

INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 171 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR EL SENADOR RICARDO MONREAL ÁVILA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El suscrito, doctor Ricardo Monreal Ávila, senador de la República e integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116, 121, 122 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 55, fracción II, 56 y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un tercer párrafo al artículo 171 de la Ley General de Salud, en materia de atención psicosocial para niñas, niños y adolescentes, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

I. Argumentación

La pandemia derivada del virus SARS-CoV-2 por la que atraviesa el mundo, ha ocasionado diversos tipos de problemas: de salud, económicos, psicológicos y sociales, mismos que han afectado de diferente manera a todos los sectores de la población, desde niñas, niños y adolescentes hasta adultos mayores.

Desde el comienzo de la pandemia, se ha difundido que el Covid-19 no afecta la salud de todas las personas por igual. Mientras que a un adulto de 50 años podría ocasionarle la pérdida de la vida, a una niña o niño de 4 años podría no ocasionarle ningún daño; cuando un adulto se enferma, es muy probable que, de cualquier forma, concurra a la oficina que comparte con otros, en cambio, si una niña o niño se enferman, los padres suelen procurar que sus hijos se queden en casa¹.

Puede afirmarse que niñas y niños que contraen la enfermedad parecen tener más probabilidades de recuperación que los adultos. Y que las mismas medidas que toman los adultos para prevenir el contagio (el distanciamiento social, el uso de mascarillas y el lavado de manos) ayudan a prevenir el contagio en niñas y niños², sin embargo, un adulto tiene mayor capacidad para entender y poder soportar el distanciamiento social, cosa que no ocurre con la mayoría de los niños, pues no alcanzan a comprenderlo o no pueden procesarlo.

La pandemia puede resultar estresante para todas las personas; el temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes tanto en adultos como en personas menores de edad. Las medidas de salud pública como el distanciamiento social, pueden hacer que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que ello aumente el estrés y la ansiedad³.

Según la Secretaría de Salud (Ssa), alrededor de 15 millones de mexicanos padecen un trastorno mental, considerando la depresión y los trastornos de ansiedad como los diagnósticos más comunes. Entre 1994 y 2008, las muertes por suicidio –un problema de salud pública vinculado con la falta de atención temprana a trastornos como la depresión– crecieron 160 por ciento en México y, hoy en día, es una de las principales causas de muerte en jóvenes⁴. Sin embargo, solo uno de cada diez mexicanos recibe la atención que necesita, según la *Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica*⁵, la más reciente sobre este tema.

En ese sentido, en México se han empezado a llevar a cabo diversos programas para prevenir este tipo de problemas, mismos que se han llevado a cabo mediante diversas instituciones tanto públicas como privadas; sin embargo, la estrategia de “sana distancia” derivada de la crisis de salud hizo imposible las consultas presenciales, lo que ocasionó que se utilizaran otro tipo de herramientas para realizar las consultas de prevención. Así, tenemos que se han realizado consultas vía telefónica y videoconferencias coordinadas por el Comité Nacional de

Seguridad en Salud a través de la Red de Servicios de Apoyo Emocional por Covid-19. Dentro de este comité, hay un grupo encargado de la estrategia de salud mental durante la crisis sanitaria, integrado por miembros del Consejo Nacional de Salud Mental (Conasame), la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Ssa, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y la Facultad de Psicología de la UNAM⁶.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) también implementó un servicio de orientación remota para atender a sus derechohabientes y personal de salud durante la emergencia. Entre el 25 de mayo y el 11 de junio, un periodo de menos de tres semanas, esta línea había recibido mil 379 solicitudes de información y atención sobre salud mental. De acuerdo con el IMSS, los principales síntomas referidos en las llamadas fueron ansiedad, miedo, irritabilidad, estrés, depresión, tristeza, trastornos del sueño, ideación suicida y adicciones⁷.

Para muchas familias, los impactos de la pandemia del coronavirus pueden empeorar su situación económica, ya sea porque algún familiar enferma o fallece, por el aumento de los costes de la atención médica, por tener que ocuparse de cuidar a algún familiar enfermo, o por la pérdida de uno o varios empleos dentro del núcleo familiar, cuando esto ocurre, niñas, niños y adolescentes pueden experimentar miedo y ansiedad por la situación, por el estrés de los padres o cuidadores, o por temor a que no puedan ser capaces de satisfacer sus necesidades básicas. Estos cambios suponen riesgos para su bienestar y desarrollo, especialmente en los niños y niñas más pequeños⁸.

