



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

4.5

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

26 MAY 2022  
TURNARSE A LA COMISIÓN DE:  
HIGIENE, SALUD PÚBLICA Y PREVENCIÓN  
DE LAS ADICCIONES  
ASISTENCIA SOCIAL, FAMILIA Y NIÑEZ  
Seguridad y Justicia

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO

PRESENTE

La que suscribe, Diputada Susana de la Rosa Hernández, de la LXIII Legislatura del H. Congreso del Estado de Jalisco, con fundamento en lo establecido en los artículos 28 fracción I y 35 fracción I de la Constitución Política de Jalisco; así como de los artículos 26.1 fracción XI, 27.1 fracción I, 135.1 fracción I, y 137 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, presento ante esta Asamblea la siguiente **Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental**, lo anterior con base en la siguiente:

INFOLEJ  
818-LXIII

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Contexto actual de la salud mental

La atención de la salud mental ha sido uno de los temas más olvidados por parte de las autoridades debido a un sesgo cultural en el sentido de considerar que atenderse es de "locos", "locas", porque hay que "ser fuertes", "atender y resolver todo solos", por lo que cuando las personas estamos tristes, desesperadas o sentimos que hay barreras que no nos dejan avanzar pensamos que debemos afrontarlas sin ningún tipo de ayuda profesional. A consecuencia de esta cultura, la falta de esta atención genera que se desarrollen y descontrolen síntomas de estrés, depresión o ansiedad, mismos que pudieron detectarse inicialmente como leves, pero derivado de la falta de prevención y atención temprana, pasan a ser síntomas graves que se convierten en padecimientos y trastornos mentales, los cuales posteriormente pueden convertirse en suicidios.

Desafortunadamente en México se visibilizó la salud mental hasta que llegó la pandemia por COVID-19, lo que vino a destapar el descuido que como sociedad tenemos en la falta de atención de nuestra salud, no se diga de la prevención, física y mental. El cuidado y atención de la salud mental se ha convertido en un interés a nivel sanitario y social, lo anterior debido al incremento en el número de casos de personas con estrés, depresión y ansiedad, así como los casos de suicidio.

De acuerdo al Atlas de Salud Mental (ASM)<sup>1</sup> desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la región de Centroamérica, México y Caribe latino el suicidio representa 7.3 por cada 100,000 habitantes lo que indica que, a pesar de contar con programas para la prevención del suicidio es un problema y grave para la región. Los resultados del ASM demuestran que la atención, prevención y promoción de la salud mental tienen carencias respecto a los recursos financieros, así como del personal profesional para el cuidado de los trastornos mentales, lo que restringe el acceso a los servicios de salud mental y a la atención adecuada para todas las personas que lo requieran. Lo mismo sucede

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Atlas de salud mental de las Américas 2017*. Washington, D.C. Consultado en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49664>

01995

1995

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO  
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

RECIBIDO  
20 MAY 2022

HORA 10:45

ENTREGO:   
RECIBO:   
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS  
FOJA No. 1995



GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

con los programas destinados a disminuir la estigmatización y discriminación de las personas con trastornos mentales.

A nivel nacional el INEGI en su comunicado de Prensa Núm. 521/21<sup>2</sup>, presenta las *“Estadísticas a propósito del Día Mundial para la prevención del suicidio (10 de Septiembre)”* documento que puntualiza lo siguiente:

- En 2020, ocurrieron 7,818 fallecimientos por lesiones auto infligidas en México, siendo una tasa de suicidio de 6.2 por cada 100,000 habitantes.
- La tasa de suicidio es más alta en el grupo de jóvenes de 18 a 29 años, donde se presentan 10.7 por cada 100,000 jóvenes.
- En 2018, 5% de la población de 10 años y más, declararon que alguna vez han pensado en suicidarse.

Retomando el mismo comunicado, el propio INEGI señala lo siguiente:

*“El suicidio es considerado un problema de salud pública que conlleva una tragedia para las familias y para la sociedad. Estas pérdidas pueden prevenirse si se interviene de manera oportuna, por lo que es debido centrarse en la comprensión de estos sucesos para crear estrategias adecuadas de intervención.” Énfasis añadido*

Adicionalmente, “El Informe Regional de las Américas” recoge datos de once países de la Región de las Américas: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, México, Perú, Puerto Rico, la República Bolivariana de Venezuela y Uruguay sobre la salud mental del personal de salud en el marco de la pandemia de COVID-19 y en cómo ésta se ve afectada por una serie de factores a distintos niveles que pudieran estar asociados desde los aspectos individual, familiar, laboral y social.

Las instituciones de México que participaron fueron el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, el Instituto Jalisciense de Salud Mental, la Universidad de Oxford, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, la Dirección de Salud Mental y Adicciones de la Secretaría de Salud de Sonora, el Centro de Investigación en Ciencias de la Salud de la Secretaría de la Defensa Nacional, la Dirección de Salud Mental y Adicciones del Estado de Chiapas y el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.

Los participantes fueron personal de la salud con quienes se hizo contacto a través de centros previamente seleccionados para el estudio. Se obtuvo información de profesionales de la medicina y la enfermería, así como personal técnico de enfermería, otros profesionales médicos, personal de administración y gestión, personal auxiliar y otro tipo de trabajadores y trabajadoras como personal de limpieza, alimentación y transporte.



