



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

## HONORABLE ASAMBLEA:

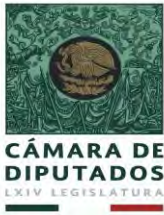
A la Comisión de Gobernación y Población, le fue turnada, para su análisis y elaboración del dictamen respectivo, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se Declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial, presentada por el Diputado Carlos Torres Piña, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, por lo que sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente:

## DICTAMEN

A fin de cumplir con lo dispuesto en los artículos 85 y 176 del Reglamento de la Cámara de Diputados, esta comisión, encargada del análisis y dictamen de los artículos en comento, desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

## METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado "**Fundamento**" se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.
- II. En el apartado denominado "**Antecedente Legislativo**" se da cuenta del trámite dado a la iniciativa materia del presente dictamen, cuyo turno recayó en esta Comisión.
- III. El apartado denominado "**Contenido de la Iniciativa**" hace una descripción sucinta de la propuesta en estudio, así como su motivación y alcances, haciendo referencia a los temas que la componen.
- IV. En el apartado denominado "**Consideraciones**", se determina el sentido del presente dictamen y los integrantes de este órgano colegiado expresan razonamientos y argumentos referentes a la viabilidad, oportunidad y necesidad de cada porción normativa.
- V. En el apartado denominado "**Proyecto de Acuerdo**" se presenta de manera textual el acuerdo por el que se desecha la iniciativa que fue encomendada a esta Comisión y que constituye la materia del presente dictamen.



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

## **I. Fundamento**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45 numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 80, 85, 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV, 167, numeral 4, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, esta Comisión de Gobernación y Población se considera competente para emitir el presente dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis, discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.

## **II. Antecedente Legislativo.**

En la sesión ordinaria celebrada el 13 de febrero de 2020, el Diputado Carlos Torres Piña, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se Declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

En la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó dicha iniciativa, para su análisis y dictamen, a esta Comisión de Gobernación y Población, arribando a la misma el día, 19 de febrero de 2020.

## **III. Contenido de la Iniciativa.**

Señala el Diputado promovente, los siguientes argumentos para motivar su propuesta:

*“The worst part about having a mental illness is people expect you to behave as if you don’t” [La peor parte de tener una enfermedad mental es que la gente espera que te comportes como si no la tuvieras] (Joker, 2019).*

### **1.1. Definición**

*La enfermedad mental, también conocida como “trastorno de salud mental”, se refiere a una amplia gama de trastornos que afectan el estado de ánimo, del pensamiento y el comportamiento de las personas. Cualquier individuo puede experimentar problemas en su salud mental de vez en cuando, pero, si estos se vuelven permanentes o recurrentes se convierten en una enfermedad.*

### **1.2. Causas**



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*Entre las causas que originan los trastornos mentales se pueden mencionar los factores hereditarios, la exposición ambiental previa o posterior al nacimiento y la química del cerebro. Los factores de riesgo son diversos, entre ellos se encuentran los antecedentes de enfermedades mentales en miembros de la familia, las situaciones estresantes de la vida, enfermedades permanentes, daño cerebral como consecuencia de una lesión grave, clima (depresión estacional), experiencias traumáticas, consumo de alcohol o drogas recreativas, antecedentes de abuso o negligencia en la infancia, pocos amigos o pocas relaciones saludables, alguna enfermedad mental anterior, etcétera.<sup>1</sup>*

### **1.3. Signos y síntomas**

*Los signos y síntomas de una enfermedad mental suelen ser variados, pero los más comunes son: sentimientos de tristeza o desánimo, pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración, preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa, altibajos y cambios radicales de humor, alejamiento de las amistades y de las actividades, cansancio importante, baja energía y problemas de sueño, desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones, incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria, problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas, problemas con el uso de alcohol o drogas, cambios importantes en los hábitos alimentarios, cambios en el deseo sexual, exceso de enojo, hostilidad o violencia; pensamiento suicida, entre otros.*