Por otro lado, las familias pueden verse obligadas a tomar decisiones difíciles sobre el futuro de sus hijas e hijos. En el caso de las personas menores de edad, el cierre de colegios aunado a las dificultades económicas o a la enfermedad del padre o la madre, puede llevarles a desempeñar trabajos particularmente peligrosos y de carácter explotador. Por lo que hace a las niñas, la pobreza puede llevar a los padres a tomar la decisión de casarlas a una edad temprana para hacer frente a la crisis económica.

Además, las investigaciones demuestran que cuando la tensión en las familias se incrementa, también aumenta el riesgo de violencia familiar. El cierre o la falta de acceso a servicios básicos en el caso de niñas, niños y adolescentes y familias más vulnerables pueden suponer que dejen de recibir recursos o tratamientos necesarios que recibían habitualmente. Por ejemplo, las revisiones médicas que se hacen periódicamente a algunos niños y niñas en situación de riesgo, pueden reducirse o cancelarse⁹.

Acciones a nivel internacional

En octubre de 2020, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) realizó un estudio titulado “La mayor necesidad era ser escuchado: La importancia de la salud mental y el apoyo psicosocial durante Covid-19”¹⁰. El estudio, en el que participaron Colombia, Líbano, Filipinas, Sudáfrica, Suiza, Ucrania y Reino Unido; subraya que la crisis sanitaria desatada a raíz de la Covid-19 ha exacerbado la angustia de millones de personas, la imposición de medidas de aislamiento, la pérdida de la interacción social y las presiones económicas, lo cual ha requerido de atención y apoyo psicosocial en las respuestas humanitarias.

Dos tercios de las personas encuestadas señalaron que el cuidado -tanto de su salud mental como física- es más importante ahora que antes de la Covid-19, aunado a esto, el 51 por ciento de los encuestados consideraron que esta pandemia ha afectado su salud mental.

Proyecciones de la Organización Mundial de la Salud estiman que entre el 3 por ciento y el 4 por ciento de la población mundial sufrirá trastornos psicológicos severos y entre el 15 por ciento y 20 por ciento podrían padecer trastornos leves a moderados, mientras que el porcentaje de población restante se verá expuesta a estrés psicosocial no patológico cuyos ejemplos trascenderán a la pandemia¹¹.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU)¹² ha señalado el surgimiento de nuevas iniciativas con un enfoque integral de la sociedad para fortalecer el apoyo psicosocial en relación con la Covid-19. En primer lugar, la inclusión de consideraciones psicosociales en materia de salud mental en los planes de respuesta nacional, por ejemplo, apoyando los entornos de aprendizaje acogedores para niñas, niños y adolescentes confinados en casa. Del mismo modo, subraya que se debe responder proactivamente con el objeto de reducir las adversidades relacionadas con la pandemia que tienen efectos comprobados tanto en la salud mental como en la violencia en el hogar y el empobrecimiento agudo.

También indica la importancia de garantizar el apoyo psicosocial de emergencia, para lo cual se hace necesario fortalecer la cohesión social e invertir en servicios de apoyo psicológico a distancia para aquellas personas que sufran depresión o ansiedad. Sobre el particular se puede mencionar que a nivel mundial, se han presentado diversos informes de adultos jóvenes que se ponen en contacto con los adultos mayores aislados y los ayudan a responder a sus necesidades básicas, pero, sobre todo, a estar menos solos.

De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud presentó una guía de consideraciones psicosociales en relación con la Covid-19, entre las que destacan que debe de existir empatía hacia las personas afectadas y referirse a ellas como “personas que tienen Covid” no como víctimas o enfermos a fin de evitar que sean estigmatizadas, respecto a niñas, niños y adolescentes sugiere encontrar maneras positivas de expresar sus sentimientos como el temor o la tristeza en un entorno seguro y de apoyo.

Existen varios ejemplos en diferentes países de apoyo psicosocial brindado durante la epidemia. En Egipto, Kenya, Malasia, Nepal y Nueva Zelanda, entre otros, se ha informado del aumento de la capacidad de las líneas telefónicas de emergencia para llegar a las personas necesitadas. Esas medidas incluyen servicios con innovaciones que se seguirán utilizando después de la pandemia. Además, en Bahamas, el gobierno en colaboración con organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales unieron esfuerzos para responder a las secuelas psicosociales de la pandemia de la Covid-19.

