

INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 110 Y 111 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ENRIQUE GODÍNEZ DEL RÍO Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El suscrito, diputado Enrique Godínez del Río, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 110 y 111 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en materia de profesionales de la salud mental en centros de asistencia social**, al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

La salud mental en niños y adolescentes

En el 2019, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) comunicó a través de su portal datos alarmantes¹ :

- Más de 20 por ciento de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales.
- El suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.
- Alrededor de 15 por ciento de los adolescentes de países de ingresos medios y bajos se ha planteado el suicidio.

Su directora ejecutiva, Henrietta Fore, declaró que “Esta crisis inminente no entiende de fronteras ni de límites. La mitad de los trastornos mentales empieza antes de los 14 años, así que necesitamos estrategias urgentes e innovadoras para prevenirlos, detectarlos y, en caso necesario, tratarlos a una edad temprana”.

Por otra parte, en el informe *Crecer saludable(mente)*, de Save The Children se presentan los principales factores de riesgo para trastornos mentales y de conducta son los siguientes² :

1. Los trastornos mentales suelen ser más frecuentes entre niños y niñas mayores de 12 años, mientras que los de conducta aparecen en edades más tempranas.
2. En edades más tempranas los niños y las niñas presentan problemáticas similares y con una análoga distribución, pero es a partir de los 8 años de edad cuando se advierte un cambio de tendencias, y es cuando se nota que los trastornos mentales se concentran más en las niñas y los de conducta en los niños.

3. Los niños, niñas y adolescentes de origen migrante en proporción sufren un mayor número de trastornos de conducta y/o mentales, al ser más vulnerables por vivir en hogares con más pobreza, los cambios culturales y menor acceso a servicios médicos.

4. Hay más niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales y/o de conducta en los hogares con menor ingreso. Hay una probabilidad cuatro veces mayor (13 por ciento contra 3 por ciento) respecto a hogares con mayor ingreso. Esta relación directa se daba ya antes de la pandemia, pero es especialmente preocupante debido al contexto actual en el que las desigualdades aumentan por la crisis provocada por la Covid-19. El informe señala que la incidencia de estos problemas es tres veces mayor (10 por ciento) en las familias sin empleo que entre la infancia y la adolescencia que vive en familias que han conservado el empleo (3 por ciento) tras la crisis sanitaria. Además, hay un fuerte impacto sobre aquellos niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con incertidumbre sobre su futuro laboral. Este estrés y ansiedad de sus padres o tutores pueden causar la aparición de trastornos.

5. El acoso escolar, el consumo de sustancias nocivas y adictivas y la exposición a la violencia.

La salud mental como medida para la prevención del delito

Los costos y consecuencias de los trastornos mentales no son sólo para quienes lo padecen, sino también para las familias y la sociedad al ser un factor de riesgo para incurrir en actividades delictivas.

Ahora se sabe que la delincuencia en personas jóvenes como son los adolescentes tiene su origen en diversos factores, por lo tanto, se debe abordar desde diferentes frentes. Los factores que sobresalen son las condiciones familiares y sociales.

En el estudio *La salud mental en los modelos de atención de adolescentes infractores. Los casos de Colombia, Argentina, Estados Unidos y Canadá*, cuyo objetivo fue indagar cómo se entiende y aborda la salud mental en los modelos de atención de la población infantil infractora en los centros de detención de dichos países, encontraron que es muy importante la intervención psiquiátrica porque permite mejorar el manejo y el abordaje de la salud mental en los jóvenes que se involucren en actividades delictivas y que la salud mental es un factor que no puede quedar fuera en la prevención temprana del delito.³

La exposición de menores a la violencia familiar, así como la presencia de delincuencia en su entorno, son factores que se han visto relacionados con alteraciones psicológicas, las cuales son consideradas factores de riesgo para los sistemas judiciales.⁴

Por esta razón, es urgente que, en los hogares, escuelas, centros de asistencia social, cárceles y cualquier lugar en donde las personas desarrollen su infancia y adolescencia, se cuente de forma permanente con atención psicológica brindada por profesionales de la salud mental, como una medida de prevención del delito, además de otros beneficios en el bienestar de los menores y de su comunidad. Invertir en salud mental es invertir en seguridad pública.