2

Consultado

en:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf)

Página 2 de 19



**GOBIERNO DE JALISCO**

**P O D E R LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA DEL CONGRESO**

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

**NÚMERO** \_\_\_\_\_

**DEPENDENCIA** \_\_\_\_\_

La cantidad de participantes varió entre los países de la Región, con un tamaño de muestra que osciló desde 167 personas trabajadoras en el Estado Plurinacional de Bolivia hasta 2, 584 en México, y nueve países con más de 500 observaciones. En México se contactó a las personas encuestadas a través de personas clave en instituciones de salud, principalmente en los estados de Chiapas y Jalisco.

Para este estudio se llevaron a cabo análisis descriptivos y de asociación entre factores protectores y de riesgo para la salud mental de los equipos de salud y las variables principales, a saber, malestar psicológico, depresión e ideación suicida.

Los resultados obtenidos destacaron que la mayoría de los participantes en el estudio fueron mujeres. La mayoría del personal osciló entre los 18 a 50 años, en su mayoría tenían formación de pregrado y posgrado. También la mayoría del personal trabaja en instituciones públicas de salud.

Entre 14,7% y 22,0% del personal de salud presentó síntomas que permiten sospechar un episodio depresivo y la proporción de participantes en riesgo de sufrir un episodio depresivo grave varió entre 3% en la República Bolivariana de Venezuela y 15% en Chile. Al mismo tiempo, entre 5% y 15% del personal de salud afirmó presentar ideación suicida.

En los países representados de la Región, recibieron atención psicológica menos de un tercio de quienes dijeron necesitarla (entre 11% y 25%). Entre los factores de riesgo más importantes se encontraron la necesidad de apoyo emocional y económico, sentir preocupación por contagiar a los familiares, los conflictos con los familiares de las personas contagiadas y los cambios en las funciones laborales habituales. Entre los factores asociados que aparecen como relevantes, se encontraron, a nivel individual, el bajo apoyo social y recibir apoyo económico; a nivel familiar, la preocupación por contagiar a sus familiares; a nivel del trabajo con pacientes con COVID-19, el conflicto con familiares de pacientes, tener que priorizar a pacientes y la confianza en el manejo de la pandemia por la institución de salud; a nivel de condiciones laborales, el cambio de funciones y la presencia de redes de apoyo en el trabajo, y a nivel social, la confianza en el manejo de la pandemia por parte del gobierno y el estigma, o haber experimentado violencia en relación con el trabajo con pacientes con COVID-19.

Por otra parte, entre los factores protectores detectados y que se consideraron más importantes destaca el hecho de confiar en que la institución de salud y el gobierno podrían manejar la pandemia, en segundo término tener hijos menores de 18 años y por último contar con el apoyo de las y los compañeros de trabajo.

De la muestra de 2, 584 profesionales de salud de México se encontró: respecto a los miedos y preocupaciones acerca de la pandemia a 79,6% les preocupaba mucho o muchísimo contagiarse de COVID-19, pero esta cifra aumentó a 94,8% en cuanto a la preocupación por contagiar a los seres queridos.

Con relación al equipo de protección personal, 75,1% refirió que fue insuficiente para desempeñar su trabajo de manera segura. Además, 54,2% de la muestra refirió haber

ENTREGO: <i>[Firma]</i>	RECIBO: <i>[Firma]</i>
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
ESTADO DE JALISCO	
DE	FOJANO
	14



**GOBIERNO DE JALISCO**

**P O D E R LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA DEL CONGRESO**

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

sufrido discriminación por ser parte del personal de salud y 24,4% mencionó haber padecido algún tipo de violencia por esta misma causa.

Acerca de la salud mental, de acuerdo con la escala GHQ-12, los síntomas más frecuentes fueron una menor capacidad para disfrutar de las actividades normales en 60,7%, seguida de agotamiento constante en 59,9%, pérdida del sueño en 51,6%, disminución en la concentración en 39,9% y sentirse poco feliz o deprimida o deprimido en 39,3%.

Para la evaluación de síntomas depresivos a través de la escala PHQ-9, un 46,6% reportó sintomatología depresiva. La severidad de los síntomas se distribuyó de la siguiente manera: 59,6% tuvo síntomas en el rango de depresión leve, 24,0% tuvo síntomas moderados, 10,6% síntomas en el rango de depresión moderada-grave y 5,7% síntomas graves y la presencia de ideas o pensamientos suicidas fue de 6,2%.

En cuanto al consumo de sustancias el 8,1% mencionó haber tomado antidepresivos o ansiolíticos en las últimas dos semanas. Sin embargo, se registró una tendencia a la baja en el uso de diversas sustancias (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína), a excepción del de sedantes o pastillas para dormir, que aumentó ligeramente (3,9%). Entre el personal de salud encuestado, 24,2% refirió haber necesitado algún tipo de apoyo psicológico, pero solo 8,5% lo recibió.

Como conclusión, se constata la presencia de malestar psicológico y síntomas depresivos en un importante porcentaje del personal de salud encuestado. Dicho fenómeno está íntimamente ligado a la afectación de las esferas sociales, laborales, interpersonales e intrapersonales de la población estudiada. Porque lo que se hace necesario implementar algunas de las recomendaciones formuladas a partir de los resultados obtenidos comenzando con la necesidad de contar con políticas de gobierno específicas para la salud mental de la población y en particular del personal de salud, así como priorizar un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, interseccionalidad, interculturalidad y transversalidad para el manejo de las enfermedades mentales.

