉCNICA EN MATERIA DE SALUD MENTAL INFORME DE TRABAJO

ANTECEDENTES

La mesa técnica en materia de paridad fue instalada formalmente el día 05 de octubre de 2022, para tal acto protocolario se contó con la asistencia de personas representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales, a saber:

- Comisión de Salud Fronteriza México – EUA
- Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
- Asociación Civil de Comunidad y Equidad
- Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias. (ROTMENAS)
- Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua
- Instituto Chihuahuense de Salud Mental (ICHISAM)
- Instituto Municipal de Prevención y Atención a la Salud (IMPAS)

SESIONES

La mesa técnica llevó a cabo tres reuniones de trabajo los días 5, 10, 19 y 24 de octubre de manera presencial en las salas Legisladoras, Morelos y Revolución del edificio del poder legislativo, y de manera virtual a través de la plataforma Zoom. Se contó con la presencia de las personas integrantes de la mesa, así como de asesoras y asesores de diferentes grupos parlamentarios.

RECOMENDACIONES VERTIDAS

Las observaciones y consideraciones correspondientes a las iniciativas analizadas, que con base en su expertiz fueron emitidas por las personas integrantes de la mesa, se agrupan y desglosan a continuación:



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

A) Iniciativa no. 86 con carácter de decreto, a efecto de expedir la Ley para la Prevención del Suicidio del Estado de Chihuahua.

Artículo 1.

- ▶ Se le debe dar la técnica legislativa correspondiente.

Artículo 2.

- ▶ Se propone que se homogenice el término suicidio con la acción de quitarse la vida o frases similares.
- ▶ Se pone a consideración el inciso “h)”, en cuanto a especificar qué personas intervienen (familias, redes de apoyo).
- ▶ No se precisan conceptos, sino acciones. Hay que usar adjetivos de manera adecuada (sugerida por los expertos), por lo que hay que analizar de fondo el glosario.

Artículo 3.

- ▶ Se está de acuerdo con la disposición.

Artículo 4.

- ▶ Se propone que no diga “cualquier persona”, sino que se especifique a qué personas (del ejercicio de la atención e investigación).
- ▶ Se menciona que hay fallas en la atención, por lo que se debería de trabajar por niveles (prevención y atención).

Artículo 5.

- ▶ En cuanto al inciso “b)”, la posvención se trabaja no solo en tema de conducta, también se puede hacer trabajo previo (desde que hay un intento de suicidio o indicios del mismo).

Artículo 6.

- ▶ Conducta y comportamiento es un pleonismo.

Artículo 7.

- ▶ Observación para que no se preste a generar información equivocada o mitos.

Artículo 8.

- ▶ Existe un error de redacción en la fracción VI.
- ▶ El ente rector debería de ser la Secretaría de Salud, a través del ICHISAM. El enunciar a las autoridades, lo hace limitativo.
- ▶ Hace falta el uso del lenguaje incluyente.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

Artículo 9.

- ▶ Existe un error de redacción en la fracción “d”).
- ▶ Dudas acerca de quién elaborará el protocolo y el registro.
- ▶ Hoy en día existen varios protocolos, basados en evidencia científica.
- ▶ Se deben de puntualizar las condiciones sobre las que trabajarán los protocolos.
- ▶ Se menciona que se deben de homologar protocolos para que haya uno solo en el que se mencione cómo dirigirse y cómo participar, ya que después cada institución o dependencia seguirá el protocolo que quiera.
- ▶ El protocolo de actuación no es el mismo que el protocolo de atención.

Artículo 10.

- ▶ Que la persona conozca los alcances de la atención a personas con discapacidad, o que sufran discriminación por cualquier razón.
- ▶ La línea de ayuda no cubre todo el estado, ¿cómo se apoyará en estos lugares?

Artículo 11.

- ▶ Las actuaciones son desde antes. Los protocolos de actuación también deben de tener acciones previas.

Artículo 12.

- ▶ Se está de acuerdo con la disposición.

Artículo 13.

- ▶ Se está de acuerdo con la disposición.

Artículo 14.

- ▶ Hay que establecer un protocolo adecuado (para infancias, mujeres, etcétera).

Artículo 15.

- ▶ Se debe de usar un lenguaje incluyente; además, el presupuesto ya está regulado para el ICHISAM, sin embargo hay que actualizarlo.
- ▶ Se debe asegurar y garantizar el recurso necesario y que este recurso o presupuesto sea progresivo.

Artículo 16.

- ▶ Se está de acuerdo con la disposición.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

Artículo 17.

- ▶ Es importante tener en cuenta que quien intenta suicidarse, tiene un cincuenta por ciento de posibilidades de intentarlo de nuevo; este porcentaje aumenta tras cada intento.
- ▶ Hay que prever la confidencialidad, y cómo garantizar el apoyo.
- ▶ Hay cierta ambigüedad en la disposición.