II. Contenido de la iniciativa

La pandemia provocada por el Covid-19 ha afectado gravemente la estabilidad de muchas familias creando situaciones de malestar (estrés, ansiedad, depresión) y respuestas de temor y ansiedad, así como situaciones de abandono y exclusión social y soledad.

La elevada cantidad de contagios y muertes, sumado a las importantes pérdidas económicas dadas en el contexto de esta pandemia, generan un significativo riesgo psicosocial. En la medida en que se incrementa el aislamiento, las estructuras de apoyo se rompen alejando elementos significativos de nuestro entorno como los familiares, amigos, organizaciones comunitarias o laborales, lo cual ha desencadenado una variedad de problemas psicológicos, entre ellos sintomatologías de ansiedad y depresión. Esta sintomatología tiene una relación directa con las medidas implementadas para controlar la pandemia, principalmente las restricciones en las actividades diarias y el confinamiento.

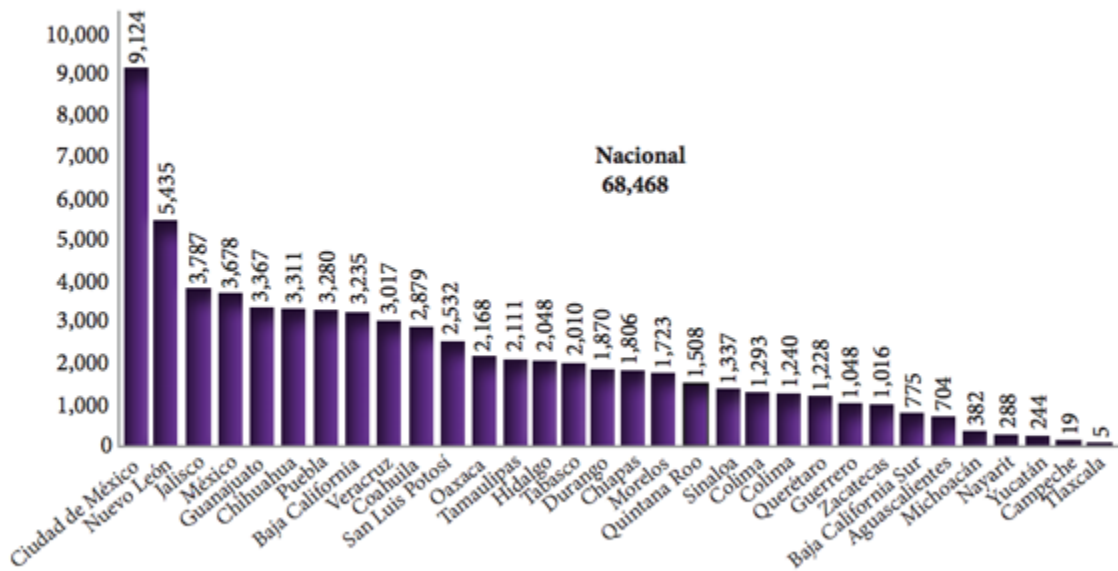
El confinamiento en casa durante largos periodos puede generar síntomas de agotamiento y desregulación emocional, lo que supone mayores riesgos como las adicciones, movilidad reducida, enfermedades crónicas, graves o de difícil tratamiento, enfermedad mental, convivencia en entornos de riesgo (viviendas con violencia), pérdida de empleo y ausencia de recursos económicos.

En este contexto, cualquier persona puede llegar a infligir o sufrir malos tratos dentro del hogar, la pareja, las y los hijos u otros miembros de la familia pueden ser víctimas del maltrato.

Uno de los grupos de mayor vulnerabilidad lo constituyen niñas, niños y adolescentes, quienes han debido adaptarse a aprender y comprender conceptos de manera remota, compartiendo materiales, aparatos tecnológicos de trabajo y un espacio que no siempre es suficiente, generando en muchos de los casos un ambiente hostil entre los integrantes de la familia, llegando a situaciones de violencia verbal, física o emocional, causando daños corporales o psicológicos entre las personas menores de edad.

De acuerdo con el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública¹³, de enero a abril del año 2020 se incrementó el número de delitos por violencia familiar por entidad federativa, sucediendo en mayor medida en la Ciudad de México, Nuevo León, Jalisco y el estado de México.

Imagen 2. Presuntos delitos de violencia familiar por entidad federativa. Enero-abril 2020



Fuente: adaptación de Secretariado Ejecutivo (2020).