### **1.4, Complicaciones**

*Las complicaciones asociadas a las enfermedades mentales pueden comprender las siguientes: la Infelicidad y disminución de la alegría de vivir, los conflictos familiares, problemas de pareja, el aislamiento social, los problemas vinculados al consumo de tabaco, alcohol o drogas; **ausentismo u otros problemas relacionados con el trabajo o la escuela**, problemas económicos y financieros, pobreza y falta de vivienda, daños a sí mismos y a otros, suicidio u homicidio, debilitamiento del sistema inmunitario, enfermedad cardíaca y otras afecciones.*

### **1.5. Día Internacional de la Salud Mental**

*A nivel internacional, cada 10 de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental con el objetivo de concientizar a la población acerca de las*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*enfermedades mentales que aquejan a gran cantidad de personas en el mundo. Sin embargo, a pesar de ello, en México no se visibiliza este problema de salud pública, al contrario, se oculta, se margina, se niega y se estigmatiza.*

*En el mensaje por el Día Mundial de la Salud Mental del 10 de octubre de 2018, el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas declaró que la Agenda 2030 es clara en cuanto a que “no debemos dejar a nadie atrás. No obstante, **las personas que luchan contra los problemas de salud mental siguen siendo marginadas**”. En el mismo sentido, señaló que “las Naciones Unidas se han comprometido a crear un mundo en el que para 2030 todos, en todas partes, tengan a alguien a quien recurrir en apoyo de su salud mental, en un mundo libre de estigma y discriminación”.<sup>2</sup>*

*Las palabras del Secretario General son duras, simples y directas pues se reconoce que existe la marginación, **el estigma** y la discriminación hacia las personas que padecen alguna enfermedad mental. El estigma sucede cuando la sociedad ve de manera negativa a una persona por alguna característica distintiva que se considera una desventaja o se le estereotipa de manera negativa. Lamentablemente, las creencias y las actitudes recelosas hacia las personas que tienen alguna afección de salud mental son frecuentes. La Organización Mundial de la Salud señala que quienes padecen esquizofrenia, ansiedad, depresión, bipolaridad y trastornos por consumo de drogas y alcohol constituyen un grupo vulnerable cuya discriminación es más común de lo que se cree.*

## **1.6. Estadísticas**

### **1.6.1 Estadísticas nacionales**

*En México, una de cada cuatro personas de entre 18 y 65 años de edad ha padecido una enfermedad mental y solo 3% busca atención médica. La mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años o antes, pero en la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan. En el mismo sentido, sólo una de cada cinco personas recibió o recibe tratamiento. El tiempo que esperan para recibir atención va desde los cuatro hasta los 20 años y los recursos enfocados a la atención de la salud mental son insuficientes, concentrándose en hospitales psiquiátricos, por lo que en el primer nivel de atención sólo se atiende al 33% de la población con algún trastorno mental, mientras que en el tercer nivel se atiende al 54%.<sup>3</sup> También, cabe considerar*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*que en México se experimenta una transición polarizada, donde las enfermedades infecto-contagiosas han disminuido, pero aumentan las crónico degenerativas, incluidas las enfermedades mentales<sup>4</sup> por lo que es importante empezar a trabajar en la dignificación del paciente psiquiátrico y las personas que viven con discapacidad psicosocial.*

*El trastorno psicológico más frecuente en México es la ansiedad, padecida por el 14.3%; le siguen el abuso de sustancias (9.2%) y los trastornos afectivos, como la depresión (9.1%) y las fobias (7.1%). En México, la depresión ocupa el primer lugar de discapacidad para las mujeres y el noveno para los hombres.*

*Además, se estima que 9.2% de la población ha sufrido depresión, que una de cada cinco personas sufrirá depresión antes de los 75 años y que los jóvenes presentan tasas mayores.*

*El 18% de la población urbana de entre 18 y 65 años padece un trastorno afectivo, principalmente depresión. Un 36% de los mexicanos padecerá un desorden psiquiátrico antes de los 65 años; de entre ellos, 20% desarrollará bipolaridad o depresión, 17.8% de ansiedad y 11.9% abusará de sustancias.*

*En 2014, hubo 6 mil 337 suicidios en México, equivalentes a 17.3 suicidios diarios, lo que representa un incremento del 43% con respecto a 2005. La población más vulnerable es el de los desempleados.*