Artículo 18.

- ▶ Es difícil hablar de dos protocolos.
- ▶ Se debe de atender aspectos socioculturales.
- ▶ Se debe de decir comportamiento en vez de conductas.
- ▶ Prever la interseccionalidad.
- ▶ No se deben enumerar los protocolos, por la infinidad e interseccionalidad de los mismos.

Artículo 19.

- ▶ Surgen las dudas de quién hace el espacio y si hay un área para esto.
- ▶ Debe de haber enseñanza y capacitación, así como programas en la escuela.
- ▶ Prever la perspectiva de género y de DDHH.

Artículo 20.

- ▶ Usar máxima difusión en vez de publicidad.
- ▶ Puntualizar que a través del 911 te canalizan a las dependencias correspondientes.

Artículo 21.

- ▶ Disposición sin competencia.

Artículo 22.

- ▶ Disposición sin competencia.

Artículo 23.

- ▶ Disposición sin competencia.

Artículo 24.

- ▶ La disposición no tiene que ver con el espíritu de la ley.

Artículo 25.

- ▶ Disposición sin competencia.

Artículo 26.

- ▶ Disposición sin competencia.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

Artículo 27.

- Disposición sin competencia.

Artículo 28.

- Disposición sin competencia.

Artículo 29.

- Disposición sin competencia.

Nota del ICHISAM.- Es necesario establecer líneas de acción, protocolos y acciones de las A.C., pero no debería de estar en una ley, ya que están reguladas por la Secretaría de Salud. Hay que adaptar y actualizar los programas ya existentes tanto en la Ley General de Salud, como en la Ley de Salud Mental. Crear una ley en específico llevaría a sobre legislar y después contar con una normativa para atender cada enfermedad. Sería más eficaz actualizar los programas de atención de la Secretaría de Salud en la materia, esto es, observar el marco jurídico existente y modernizarlo, atendiendo a las necesidades sociales.

ROTMENAS.- Es necesaria la elaboración de la ley, ya que Chihuahua ocupa uno de los primeros lugares en tasa de muertes por suicidio.

B) Iniciativa no. 370 con carácter de decreto, a efecto de reformar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, en materia de prevención y detección de conductas suicidas.

Artículo 1.

- Sin observaciones.

Artículo 5.

- Se propone que se retire, de la definición de conducta suicida: pensamientos tendientes, ya que una cosa es intento suicida, otra es conducta suicida y otra es pensamiento suicida. Un pensamiento no implica el llevarse a cabo la conducta.

Artículo 16.

- Se tiene que asegurar la atención del niño por el especialista o terapeuta, indicando éste último si se debe dar aviso a las autoridades.
- Perspectiva en DDHH y al interés superior de la niñez.
- Debería de existir un protocolo que indique una adecuada conducta, estableciendo las facultades de cada autoridad.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

Artículo 44.

- Hay que darle la importancia debida a las y los menores.

C) Iniciativa no. 507 con carácter de decreto, a efecto de reformar los artículos 214 y 217 de la Ley Estatal de Salud, con la finalidad de implementar un programa de salud integral que atienda la salud de las personas que están diagnosticadas con cáncer.

Artículo 214.

- Sin observaciones.

Artículo 217.

- Cuidar la salud mental de las personas diagnosticadas con cáncer en general, no solo cáncer de mama.

D) Iniciativa no. 648 con carácter de decreto, a efecto de reformar y adicionar el artículo 7 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, en materia de internamiento de pacientes.

Artículo 7.

- La propuesta debería versar en que se atenderá respecto a lo que establecen los lineamientos y leyes respectivas. En especial por la NOM, esto en caso de que ésta caiga en desuso.
- En lo respectivo a la fracción V, suena impositivo el tratamiento con el que se atiende a las personas. Se debe de especificar una serie de tratamientos, basados en evidencia científica, así como sus beneficios, para que la persona esté en la facultad de decidir.
- La NOM en estudio ya prevé los derechos de los pacientes enlistados, en espíritu, en la iniciativa. Incluso existen más.

Nota del equipo de la Dip. Ivón Salazar Morales.- Se sugiere que, dentro de la propia Ley, se establezca que exista un tipo de regulación sobre las instalaciones de Salud Mental. Se pretende, con la iniciativa, espacios suficientes y el tratamiento que se le tiene que dar (es decir, que no sea impuesto, pero que sí se especifique qué tratamiento va a ser).

Nota del ICHISAM.- Lo propuesto ya está establecido en reglamentos. Los centros de tratamiento y hospitales, tienen a la vista un lineamiento que contiene los derechos de los pacientes: recibir atención médica adecuada, trato digno, recibir información clara y oportuna, decidir sobre su atención, confidencialidad, recibir atención médica en caso de urgencia, contar con un expediente, etcétera).