Por otra parte, el apoyo para los equipos de salud que cumplen el rol de cuidador se plantea como un eje fundamental para proteger al personal de salud. Además, es necesario detectar de forma temprana el malestar psicológico, los síntomas de ansiedad y depresivos, o cualquier otro problema de salud mental, así como prestar apoyo e intervenir dentro y fuera de los espacios laborales que sean específicos para los equipos de salud. En la actualidad, persisten brechas de acceso que, considerando la existencia de un grupo del personal de salud con síntomas de depresión severos e ideación suicida, es urgente reducir no solo mediante la disponibilidad de servicios de salud mental para este grupo, sino actuando sobre las barreras de acceso efectivo a estos cuidados.

Finalmente, el manejo de la pandemia, así como de cualquier crisis sanitaria, debe basarse en la evidencia y el acompañamiento continuo de expertos. La confianza en la organización en la que se trabaja, así como en la capacidad de los gobiernos de hacer frente a una situación de crisis, es esencial para abordar la sobrecarga de los equipos de la salud y proteger en consecuencia su salud mental. La protección de la salud mental de los equipos

EMPEGO	RECIBO
DE	19
EQJANO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



**GOBIERNO  
DE JALISCO**

**P O D E R  
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA  
DEL CONGRESO**

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

de salud debe ser un componente relevante de las estrategias de los países para enfrentar el período posterior a la pandemia, en que los prestadores de salud seguirán desempeñando un papel clave para hacer frente a las atenciones postergadas y a las necesidades de rehabilitación física y psicosocial.

Ahora bien, se hace necesario analizar la problemática que en Jalisco vive la población en general y ante esto según datos del Instituto Jalisciense de Salud Mental en un corte de información del 19 de abril de 2020 al 20 de marzo de 2022 de su línea de intervención en crisis, las llamadas aumentaron para brindar atención de casos de estrés, ansiedad o depresión ante coronavirus, seguido de ésta opción la violencia familiar, la violencia contra la mujer, el manejo de emociones de hombres y para el manejo de emociones del propio personal de salud. En ese periodo de tiempo se recibió un total de 52, 148 llamadas, de las cuales 47, 428 fueron contestadas y 4, 391 abandonadas.

Opción de menú	Llamadas entrantes	Llamadas contestadas	Llamadas abandonadas
IVR Opción 0 Tu emergencia no está en este menú	10, 391	9, 713	678
IVR Opción 1 Ansiedad o depresión ante coronavirus	30, 273	27, 805	2, 468
IVR Opción 2 Violencia Familiar	2, 977	2, 701	276
IVR Opción 3 Reportar violencia contra la mujer	1, 451	1, 323	128
IVR Opción 4 Manejo de emociones hombres	5, 293	4, 654	639
IVR Opción 5 Manejo de emociones personal sector	1, 583	1, 156	98
ITESO	180	76	104





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

<b>Total</b>	<b>52, 148</b>	<b>47, 428</b>	<b>4, 391</b>
--------------	----------------	----------------	---------------

Del total de las 47, 428 llamadas contestadas, se generaron 22, 234 fichas de datos de contención emocional, de los cuales 12, 847 llamadas fueron realizadas por el sexo femenino, 8, 650 por el sexo masculino y de 737 no se obtuvo ese dato. De éstas mismas, se desprenden los siguientes rangos de edad de quienes buscaron la atención telefónica:

Edad	No.	Edad	No.	Edad	No.	Edad	No.
5-9	12	30-34	1, 853	55-59	697	80-84	50
10-14	59	35-39	2, 347	60-64	623	85-89	13
15-19	1, 111	40-44	1, 617	65-69	482	90-94	3
20-24	1, 951	45-49	1, 397	70-74	312	Sin info	6, 196
25-29	2, 237	50-54	1, 044	75-79	130		
<b>Total general</b>							<b>22, 234</b>

El motivo por el cual llamaron fue:

Motivo de llamada	No.	Motivo de llamada	No.	Motivo de llamada	No.
Ansiedad	5, 527	Adicciones	731	Problemas económicos	74
Depresión	4, 062	Tentativa Suicida	541	Trastornos sexuales	51
Sin información	2, 595	Violencia	498	Delitos	47





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Otro	1, 885	COVID-19	461	Accidentes	16
Trastorno Psicótico	1, 541	Alcoholismo	218	Trastorno Somático	12
Ideación Suicida	1, 248	Enfermedad	174	Problemas Aprendizaje	7
Problemas Familiares	1, 175	Droga	127	Desastres	4
Problemas Pareja	1, 154	Trastorno del sueño	86		
<b>Total General</b>				<b>22, 234</b>	

**Cambio de enfoques en la atención de salud mental**

El Plan de Acción Integral sobre salud mental 2013-2020 propone que para la atención de la salud mental se deben considerar seis principios y enfoques transversales, los cuales son:

1. Cobertura sanitaria universal. Basado en el principio de equidad para que las personas con trastornos mentales accedan, sin riesgo de empobrecimiento a servicios de salud y sociales esenciales que les permitan recuperarse y gozar del grado máximo de salud.
2. Derechos humanos. La atención de la salud mental a través de estrategias, acciones e intervenciones terapéuticas debe ajustarse a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.
3. Práctica basada en evidencias. La forma de atención y de abordar los trastornos mentales deben considerar las pruebas científicas y/o prácticas óptimas.
4. Enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital. La atención de los trastornos mentales debe estar presente en todas las etapas de la vida, es decir, lactancia, infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y ancianidad para considerar las necesidades sanitarias y sociales para cada una de ellas.
5. Enfoque multisectorial. Contar con una visión integral y coordinada entre los sectores públicos, privados y sociedad civil que involucran los sectores de la salud, educación, empleo, justicia, vivienda y social.
6. Emancipación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales. Espacios para escuchar las propuestas sobre la promoción, políticas,





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

planificación, legislación y prestación de servicios, el seguimiento, investigación, y evaluación de la salud mental.

También destaca que las personas afectadas por trastornos mentales deben poder ejercer de la totalidad de sus derechos humanos y acceder de forma oportuna a los servicios de salud para lo cual se requiere de enfoques transversales de cobertura universal sin discriminación por edad, sexo, situación socioeconómica, raza, etnia u orientación sexual, es decir, el respeto al principio de equidad. Sobre los derechos humanos y las estrategias e intervenciones terapéuticas profilácticas y de promoción de la salud mental deben observar el contenido de la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, así como los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.

Por lo anterior es que la que suscribe, considera urgente la atención de la salud mental con enfoques diversos que permitan garantizarla como un derecho integral y derecho humano de todas y todos los jaliscienses, para lo cual esta iniciativa contempla específicamente la labor de prevención y promoción de la salud mental desde edades tempranas, comenzando con el grupo etario de niñas, niños y adolescentes, sumando este grupo a los demás que se contemplan en el cuerpo de la redacción de exposición de motivos de esta iniciativa. Atento a lo anterior se plantea que la promoción, prevención, atención y mejora de la salud integral en su vertiente de salud mental siga la pauta de:

**Enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y juventudes**

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, correlativo al artículo 4º de la Constitución Política del Estado de Jalisco, establecen la obligación para todas las autoridades en el ámbito de sus atribuciones de cuatro fundamentales acciones: promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos contenidos en ambas normas y en los tratados internacionales de los que México es parte. Estas cuatro obligaciones deben cumplirse además, sin distinción o discriminación alguna y conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia.

Continuando con esta visión, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto, establece lo que a continuación se cita para mayor claridad:

***“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.” Énfasis añadido.***





Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

De la anterior cita, se constata que el derecho a la protección de la salud, aun cuando no se encuentra reconocido expresamente en la Constitución Política del Estado de Jalisco, sí se establece como derecho humano en la Constitución General. Recordando que la propia norma constitucional local reconoce los derechos humanos establecidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en la norma constitucional estatal y los tratados internacionales ratificados por México. De ahí que, para efectos de esta fundamentación, el derecho a salud es un derecho humano y como tal debe ser abordado en cualquiera de las normas que pretenden promoverlo, respetarlo, protegerlo y garantizarlo.

Además del enfoque de derechos humanos, esta iniciativa propone la inclusión de la perspectiva de género y perspectiva de juventudes, a efectos de llevar a la realidad la transversalidad de los derechos de grupos vulnerables. De tal manera que, se toma en cuenta lo que se dispone en el propio marco normativo general y local con el propósito de cumplimentar a su vez la obligación de armonización legislativa que permita la funcionalidad de las autoridades involucradas en los sistemas de salud, quienes diseñarán la política estatal de salud, operarán los recursos asignados u ofrecerán la atención en materia de salud mental a las personas usuarias y beneficiarias en cada institución u organismo.

Por su parte, la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, define en el artículo 5, fracción IX a la perspectiva de género de la siguiente manera:

*“ARTÍCULO 5.- Para los efectos de la presente ley se entenderá por:*

*[...]*

*IX. Perspectiva de Género: Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;”*

Sobre la perspectiva de juventudes, el Instituto Mexicano de la Juventud en su *publicación “Hacia una perspectiva de juventud”*<sup>3</sup> del año 2019, propone una definición sobre este enfoque con la finalidad de garantizar y fomentar el ejercicio de los derechos humanos para toda la población, con la construcción de alternativas que incluyan a todas las personas que integran la sociedad. En este sentido, la definición establece directrices que permiten a su vez entender que la juventud en México es más que un grupo etario. Al ser personas y sujetas de derechos, al margen de una visión adulto centrista, en cada normativa que se contemple a esta colectividad deben existir elementos obligatorios para las autoridades,

<sup>3</sup> IMUJVE, 2019. *“Hacia una perspectiva de juventudes”*. Pp. 1-15. Consultado en Abril 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/imjuve/archivo/documentos>



GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

prestadores y prestadoras de servicios, tomadores y tomadoras de decisiones garanticen, desarrollen y fomenten mecanismos desde la perspectiva de juventudes que permitan el bienestar máximo de las personas jóvenes.