*Entre la población urbana, las personas con trastornos mentales solicitan ayuda, primero, en sus redes sociales; 54% la solicita a familia o amigos, 10% a sacerdotes y ministros, 15% se auto medican y sólo después de esto acuden con especialistas.*

*El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años.*

*No abordar los trastornos mentales de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden hasta la edad adulta, y que afectan tanto a la salud física como a la mental y limitan las oportunidades de llevar una vida adulta satisfactoria.*

*Además de los problemas más comunes como son la depresión y la ansiedad, hay otros cuyo diagnóstico es más complejo. Entre ellos tenemos los siguientes:*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*Esquizofrenia: Cerca de un millón de mexicanos padecen esta enfermedad. Cada año son internados 250 mil personas por trastornos mentales en los hospitales psiquiátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social y actualmente afecta a una de cada 100 personas en México.*

*Trastorno de bipolaridad: Antes conocido como enfermedad maniaco depresiva y que de hoy se identifica como un disturbio mental que puede ser controlado con medicamentos y terapias, de acuerdo con datos de la Asociación Mexicana de Trastorno Bipolar (AMATE), dos millones de personas los padecen, aunque apenas la mitad recibe atención por falta de recursos económicos.*

*Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): Se calcula que de los niños diagnosticados con TDAH, casi un tercio seguirá cumpliendo los requisitos clínicos durante la edad adulta y menos del 5% de los adultos con TDAH siguen un tratamiento farmacológico o psicológico.*

*Psicosis por consumo de drogas: Casi el 4% sufre psicosis por sustancias como el alcohol o drogas como alucinógenos, marihuana, anfetaminas, cocaína y productos inhalables, como el thinner o el pegamento.*

### **1.6.2. La enfermedad mental en el ámbito internacional**

*Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), a nivel internacional, cerca de 151 millones de personas padecen depresión, 26 millones esquizofrenia y 125 millones sufren trastornos relacionados con el consumo del alcohol y drogas. El dato más alarmante es que alrededor de 844 mil personas mueren por suicidio al año. En el mismo sentido, la OMS adelanta que los costos globales de los trastornos mentales en 2030 serán de poco más de 6 billones de dólares, pues ya en el año 2010 los recursos gastados en estas enfermedades sumaron los 2.5 billones de dólares.*

*La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el 14% de todas las muertes en el mundo son atribuibles a los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias.*

*En el mundo, los trastornos mentales afectan a casi 450 millones de personas, dentro de los cuales, la depresión, bipolaridad y esquizofrenia son los más comunes. Estos trastornos se manifiestan a través de: culpa, apatía, melancolía, tristeza, ansiedad, pérdida de interés.*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*Cifras de la Organización Mundial de la Salud destacan que la depresión constituye un problema importante de salud pública, más de 4% de la población mundial vive con depresión y los más propensos a padecerla son las mujeres, los jóvenes y los ancianos.*

*Para el año 2030, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo. El costo de los problemas de salud mental en países desarrollados se estima entre el 3% y el 4% del Producto Nacional Bruto. El costo promedio anual, incluyendo costos médicos, farmacéuticos y por discapacidad, para trabajadores afectados por depresión puede llegar a ser 4.2 veces más alto que el incurrido por un asegurado típico. Afortunadamente, el costo del tratamiento se compensa como resultado de la reducción en el número de días de ausentismo y la productividad disminuida en el trabajo.*

### **1.7. Estigma y discriminación**

*El estigma es un fenómeno social complejo mediante el cual la sociedad intenta defenderse de un grupo con rasgos determinados, son actitudes que predisponen contra un grupo específico, en este caso, aquel que padece un trastorno mental. Es un conjunto de prejuicios que consideran a un paciente psiquiátrico como una persona peligrosa, violenta, cuya enfermedad se contagia, que no se cura, son pacientes a los que se les tiene desconfianza en sus capacidades, a quienes se les tiene miedo y cuyo resultado de este estigma es la alta propensión a la discriminación. El estigma se reduce a actitudes sociales, predisposiciones, consecuencias objetivas en términos de discriminación, disminución de oportunidades reales (distancia social) y cómo el conjunto de estas repercute en la propia persona afectada (autoestigma).*