Los datos muestran que 41.8 por ciento de los hogares con población infantil reportan una caída de 30 por ciento o más en su ingreso familiar. 35.2 por ciento de los hogares con niñas, niños o adolescentes reportan que uno o más de sus integrantes perdió su empleo o fuente de ingresos entre febrero y junio de 2020. En hogares sin población infantil, este porcentaje fue de sólo 20.0 por ciento¹⁴.

Las presiones económicas de los hogares con población infantil y adolescente se reflejan en una disminución en sus niveles de seguridad alimentaria, que pasó de 27.8 por ciento en mayo a 21.1 por ciento en julio. Además, 1 de cada 3 hogares con niñas y niños experimentó inseguridad alimentaria moderada o severa, es decir, se quedaron sin alimentos o pasaron hambre por falta de dinero o recursos, asimismo, 33.8 por ciento de las personas en hogares con población de 0 a 17 años presentaron síntomas severos de ansiedad en julio, cifra inferior a la observada en mayo de 35.8 por ciento. Por otro lado, estos hogares presentaron mayores niveles de depresión en junio, cuando 24.6 por ciento de las personas mayores de 1 a 8 años reportaron tener síntomas de depresión¹⁵.

Ante ello, la UNICEF recomienda que los gobiernos deben ofrecer servicios de atención psicosocial continuos y de acceso amplio para combatir los altos niveles de ansiedad y estrés en esos hogares, padecimientos que están afectando la salud de adultos y personas menores de edad, y aumentando los casos de violencia intrafamiliar.

El apoyo psicosocial es una acción que determina la relación existente entre el aspecto individual y el colectivo en toda entidad social. En circunstancias determinadas el apoyo psicosocial puede adaptarse con objeto de atender las necesidades sociales y físicas de la población de que se trate, ayudándoles a aceptar y asumir la situación que se vive.

En este sentido, el bienestar psicosocial ayuda a las personas y a las comunidades a sanar los daños psicológicos y a reconstruir las estructuras. El apoyo psicosocial permite acompañar a las personas que sufren, ayudarlas a entender lo que ocurre y potenciar sus propias capacidades.¹⁶

Actualmente, el mundo enfrenta problemas crecientes con relación a la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 y el apoyo psicosocial forma parte de las intervenciones de urgencia que realizan los gobiernos con apoyo de instituciones como la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Los problemas de salud provocados por esta pandemia han tenido grandes consecuencias psicosociales, dado que el impacto emocional es muy fuerte y se requiere mayor tiempo de recuperación. Una temprana y adecuada prestación de apoyo psicosocial da pie a que las personas actúen como sobrevivientes activos, más que como víctimas pasivas.

Con la atención de emergencia a los problemas a nivel individual, familiar, de la comunidad o en la sociedad, se han ido erosionando los apoyos de protección a las personas, acrecentándose y agravándose los riesgos existentes como acontecimientos perturbadores y las consiguientes muertes, separaciones y sentimientos de pérdida e indefensión, agravando las relaciones interpersonales y provocando situaciones de temor, ansiedad y violencia.

Es importante señalar que los problemas psicosociales y de salud mental en emergencias como la de Covid-19 están íntimamente relacionados, sin embargo, generalmente existe un predominio del ámbito psicológico-social.

En este sentido, dentro de los problemas predominantemente psicológicos podrían mencionarse los preexistentes como los trastornos mentales graves; o aquellos suscitados por la emergencia sanitaria como el duelo, las alteraciones emocionales, la depresión y ansiedad o el trastorno por estrés postraumático.

De manera similar, podrían citarse los problemas sociales preexistentes a la emergencia, como la pobreza, la discriminación y la marginación; o los problemas sociales inducidos, como la separación de los miembros de la familia, la desintegración de las redes sociales, mayor violencia intrafamiliar o ansiedad ante el desconocimiento de lo que podría suceder.

El brindar el apoyo psicosocial impide que la angustia y el sufrimiento provoquen situaciones de mayor gravedad, asimismo, ayuda a las personas a asumir de mejor manera la situación y a reconciliarse con la vida cotidiana, atendiendo las necesidades definidas por la propia comunidad.

Una de las acciones más importantes en situaciones de emergencia es proteger y lograr el bienestar psicosocial de las personas, fundamentalmente el de las niñas, niños y adolescentes que se han visto afectados emocional o físicamente por las acciones de contención de esta pandemia.