Así, la perspectiva de juventudes, tomando en consideración lo anterior y para efectos de esta iniciativa, se entiende de la siguiente manera:

*“Para el Instituto Mexicano de la Juventud la Perspectiva de Juventud es la visión práctica y metodológica que permite identificar, desarrollar y fomentar prácticas sociales y mecanismos jurídicos e institucionales que **garanticen que las y los jóvenes sean reconocidos como sujetos de derecho, con capacidad de agencia y libertad para el pleno desarrollo de su proyecto de vida, considerando sus preocupaciones y expectativas en un marco que propicie el respeto, inclusión y tolerancia hacia su diversidad** y la reducción sistemática de las desigualdades que históricamente han enfrentado, para así alcanzar su bienestar integral, facilitar sus transiciones en el curso de vida y promover su participación efectiva como parte sustantiva del devenir nacional.”<sup>4</sup> **Énfasis añadido.***

En esa lógica, la perspectiva de juventudes establece una visión analítica que permitirá que las personas usuarias del sistema de salud mental sean atendidas una vez identificadas sus necesidades particulares, reconociendo, respetando e incluyendo su diversidad en los servicios que puedan serles otorgados. Por lo que para las autoridades y personal profesional será indispensable guiar su actuar con estándares que se traduzcan en buenas prácticas y acciones afirmativas que garanticen el acceso del derecho humano a la salud mental de las personas jóvenes.

Todas estas perspectivas, tienen el objetivo de establecer claridad en los alcances jurídicos, sociales, culturales, económicos y materiales del actuar de autoridades y personal profesional que brinde servicios o atención médica en materia de salud mental. Procurando que la integración de los esfuerzos y de las visiones ampliadas a través de estos enfoques, haga efectivos los derechos humanos de todas y todos los usuarios, sin distinción, sin discriminación alguna y con la inclusión de las singularidades que pueden atravesar a cada persona de manera distinta, considerando su origen étnico, edad, género, discapacidad, riesgo de salud, entre otros.

La que suscribe estoy convencida de que los servicios de salud mental deben ser otorgados para todas y todos tomando en cuenta las características particulares de cada vida, lo que constituye un factor esencial para garantizar de manera efectiva el acceso a la protección de la salud en su vertiente de salud mental, como un derecho humano. Sólo así estaremos un paso adelante y en la proximidad necesaria para alcanzar el bienestar integral que cada jalisciense merece.

**Enfoque laboral en cumplimiento a la NOM-035-STPS-2018 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y PREVENCIÓN.**

<sup>4</sup> IMUJVE, 2019. “Hacia una perspectiva de juventudes”. Página 8. Consultado en Abril 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/imjuve/archivo/documentos>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de octubre de 2018, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y PREVENCIÓN, tiene por objetivo<sup>5</sup> establecer las obligaciones que deben cumplirse por parte de las parte empleadora, así como las y los empleados para atender y prevenir los factores de riesgo psicosocial y promover un entorno organizacional favorable que se traduzca en beneficio de la salud integral de las y los empleados o las y los trabajadores, impactando positivamente a la productividad en cada centro de trabajo que la implemente.

En este sentido, la Norma establece dos conceptos importantes. Primero lo referente a un Entorno Organizacional Favorable<sup>6</sup> que puede definirse de la siguiente manera:

*“Entorno Organizacional Favorable: Aquel en el que se promueve el sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa; la formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; la definición precisa de responsabilidades para los trabajadores del centro de trabajo; la participación proactiva y comunicación entre trabajadores; la distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas de trabajo regulares conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño.”*

Por lo que ve a los Factores de Riesgo Psicosocial<sup>7</sup>, la Norma menciona que éstos son los que pueden provocar trastornos de ansiedad, alternaciones en el ciclo de sueño, condiciones de estrés grave y complicaciones para la adaptación. Estos factores son causados o derivados de la naturaleza del empleo o actividad encomendada, las funciones, responsabilidades, tipo de jornada laboral, violencia laboral u otros acontecimientos que generen un trauma y que derivan de la naturaleza del puesto ejercido.

<sup>5</sup> Guía informativa NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial, identificación, análisis y prevención. Consultado en Mayo 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion#:~:text=La%20NOM%20035%20tiene%20como,en%20los%20centros%20de%20trabajo.> Página 1-26.

<sup>6</sup> Guía informativa NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial, identificación, análisis y prevención. Consultado en Mayo 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion#:~:text=La%20NOM%20035%20tiene%20como,en%20los%20centros%20de%20trabajo.> Página 4.

<sup>7</sup> Guía informativa NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial, identificación, análisis y prevención. Consultado en Mayo 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion#:~:text=La%20NOM%20035%20tiene%20como,en%20los%20centros%20de%20trabajo.> Página 5.





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Aunado a lo anterior, se suman las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo. Cargas de trabajo que exceden la capacidad de una persona, así como la falta de control en la toma de decisiones y aquellas que contravienen las condiciones de trabajo contenidas en la Ley Federal del Trabajo.

Ahora bien, en el texto íntegro de la NOM-035-STPS-2018<sup>8</sup>, no se advierte que los lineamientos ahí establecidos sean de aplicación exclusiva para la iniciativa privada. De hecho menciona que el campo de aplicación rige el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo, por lo que válidamente puede aplicarse esta Norma para el ámbito público en el que también es indispensable su aplicación para brindar servicios públicos con calidez y calidad, a través de personas servidoras públicas empáticas y sensibles al entorno social y a las necesidades de la ciudadanía a la que brindan atención. Asimismo, como se ha expuesto a la largo de esta exposición de motivos, ante las contingencias actuales en todo sentido, es necesario tomar con seriedad el compromiso de cuidar a quienes nos cuidan o bien a quienes nos brindan un servicio desde las instituciones gubernamentales, para con ello atender las causas que puedan dañar la salud mental de las y los servidores públicos y favorecer a que el entorno institucional sea sano y funcional, impactando positivamente a la resolución de problemáticas sociales.