*Los medios a través de series o programas o en su caso, los noticieros exaltando algún hecho violento relacionándolo con algún paciente psiquiátrico, han contribuido al estigma de la enfermedad mental y obviamente, del paciente. El evento más próximo fue la exaltación de los tristes acontecimientos ocurridos en el Colegio Cervantes en Torreón Coahuila, donde se entrevista a “expertos” quienes señalan que: “El suicida tiene un gran **potencial agresivo** . Cuando sale lo **agresivo**, se convierte en **homicida** y cuando se vierte hacia sí mismo, se convierte en suicidio... a esta situación le llamamos homicidio-suicidio, es una de las caras de la **depresión** , un preadolescente de 11-12; viene probablemente de agresiones violentas vividas en casa. Estaba en una edad vulnerable y*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*presumimos una depresión no atendida o mal manejada, consideró Águila Tejeda”.<sup>5</sup>Obviamente, si alguien es diagnosticado con una enfermedad mental no quiere que lo relacionen con un asesino en potencia.*

*El estigma no se reduce al paciente psiquiátrico, sino que se extiende a su familia, a su entorno social y por supuesto, a los profesionales de la salud encargados de brindarles un servicio adecuado. El paciente no sólo padece la enfermedad o el trastorno mental, sino que se enfrenta al estigma, al autoestigma, a los efectos secundarios de la medicación, al estigma de la propia medicación (debido a que se cree que muchos medicamentos empleados para el tratamiento de algunos trastornos mentales generan adicción), el abandono de la medicación y por supuesto, a la discriminación la que termina en la vulneración de derechos.*

*En términos prácticos, cuando el estigma de la enfermedad mental alcanza a la familia provoca, aparte de la incomprensión de la misma, la vergüenza social y la necesidad de ocultarla o en su caso, se acude a la violencia para controlarla, incluso, se le puede excluir al paciente de un tratamiento adecuado o de plano se le abandona.*

*El problema más importante no es en sí el estigma sino el **autoestigma**, pues cuando la persona se da cuenta de que algo le está sucediendo y no encuentra una razón lógica que explique sus ganas de llorar, su falta de energía, el dejar de hacer cosas que antes le gustaban, que se estrese sin sentido por futurizar en exceso o se sienta “extraño”, es decir, cuando sospecha que padece una enfermedad mental, lo primero a lo que recurre es a “echarle ganas”, saliendo, pidiendo consejo a amigos, recurriendo a drogas legales o ilegales, pueden incluso recurrir a prácticas esotéricas, a todo menos acudir a un psiquiatra, pues sólo el hecho de pensar que se tiene una enfermedad mental le impide buscar la ayuda adecuada debido a la vergüenza que le produce reconocerlo o informarlo, pues ni el mismo paciente entiende lo que le sucede y teme a ser señalado y excluido.*

*Entre las personas con discapacidad en México, quienes tienen un trastorno mental son los más discriminados a causa del estigma social en torno a su enfermedad y porque hasta la misma ley limita sus derechos. Un ejemplo de ello es el numeral 5 del artículo 280 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, que a letra dice:*

**“Artículo 280.**





Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

...

*5. En ningún caso se permitirá el acceso a las casillas a personas que se encuentren privadas de **sus facultades mentales**, intoxicadas, bajo el influjo de enervantes, embozadas o armadas.”*

*Asimismo, existen otros ordenamientos, como el Código Civil Federal que se refiere de manera ofensiva a los pacientes psiquiátricos y a las personas que viven con discapacidad psicosocial, un ejemplo de ello es el siguiente:*

*“Artículo 450.- Tienen incapacidad natural y legal:*

*I. Los menores de edad;*

*II. Los mayores de edad **disminuidos o perturbados en su inteligencia**, aunque tengan intervalos lúcidos; y aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o **deficiencia persistente** de carácter físico, **psicológico o sensorial** o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes; siempre que debido a la limitación, o a la alteración en la inteligencia que esto les provoque no puedan gobernarse y obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad por algún medio.”*

*Lo anterior es tan sólo un ejemplo de discriminación legal a priori, pues la misma no define con exactitud qué significa “estar privado de sus facultades mentales” ni ha establecido un mecanismo para señalar específicamente que condiciones de salud tienen que presentar las “personas privadas de sus facultades mentales” para prohibirles su derecho al voto y no define que es un “disminuido o perturbado en su inteligencia”.*