Por lo anterior, se considera de suma importancia brindar atención psicosocial enfocada a las familias, principalmente a niñas, niños y adolescentes; por ello se propone reformar el artículo 171 de la Ley General de Salud, para garantizar por parte del Estado una debida atención psicosocial para niñas, niños y adolescentes.

III. Cuadro comparativo

Sin demérito de que ha quedado plenamente expuesto el objeto y motivación de las modificaciones planteadas, se presenta un cuadro comparativo para clarificar sus alcances:

Ley General de Salud.

Texto vigente	Propuesta de reforma
<p>Artículo 171.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.</p> <p>En estos casos, las instituciones de salud podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 171.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.</p> <p>En estos casos, las instituciones de salud podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.</p> <p>En caso de epidemia decretada por la autoridad sanitaria competente, el Estado prestará servicios de atención psicosocial de acceso amplio para combatir los niveles de ansiedad, depresión y estrés en hogares con niñas, niños y adolescentes, dando prioridad a aquellos que manifiesten violencia intrafamiliar.</p>

IV. Proyecto de decreto

Con base en las razones expuestas, con fundamento en los artículos 71, fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por los artículos 116, 121, 122 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 55, fracción II, 56 y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, se somete a consideración del Senado de la República la siguiente Iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se adiciona un tercer párrafo al artículo 171 de la Ley General de Salud, en materia de atención psicosocial para niñas, niños y adolescentes

Artículo Único. Se adiciona un tercer párrafo al artículo 171 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 171. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.

En estos casos, las instituciones de salud podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

En caso de epidemia decretada por la autoridad sanitaria competente, el Estado prestará servicios de atención psicosocial de acceso amplio para combatir los niveles de ansiedad, depresión y estrés en hogares con niños, niñas y adolescentes, dando prioridad a aquellos que manifiesten violencia intrafamiliar.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se realizarán con cargo al Presupuesto de Egresos aprobado para el ejercicio fiscal que corresponda.

Notas

1 Gibbens Sarah. “Los efectos del Covid-19 en los niños”. *National Geographic*. 27 de julio de 2020. Fecha de consulta: 8 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/2MRKzfw>

2 Ibídem.

3 Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Las pandemias pueden ser estresantes*. Sobrellevar el estrés. 11 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3oLgVXv>

4 Ayala Guillermina. “Depresión en México tras confinamiento por Covid”. *Milenio*. 19 de octubre de 2020. Fecha de consulta: 08 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/2XvNyfu>

5 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. *Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en Adultos-México*. Secretaría de Salud. Fecha de consulta: 8 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3sgmlvt>

6 Vargas Marcela. *Depresión y ansiedad: La salud mental ante la pandemia de Covid-19*. Cultura UNAM. Corriente Alterna. 22 de julio de 2020. Fecha de consulta: 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/2XtxTxj>

7 Gobierno de México. *Por la emergencia sanitaria Covid-19, el imss ha atendido en salud mental*. IMSS. Fecha de consulta: 08 de enero de 2021. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006/394>

8 P. *Tres formas en las que el coronavirus afecta a los niños y las niñas*. 31 de marzo de 2020. Fecha de consulta: 8 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3oCnwDw>

9 Ibídem.

10 Comité Internacional de la CRUZ ROJA. *La mayor necesidad era ser escuchado: La importancia de la salud mental y el apoyo psicosocial durante Covid-19*. Fecha de consulta: 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/2LpeT0t>

11 Organización mundial de la Salud. *Covid-19 y violencia contra la mujer. Lo que al sector y el sistema de salud pueden hacer*. Disponible en: Fecha de consulta: 7 de enero, 2021

12 Organización de las Naciones Unidas. *Informe de Políticas de las Naciones Unidas: Covid-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. Fecha de consulta: 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/39lSWYk>

13 Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. *Incidencia delictiva del Fuero Común*. Disponible en <http://bit.ly/2MLE6m8> Fecha de consulta 8 de enero, 2021

14 UNICEF. *Encuesta #Encovid19 Infancia Efectos de Covid-19 en el bienestar de las niñas, niños y adolescentes*. Mayo de 2020. Fecha de consulta: 6 de enero de 2021. Disponible en: <https://uni.cf/2XIQKot>

15 *Ibídem*.

16 Organización Mundial de la Salud. *Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes*. Fecha de consulta: 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3i2az35>

Salón de sesiones de la Comisión Permanente, a 27 de enero de 2021.

Senador Ricardo Monreal Ávila (rúbrica)