Por lo anterior, no debe pasar desapercibido que quienes que fungen laboralmente como personal de salud, protección civil y seguridad, son personas quienes están sometidas a alto grado de estrés y ansiedad por las funciones y naturaleza inherente a su cargo y que en reciprocidad a la labor cotidiana que realizan para brindar servicios públicos a la ciudadanía es necesario que se brinden las condiciones que les permitan atender su salud mental en un entorno laboral adecuado.

Por lo que en cumplimiento a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, es necesario que los centros de trabajo de la administración pública estatal y municipal que esta iniciativa propuesta contempla, tengan a bien guiar la implementación de medidas de vanguardia que permitan lo siguiente:

1. Existencia de una política de prevención de riesgos psicosociales que establezca ejes fundamentales de promoción, prevención y atención de los mismos, prevención de la violencia laboral y favorecimiento de un entorno organizacional favorable.
2. Identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental del personal de protección civil y policías.
3. Atender las prácticas de violencia laboral y todas aquellas que sean opuestas a contribuir a un ambiente o entorno favorable.
4. Identificar al personal, servidoras y servidores públicos que hayan atravesado por un acontecimiento traumático derivado de sus funciones, dar el

<sup>8</sup> Diario Oficial de la Federación. 23/10/2018. Consultado en Abril 2022. Disponible en [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018)





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

seguimiento oportuno y el tratamiento que sea requerido para una entera y total recuperación.

5. Normalizar la práctica de exámenes médicos y evaluaciones psicológicas que permitan dar atención al personal que esté en exposición a situaciones de violencia.
6. Difusión oportuna de información en materia de salud mental
7. Contar con un registro de la identificación de factores de riesgo psicosocial que permitan la prevención y atención.

Queda claro que a través de una política de prevención de riesgos psicosociales, la procuración de una cultura organizacional favorable y la promoción y atención de la salud mental del personal de protección civil y de seguridad, no sólo se da cumplimiento a estándares nacionales de salud integral y trabajo digno, sino que al mejorar las condiciones de trabajo y de salud de las personas servidoras públicas, la consecuencia inmediata es el beneficio de la sociedad en general al contar con mejores servicios públicos cuidando a quienes nos cuidan, garantizándoles condiciones de trabajo favorables y la atención médica y psicológica en todo momento.

Como último y con la intención de sintetizar lo expresado en la presente iniciativa, se señala que las reformas propuestas son tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental de los siguientes grupos:

- Personal del sector salud.
- Niñas, niños y adolescentes.
- Personal de seguridad pública.
- Personal de protección civil y bomberos.

Ahora bien, dando cumplimiento a lo contenido en el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, se ha explicado a lo largo de esta exposición de motivos la necesidad y fines perseguidos de la iniciativa propuesta. A continuación, se puntualiza el análisis de las repercusiones que de aprobarse podría tener en los aspectos jurídicos, económicos, social o presupuestal.

La modificación a las normativas Ley de Salud del Estado de Jalisco, Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, Ley del Sistema de Seguridad Pública para el Estado de Jalisco y Ley de Protección Civil del Estado, en los artículos que se proponen, permitirá ampliar la protección del derecho humano a la salud en su vertiente de salud mental en beneficio de cuatro grupos sociales, anteriormente mencionados y que por las condiciones de vulnerabilidad en las que desarrollan sus actividades cotidianas o bien por los factores de riesgo a los que continuamente se enfrenta, hace necesario que el acceso, promoción, prevención y atención de la salud mental.

Con ello se da la pauta a que las leyes secundarias cuenten con la armonización relativa a la protección de derechos humanos que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la propia Constitucional Local mandatan, en este caso para el tema particular





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

de la protección a la salud mental como derecho humano de las personas que esta iniciativa propone por las necesidades y problemáticas descritas que advierten a su vez la importancia de la adecuación de las normas enlistadas.

Es importante reiterar que este acto legislativo al modificar cada artículo propuesto inserta en la redacción de los mismos que la atención en materia de salud mental para la población objetivo debe ser desde el enfoque de derechos humanos. Aunado a lo anterior, se propone la inclusión de la perspectiva de género y perspectiva de juventudes, con el objetivo de llevar a la realidad la transversalidad de los derechos humanos de las personas usuarias beneficiadas con esta serie de reformas.

De tal manera que la propuesta de reconocimiento del derecho humano a la salud mental para los grupos señalados y los criterios para su promoción, prevención, diagnóstico, atención, conservación y mejora conllevan a que de la redacción jurídica, se transite a la funcionalidad y operatividad de la prestación y garantía de un servicio de salud específico y a que las autoridades involucradas en los sistemas de salud, quienes diseñarán la política estatal de salud, ofrezcan la atención en materia de salud mental a las personas usuarias y beneficiarias en cada institución u organismo bajo la más amplia protección de derechos y con enfoques progresivos para la garantía de los mismos.