*Más allá de los adjetivos ofensivos hacia los pacientes psiquiátricos, se pone en tela de juicio la capacidad jurídica (facultad para realizar trámites civiles y legales) del mismo, pues según explica la doctora Diana Sheinbaum, investigadora de la organización Documenta : “Lo que se ha confundido son los términos de capacidad mental y la jurídica: una cosa es las habilidades que cada uno tiene para tomar decisiones y llevar nuestra propia vida, y otra es ser reconocidos como iguales ante la ley. En esta confusión se ha entendido que las personas con discapacidad psicosocial, como no tienen una capacidad mental ‘normal’, entonces pueden ser privadas de su personalidad ante la ley”.<sup>6</sup>*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*Si el sistema jurídico ya discrimina a los pacientes psiquiátricos o a las personas que viven con discapacidad psicosocial, estas mismas también son discriminadas en ámbitos como el político, económico, laboral, social y el familiar. En el ámbito económico y laboral, los pacientes psiquiátricos son rechazados por las empresas al conocer su diagnóstico, por lo que pueden llegar a una condición de pobreza, de calle o de dependencia económica de algún familiar u otras personas. Dentro de las empresas, los pacientes psiquiátricos generan un grado mayor de discapacidad que resulta costoso para estas debido al ausentismo, pues varias enfermedades mentales como la ansiedad y la depresión generan una condición de discapacidad mayor que varias enfermedades crónicas como la hipertensión, artritis o diabetes.<sup>7</sup> Asimismo, está otro fenómeno conocido como “presentismo” donde el trabajador se presenta a su puesto de trabajo, pero no realiza tal adecuadamente, perdiendo con ello ingresos y muchas veces hasta su fuente de empleo.*

*A pesar de lo anterior, ha habido esfuerzos encaminados a solventar este tipo de problemas, sobretodo en el ámbito laboral mediante la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación, que da causa a la eliminación de todo tipo de discriminación, específicamente por lo señalado en el punto 4.8 de la misma, donde se sanciona la discriminación por motivo de discapacidad y de salud. El problema de esta norma, es que, por la naturaleza, la NMX es de cumplimiento voluntario, mientras que la NOM (Norma Oficial Mexicana es de carácter obligatorio. Por otro lado, se aprobó la NOM 035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo - Identificación, análisis y prevención-, relacionada a aliviar el estrés laboral y promover la salud mental en el trabajo, sin embargo, esta norma, a pesar de ser obligatoria, tiene poca difusión entre las empresas, pues según un estudio de Mercer Marsh Beneficios, tan sólo 15%<sup>8</sup> de las empresas la conocen.*

*Todos los aspectos arriba mencionados, relacionados a la discriminación de los pacientes psiquiátricos y personas que viven con discapacidad psicosocial poseen una alta carga de prejuicio, por lo que es necesario darle un nombre más directo al tema, que nos permita visibilizar el problema, desestigmatizar el hecho de asistir a consulta psiquiátrica y hacerlo ver tan normal que sea como visitar al dentista, plantear que todos somos susceptibles de padecer una enfermedad mental en cualquier momento de nuestra vida, que las palabras “psiquiatra”, “psiquiatría”, “enfermedad mental”, entre otras, no sean consideradas nunca más un tabú, ni un sinónimo de “bueno para nada”, “estorbo”, “loco”, “peligroso” u “homicida”*



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

*porque no es así, pues, padecer una enfermedad mental, es tan normal como enfermarse del corazón, diabetes o de gripe. Hay que dignificar al paciente, pues la mente también sufre, también se enferma.”*

## **Notas**

1 Mayo Clinic. S.f. *Enfermedad mental / Descripción General*. Mayo Clinic. Recuperado de [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)

2 Gutteres Antonio. (10 de octubre de 2018). *Mensaje del Secretario General por el Día Mundial de la Salud Mental*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recuperado de [www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx)

3 Riquelme, Alejandra. (07 de agosto de 2018). *Padecer enfermedades mentales, motivo de discriminación*. El Universal. Recuperado de [www.eluniversal.com.mx](http://www.eluniversal.com.mx)