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- E) **Iniciativa no. 1221 con carácter de decreto, con el propósito de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, así como reformar el artículo 17 de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil del Estado de Chihuahua, a fin de implementar programas y estrategias de detección y prevención en materia de salud mental dentro de la educación inicial, básica y media superior.**

Artículo 1.

- ▶ La eliminación del estigma se propone al hablar de la salud mental y sus afectaciones desde una edad temprana.

Artículo 2.

- ▶ La expresión temprana edad es ambigua, se debe definir que la pretensión abarca a niñas, niños y adolescentes.

Artículo 6.

- ▶ Los derechos enlistados son limitativos, la NOM correspondiente refleja más, por lo que se restringen algunos derechos.
- ▶ Se puntualiza que la iniciativa se presentó con errores de redacción, por lo que en espíritu sí se prevén los demás derechos. Por técnica legislativa, se agregarían los faltantes, ya que no es intención el suprimir derechos.

Artículo 8.

- ▶ Sin observaciones al respecto.

Artículo 10.

- ▶ Sin observaciones al respecto.

Artículo 18.

- ▶ Especificar que deben de ser psicoterapeutas con especialidad infantil; no debería de ser personal técnico de centros especializados, unidades y tampoco servicio de psiquiatría y/o neurología pediátrica.
- ▶ Se debe de agregar la palabra “prevención” antes de identificación.

Artículo 19.

- ▶ Fracción I.- Quitar la palabra “menores” y sustituirlo por niños, niñas y adolescentes; así como añadir psicoterapeutas con especialidad infantil (armonizar).
- ▶ Fracción III.- No limitar a una sola NOM.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

Artículo 20.

- ▶ Consentimiento en vez de asentimiento.
- ▶ Analizar el tema del DIF y la procuraduría.

Artículo 35.

- ▶ Se debe realizar con psicólogos que tengan especialidad en clínica infantil y de adolescentes. Además, hay paidopsiquiatras que se especializan en menores.
- ▶ Psiquiatra no es lo mismo que un psicoterapeuta. Deben de ser necesariamente psicólogos.

Artículo 38.

- ▶ El Consejo no supervisa.

Artículo 40.

- ▶ Fracción XXI.- Establecer que será un representante del Comité Ciudadano.

Artículo 42.

- ▶ Fracción VIII.- Agregar “reducción del estigma”. Crear programas para sensibilizar (sensibilización y reducción del estigma son complementarios). Además, de programas de sensibilización, también prever los de prevención y manejo de la información

Artículo 43 BIS.

- ▶ Fracción III.- Cursos y programas con perspectiva de género.
- ▶ Fracciones III, IV, V.- Comité en coordinación con el Consejo.
- ▶ Fracción V.- El acceso debería de ser solo al diagnóstico, para cuidar la confidencialidad de datos personales del paciente.
- ▶ Fracción VI.- Denunciar y dar seguimiento.

Artículo 45.

- ▶ Sin observaciones.

Adición al artículo 17 de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y el Desarrollo Infantil en el Estado.

- ▶ Sin observaciones.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

- F) Iniciativa no. 1222 con carácter de decreto, a efecto de adicionar la fracción XI al artículo 237 y reformar el artículo 242, ambos de la Ley Estatal de Salud; así mismo, reformar el artículo 17 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, con el propósito de brindar las actividades de prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación en materia de salud mental a niñas, niños y adolescentes de manera gratuita.**

Artículo 237 fracción IX.

- Hay que prever que, tras el cambio de administraciones, las Secretarías pueden cambiar de nombre, por lo que solo puntualizar: “la secretaría correspondiente” o “las autoridades correspondientes”.

Artículo 242.

- Sin observaciones.

Artículo 17 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.

- Sin observaciones.

- G) Iniciativa no. 1259 con carácter de decreto, con el propósito de declarar el día 10 de septiembre de cada año, como el Día Estatal para la Prevención del Suicidio.**

- De acuerdo y sin observaciones.

- H) Iniciativa no. 1274 con carácter de decreto, a efecto de adicionar el artículo 78 Bis a la Ley Estatal de Salud, con el propósito de priorizar la salud mental y prevención de adicciones dentro de las políticas de salud.**

- De acuerdo y sin observaciones

CLAUSURA DE LOS TRABAJOS

Agradeciendo la generosidad de sus aportaciones a todas las personas integrantes de la mesa, y no habiendo ningún otro asunto a tratar, siendo las 14 horas con 05 minutos del día 24 de octubre de 2022, se dio por clausurada la Mesa Técnica en materia de salud mental.