Ahora bien, como se señaló en párrafos que anteceden de esta exposición de motivos, la salud no significa la simple ausencia de enfermedades, sino que en una interpretación progresiva y con perspectiva de derechos humanos, la propia OMS pone de manifiesto que la efectividad de este derecho humano reside en que toda persona cuente con un bienestar en al menos tres dimensiones: física, mental y social. Así que la salud mental forma parte de esa integridad que compone el derecho humano a la salud lo que puede verse con mayor claridad en el alcance que la misma organización internacional citada hace sobre el derecho humano a la salud mental<sup>9</sup>, estableciendo que:

*“... La salud mental es parte integral de la salud y el bienestar [...] La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos [...] que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno.”*

Reforzando la definición, la propia Organización Mundial de la Salud, establece ideas claves para entender el derecho humano a la salud mental y sus alcances. Comenzando con que este derecho es efectivamente un componente integral y esencial de la salud y refuerza la definición anterior la propia puntualización que hace la OMS sobre que la salud mental es además “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su



<sup>9</sup> Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. (2013). Recuperado el Marzo de 2022, de Organización Mundial de la Salud: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf). Pp. 9-13.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

comunidad<sup>10</sup>. Para comprender el alcance de este derecho debe tenerse en cuenta lo siguiente<sup>11</sup>:

- “La salud mental es algo más que la ausencia de trastornos mentales.
- La salud mental es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental.
- La salud mental está determinada por múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales.
- Existen estrategias e intervenciones intersectoriales eficaces y rentables de promoción, protección y restablecimiento de la salud mental.”

En ese sentido se propone la siguiente:

TABLA DE MODIFICACIONES

Le y vigente	Propuesta de reforma
<b>Ley de Salud del Estado de Jalisco</b>	
<p><b>Artículo 186. Profesionales, Técnicos y Auxiliares. Derechos.</b></p> <p>1. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud tienen derecho a:</p> <p>I. a VI. [...]</p> <p>VII. Salvaguardar su prestigio; y</p> <p>VIII. Los demás que establezca la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que corsten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.</p>	<p><b>Artículo 186. Profesionales, Técnicos y Auxiliares. Derechos.</b></p> <p>1. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud tienen derecho a:</p> <p>I. a VI. [...]</p> <p>VII. Salvaguardar su prestigio;</p> <p>VIII. <b>Acceder a servicios tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y</b></p> <p>IX. Los demás que establezca la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.</p>



<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). WHO. Recuperado el Marzo de 2022, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,de%20contribuir%20a%20su%20comunidad.

<sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). WHO. Recuperado el Marzo de 2022, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,de%20contribuir%20a%20su%20comunidad.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

<b>Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco</b>	
<p><b>Artículo 38.</b> Las autoridades de Salud del Estado deberán garantizar la protección, promoción, ejercicio y pleno cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes a través del sistema estatal de salud, para lo cual deberán:</p> <p>I. a X. [...]</p> <p>XI. Atender, dar seguimiento e informar sobre el cumplimiento a los protocolos, acuerdos y las recomendaciones que al efecto dicten las autoridades en la materia; y</p> <p>XII. Las demás contenidas en la Ley General y la legislación en materia de salud.</p> <p>[...]</p>	<p><b>Artículo 38.</b> Las autoridades de Salud del Estado deberán garantizar la protección, promoción, ejercicio y pleno cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes a través del sistema estatal de salud, para lo cual deberán:</p> <p>I. a X. [...]</p> <p>XI. Atender, dar seguimiento e informar sobre el cumplimiento a los protocolos, acuerdos y las recomendaciones que al efecto dicten las autoridades en la materia;</p> <p>XII. <b>Establecer medidas tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y</b></p> <p>XIII. Las demás contenidas en la Ley General y la legislación en materia de salud.</p> <p>[...]</p>
<b>Ley del Sistema de Seguridad Pública para el Estado de Jalisco</b>	
<p><b>Artículo 28.</b> Los integrantes de las instituciones de seguridad pública, además de lo dispuesto en otros ordenamientos, tendrán derecho a:</p> <p>I. a IX. [...]</p> <p>X. Recibir reconocimientos, estímulos y recompensas de conformidad con los presupuestos y reglamentos respectivos, los cuales no formarán parte integrante de su remuneración; y</p> <p>XI. Los demás que les otorguen otras leyes.</p>	<p><b>Artículo 28.</b> Los integrantes de las instituciones de seguridad pública, además de lo dispuesto en otros ordenamientos, tendrán derecho a:</p> <p>I. a IX. [...]</p> <p>X. Recibir reconocimientos, estímulos y recompensas de conformidad con los presupuestos y reglamentos respectivos, los cuales no formarán parte integrante de su remuneración;</p> <p>XI. <b>Recibir atención tendiente a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y</b></p> <p>XII. Los demás que les otorguen otras leyes.</p>
<b>Ley de Protección Civil del Estado</b>	
<p><b>Artículo 12.</b> Corresponde a los ayuntamientos:</p>	<p><b>Artículo 12.</b> Corresponde a los ayuntamientos:</p>







GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

<p>I. a XI. [...]</p> <p>XII. Firmar convenios de colaboración con la Unidad Estatal de Protección Civil para el debido registro, certificación, capacitación, formación y coordinación de los Brigadistas Comunitarios; y</p> <p>XIII. Las demás que le señalen esta Ley y otras normas y reglamentos aplicables.</p>	<p>I. a XI. [...]</p> <p>XII. Firmar convenios de colaboración con la Unidad Estatal de Protección Civil para el debido registro, certificación, capacitación, formación y coordinación de los Brigadistas Comunitarios;</p> <p>XIII. <b>Realizar las medidas necesarias tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental del personal de las unidades municipales de protección civil con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y</b></p> <p>XIV. Las demás que le señalen esta Ley y otras normas y reglamentos aplicables.</p>
<p><b>Artículo 38.</b> Corresponde a la Unidad Estatal:</p> <p>I. a XXX. [...]</p> <p>XXXI. Integrar y certificar a las brigadas comunitarias en apoyo, a la Red Nacional de Brigadistas Comunitarios, así como tener actualizado el padrón de la Red Estatal de Brigadas Comunitarias; y</p> <p>XXXII. Las demás que dispongan los reglamentos, programas y convenios o que le asigne el Consejo Estatal de Protección Civil.</p>	<p><b>Artículo 38.</b> Corresponde a la Unidad Estatal:</p> <p>I. a XXX. [...]</p> <p>XXXI. Integrar y certificar a las brigadas comunitarias en apoyo, a la Red Nacional de Brigadistas Comunitarios, así como tener actualizado el padrón de la Red Estatal de Brigadas Comunitarias;</p> <p>XXXII. <b>Realizar las medidas necesarias tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental del personal con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y</b></p> <p>XXXIII. Las demás que dispongan los reglamentos, programas y convenios o que le asigne el Consejo Estatal de Protección Civil.</p>

Derivado de lo expuesto anteriormente, pongo a la consideración del Pleno la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 186 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, 38 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO, 28 DE LA LEY DEL SISTEMA DE SEGURIDAD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE JALISCO, 12 Y 38 DE LA LEY DE PROTECCIÓN CIVIL DEL ESTADO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL.**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – Se **REFORMA** el artículo 186 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**Artículo 186. Profesionales, Técnicos y Auxiliares. Derechos.**

1. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud tienen derecho a:

I. a VI. [...]

VII. Salvaguardar su prestigio;

VIII. **Acceder a servicios tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y**

IX. Los demás que establezca la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – Se **REFORMA** el artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

**Artículo 38.** Las autoridades de Salud del Estado deberán garantizar la protección, promoción, ejercicio y pleno cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes a través del sistema estatal de salud, para lo cual deberán:

I. a X. [...]

XI. Atender, dar seguimiento e informar sobre el cumplimiento a los protocolos, acuerdos y las recomendaciones que al efecto dicten las autoridades en la materia;

XII. **Establecer medidas tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y**

XIII. Las demás contenidas en la Ley General y la legislación en materia de salud.

[...]

**ARTÍCULO TERCERO.** – Se **REFORMA** el artículo 28 de la Ley del Sistema de Seguridad Pública para el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

**Artículo 28.** Los integrantes de las instituciones de seguridad pública, además de lo dispuesto en otros ordenamientos, tendrán derecho a:

I. a IX. [...]

X. Recibir reconocimientos, estímulos y recompensas de conformidad con los presupuestos y reglamentos respectivos, los cuales no formarán parte integrante de su remuneración;

XI. **Recibir atención tendiente a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y**

XII. Los demás que les otorguen otras leyes.

**ARTÍCULO CUARTO.** – Se **REFORMA** los artículos 12 y 38 de la Ley de Protección Civil del Estado, para quedar como sigue:





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

Iniciativa de Ley que reforma diversos ordenamientos estatales para mejorar la atención en materia de salud mental.

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Artículo 12. Corresponde a los ayuntamientos:

I. a XI. [...]

XII. Firmar convenios de colaboración con la Unidad Estatal de Protección Civil para el debido registro, certificación, capacitación, formación y coordinación de los Brigadistas Comunitarios;

XIII. Realizar las medidas necesarias tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental del personal de las unidades municipales de protección civil con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y

XIV. Las demás que le señalen esta Ley y otras normas y reglamentos aplicables.

Artículo 38. Corresponde a la Unidad Estatal:

I. a XXX. [...]

XXXI. Integrar y certificar a las brigadas comunitarias en apoyo, a la Red Nacional de Brigadistas Comunitarios, así como tener actualizado el padrón de la Red Estatal de Brigadas Comunitarias;

XXXII. Realizar las medidas necesarias tendientes a promover, prevenir, diagnosticar, atender, conservar y mejorar la salud mental del personal con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y de juventudes en su caso; y

XXXIII. Las demás que dispongan los reglamentos, programas y convenios o que le asigne el Consejo Estatal de Protección Civil.

TRANSITORIOS

PRIMERO. – El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

SEGUNDO. – Las dependencias del Poder Ejecutivo y los municipios deberán de realizar los convenios y/o acuerdos de colaboración con las instancias correspondientes para dar cumplimiento al presente Decreto en un plazo no mayor a 180 días naturales.

ATENTAMENTE

"2022, Año de la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer en Jalisco"

Dip. Susana de la Rosa Hernández  
LXIII Legislatura del H. Congreso del Estado de Jalisco