4 IESM-OMS. (México, 2011). *Informe sobre el sistema de salud mental en México*. Recuperado de [www.who.int](http://www.who.int)

5 Notimex. (10 de enero de 2020). *Cuidado de la salud mental, urgente para evitar tragedias como en Torreón*. Televisa News. Recuperado de [www.noticieros.televisa.com](http://www.noticieros.televisa.com)

6 Altamirano Claudia. (03 de enero de 2018). *Mexicanos con discapacidad mental, los más afectados por la discriminación*. Animal Político. Recuperado de [www.animalpolitico.com](http://www.animalpolitico.com)

7 Lara Muñoz, et. al. (octubre 2017) *Results from the Mexican survey of psychiatric epidemiology*. Salud mental Vol. 30. Número 5. octubre 2007. Pp. 4-11. Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz. Recuperado de [www.redalyc.org](http://www.redalyc.org)

8 Economía. (23 de octubre de 2019) *Empresas desconocen nueva norma oficial contra el estrés en el trabajo*. El Informador. Recuperado de [www.informador.mx](http://www.informador.mx)”

## **IV. Consideraciones**



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

Esta comisión dictaminadora considera improcedente el proyecto por el que se Declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial, de conformidad con los siguientes razonamientos:

La violencia ha sido definida como cualquier relación, proceso o condición por lo cual un individuo o grupo social viola la integridad física, psicológica o social a otra persona. Sus diferentes grados, niveles y concepciones, están en correspondencia con los valores, normas y creencias de cada país, época y clase social.

Puede clasificarse según la afectación que produce en el individuo, física, económica y sexual, así como por el lugar donde se produce, en familiar o doméstica, laboral, escolar e institucional. La violencia es un comportamiento deliberado que reculta en daños físicos o psicológicos a otros seres humanos.

La violencia es una forma de relación social que tiene implícito el ejercicio del poder, cuyo objetivo es la dominación, implica un arriba y un debajo, una relación dicotómica de roles reales con gran carga simbólica, traducido en padre-hijo, profesor-alumno, hombre-mujer, joven-anciano. Esta misma atenta contra la integridad biopsicosocial del individuo que la padece, así como de las personas con quienes interactúan.

En nuestro país se han ido creando políticas de salud que impulsan el desarrollo de futuros programas y actuales estrategias de intervención de corte psicosocial para la prevención de la conducta violenta a cualquier nivel.<sup>1</sup>

Los grupos más vulnerables a sufrir violencia son los niños, las mujeres, los impedidos físicos, ancianos y los enfermos mentales. Históricamente se ha identificado al paciente esquizofrénico con hechos violentos, por lo que eran confinados a instituciones manicomiales sin un tratamiento adecuado ni un trato digno.

La enfermedad conduce frecuentemente a un deterioro importante de la personalidad, lo que se conoce como ruptura de la línea vital, ocasionando la pérdida del vínculo laboral y el rechazo social y hasta familiar.

El problema de la violencia está demandando políticas de salud, de educación y reorientación de los servicios, donde la promoción y prevención permitan enfrentar este fenómeno. Se imponen además, determinadas tareas, ya de índole científico,

---

<sup>1</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000400002)



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

como son la elaboración de indicadores para la evaluación de la violencia, para la captación de la morbilidad por violencia y ajuste de los indicadores ya existentes y caracterización psicosocial de los grupos o individuos violentos o en riesgo.

La intervención del sector salud en la violencia, debe ser mucho más que el simple registro del caso, lo cual sería una respuesta pasiva al problema, no cabe duda de que es un problema de salud pública y por lo tanto debe tratarse como tal.

Es por ello que a continuación presentamos un resumen de las personas las cuales tienen un trastorno mental.

El 17 por ciento de las personas en México presenta al menos un trastorno mental y una de cada cuatro lo padecerá como mínimo una vez en su vida, actualmente de las personas afectadas, sólo una de cada cinco recibe tratamiento. Los trastornos mentales afectan el sistema nervioso y se manifiestan en el comportamiento, las emociones y en procesos cognitivos como la memoria y la percepción.

Además, afectan la salud física y pueden limitar considerablemente la calidad de vida de quienes los padecen y de sus familias. Existen grupos vulnerables con un mayor riesgo de presentar trastornos mentales entre ellos las familias en situación de violencia, adultos en plenitud o migrantes.

En países que han pasado por desastres naturales y fenómenos de violencia generalizada, como es el caso de México, desde el inicio de la llamada guerra contra el narcotráfico, que dejó a miles de personas, víctimas directas e indirectas, cuya salud mental requiere atención oportuna y efectiva.

El estigma y la discriminación que sufren los enfermos mentales y sus familias puede impedir que recurran a los servicios de salud apropiados. El costo de los problemas de salud mental se estima entre el 2.5 y el 4.5 por ciento del PIB anual.

Del presupuesto en salud en México, sólo se destina alrededor del 2 por ciento a la salud mental, cuando la Organización Mundial de la Salud, OMS, recomienda que se invirtiera entre el 5 y el 10 por ciento. Además, el 80 por ciento del gasto en salud mental se emplea para la operación de los hospitales psiquiátricos, mientras que se destina muy poco a detección, prevención y rehabilitación.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su Artículo 4 que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, lo cual está definido en la Ley General de Salud que reglamenta las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

federativas en materia de salubridad general. Estas disposiciones han sustentado los Programas de Acción de Salud Mental que cada administración se han ido renovando, los cuales se basan a su vez en dónde se establecen las estrategias de modernización, innovación y mejora continua de los Programas de Salud para un desarrollo económico y social sustentable.

Como objetivo general, se considera mejorar la condición de salud mental de la población por medio de la reestructura de la atención psiquiátrica a través de acciones de promoción, prevención y rehabilitación, por medio de la creación de nuevas estructuras de atención de primer nivel, hospitalización breve y reintegración social, para evitar internamientos en la medida de lo posible y en su caso que estos sean breves y enfocados a potenciar la integración laboral-social de quien lo padece.

Objetivos específicos, como medio de protección; se debe brindar tratamiento integral médico-psiquiátrico para evaluar la calidad de vida del usuario con la creación de nuevas estructuras de prevención, hospitalización breve y reintegración social.

Así mismo como favorecer que el usuario se integre a las actividades de rehabilitación psicosocial, tales como; talleres de inducción laboral, banco reforzadores y salidas terapéuticas, para que así logren desenvolverse y manejarse con la mayor autonomía y calidad de vida posible.

No obstante lo anterior, se considera que la aprobación por esta Soberanía de un Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial, no conduce a la protección y mejoramiento en la calidad de atención de los pacientes.

Lo anterior, por considerar que el calendario cívico ya reconoce esa misma fecha en su carácter mundial, y que las instituciones de Salud, la academia, las organizaciones de la sociedad civil y los organismos internacionales, ya aprovechan dicha fecha para hacer visibles sus esfuerzos en la materia y dar visibilidad al tema como un problema multifactorial, por lo que el objetivo de implementar medidas de prevención primaria por medio de la identificación de factores protectores y de prevención secundaria, a través de la identificación de factores de riesgo, ya es adecuadamente promovido con la conmemoración que lidera la Organización Mundial de la Salud.

Como ya se señaló, la Organización Mundial de la Salud ha promovido que el 10 de octubre de cada año se reconozca en todos los países como **“Día Mundial de la**



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

**Salud Mental**”, adoptando cada año una temática particular enfocada al cumplimiento de objetivos específicos y resaltando la importancia de la colaboración y adopción de acciones conjuntas en el panorama mundial, asumiendo la salud mental como un desafío universal.

En este sentido, consideramos que poco abona al objetivo central el descontextualizarnos del panorama global, apropiando la fecha como nacional.

Por las razones aquí expuestas, es por lo que esta Comisión determina desechar el proyecto de iniciativa que se dictamina.

## **V. Proyecto de Acuerdo**

**Por todo lo antes expuesto y fundado, las diputadas y los diputados integrantes de esta Comisión de Gobernación y Población, sometemos a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:**

**Artículo Primero.** Se desecha la Iniciativa con proyecto de proyecto de Decreto por el que se declara 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial, presentada el 13 de febrero de 2020 por el Diputado Carlos Torres Piña.

**Artículo Segundo.** Descárguese de los asuntos de la Comisión de Gobernación y Población y archívese como asunto total y definitivamente concluido.

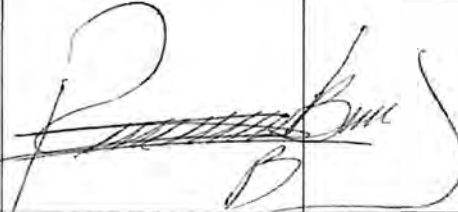




Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 22 días del mes de septiembre de 2020



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

**NOMBRE                      GP                      A FAVOR                      EN CONTRA                      ABSTENCIÓN**






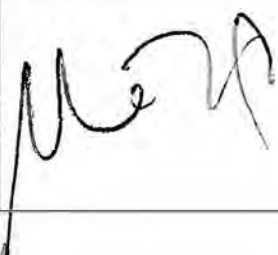
**JUNTA DIRECTIVA  
PRESIDENCIA**

<b>JUNTA DIRECTIVA PRESIDENCIA</b>				
<b>Dip. Rocío Barrera Badillo</b>	<b>MORENA</b>			
<b>SECRETARÍAS</b>				
<b>Dip. José Luis Elorza Flores</b>	<b>MORENA</b>			
<b>Dip. Araceli Ocampo Manzanares</b>	<b>MORENA</b>			
<b>Dip. Jaime Humberto Pérez Bernabe</b>	<b>MORENA</b>			
<b>Dip. Beatriz Dominga Pérez López</b>	<b>MORENA</b>			
<b>Dip. Jorge Ángel Sibaja Mendoza</b>	<b>MORENA</b>			








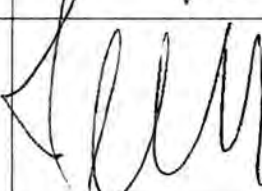
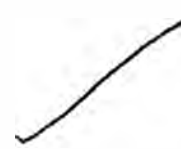



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

NOMBRE	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Jorge Arturo Espadas Galván	PAN			
Dip. Felipe Fernando Macías Olvera	PAN			
Dip. Cruz Juvenal Roa Sánchez	PRI			
Dip. Fernando Luis Manzanilla Prieto	PES			
Dip. Vicente Alberto Onofre Vázquez	MORENA			
Dip. Martha Angélica Tagle Martínez	MC			
Dip. Mauricio Alonso Toledo Gutiérrez	PT			




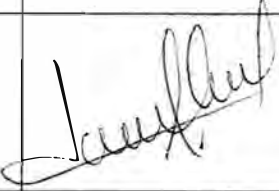





Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

NOMBRE	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Marco Antonio Gómez Alcantar	PVEM			
<b>INTEGRANTES</b>				
Dip. Ricardo Aguilar Castillo	PRI			
Dip. Marcos Aguilar Vega	PAN			
Dip. Ma. Guadalupe Almaguer Pardo	PRD			
Dip. Ivonne Liliana Álvarez García	PRI			
Dip. Raúl Eduardo Bonifaz Moedano	MORENA			
Dip. Miguel Ángel Chico Herrera	MORENA			
Dip. Tatiana Clouthier Carillo	MORENA			







Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmatización y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

NOMBRE	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Flora Tania Cruz Santos	MORENA			
Dip. Roberto Ángel Domínguez Rodríguez	MORENA			
Dip. Adriana Dávila Fernández	PAN			
Dip. Silvano Garay Ulloa	PT			
Dip. Lizeth Amayrani Guerra Méndez	MORENA			
Dip. César Agustín Hernández Pérez	MORENA			
Dip. Alma Delia Navarrete Rivera	MORENA			
Dip. Carmen Julia Prudencio González	MC			



Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, por el que se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que declara el 10 de octubre como Día Nacional de la Visibilización, Desestigmación y Dignificación del Paciente Psiquiátrico y Personas que Viven con Discapacidad Psicosocial.

NOMBRE	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Alfonso Pérez Arroyo	MORENA			
Dip. José Ángel Pérez Hernández	PT			
Dip. Valentín Reyes López	MORENA			
Dip. Luis Fernando Salazar Fernández	MORENA			
Dip. María Lucero Saldaña Pérez	PRI			
Dip. Fernando Torres Graciano	PAN	