Marco jurídico

Dentro del artículo cuarto de nuestra Carta Magna se consideran los derechos de niños, niñas y adolescentes:

“En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.”

Por otra parte, el tratado internacional con el mayor número de países adheridos al mismo, incluyendo a México, es la Convención sobre los Derechos del Niño.

La Convención reconoce que los niños (personas menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social.⁵

Marco jurídico

En México, la ley marco para este sector de la población es la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Esta ley tiene por objeto garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte.

Señala que las autoridades de la federación, de las entidades federativas, de los municipios y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus competencias, deberán incorporar en sus proyectos de presupuesto la asignación de recursos que permitan dar cumplimiento a las acciones establecidas por la ley.

Además, las políticas públicas deberán contribuir a la formación física, psicológica, económica, social, cultural, ambiental y cívica de niñas, niños y adolescentes.

En esta ley se enlistan los derechos de este sector de la población y se incluye el derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral, en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.

También se incluye el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad y las autoridades deberán establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental.

Centros de asistencia social

En el título cuarto De la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, se regulan los centros de asistencia social y se definen como los establecimientos, lugares o espacios de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones.

En el artículo 108 se establecen los requisitos que deben tener las instalaciones de los centros de asistencia social y entre ellos está contar con medidas de seguridad, protección y vigilancia necesarios para garantizar la comodidad, higiene, espacio idóneo de acuerdo a la edad, sexo o condición física o mental de niñas, niños y adolescentes alojados, de manera tal que se permita un entorno afectivo y libre de violencia.

El artículo 110 señala el personal con el que deben de contar estos lugares:

- I. Responsable de la coordinación o dirección;
- II. Especializado en proporcionar atención en actividades de estimulación, formación, promoción y autocuidado de la salud; atención médica y actividades de orientación social y de promoción de la cultura de protección civil, conforme a las disposiciones aplicables;
- III. El número de personas que presten sus servicios en cada centro de asistencia social será determinado en función de la capacidad económica de éstos, así como del número de niñas, niños y adolescentes que tengan bajo su custodia en forma directa e indirecta, debiendo contar con, por lo menos, una persona de atención por cada cuatro niños o niñas menores de un año, y una persona de atención por cada ocho mayores de esa edad;
- IV. Además del personal señalado en el presente artículo, el centro de asistencia social podrá solicitar la colaboración de instituciones, organizaciones o dependencias que brinden apoyo en psicología, trabajo social, derecho, pedagogía, y otros para el cuidado integral de las niñas, niños y adolescentes;
- V. Brindar, de manera permanente, capacitación y formación especializada a su personal, y
- VI. Supervisar y evaluar de manera periódica a su personal.

Es importante señalar que la Ley no previene la inclusión de profesionales de la salud mental dentro del personal de los centros de asistencia social. Solamente indica que, el personal debe ser especializado en proporcionar atención médica, más no psicológica y no establece si debe contar con un título profesional o algún tipo de certificación con validez oficial que garantice que tenga las capacidades necesarias para brindar apoyo psicológico a los menores, cuando es algo prioritario e indispensable para el cumplimiento de los compromisos y obligaciones instituidos en los tratados internacionales y la legislación nacional.

Por otra parte, el artículo 111 señala las obligaciones de los titulares o responsables legales de los centros de asistencia social, dentro de las cuales se encuentra, en su fracción IX, la de proporcionar a niñas, niños y adolescentes bajo su custodia, a través del personal capacitado, atención médica.

En dicha fracción se está excluyendo la atención psicológica cuando debe incluirse para ir en línea con lo establecido en las fracciones VI y VII del artículo, en las cuales se señala que, en la verificación periódica, a cargo de las procuradurías de protección, se deberá observar el seguimiento de la atención médica y psicológica de la niña, niño o adolescente.

En el Diagnóstico Nacional de Centros de Asistencia Social, se incluye el número de instituciones públicas, privadas y asociaciones que brindan acogimiento residencial a niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que conforman el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social.

Según el diagnóstico, en junio de 2022 había 765 centros de asistencia social a nivel nacional con una población total de 18 mil 224. La media es de 24 menores albergados por centro.⁶

Si bien algunos de estos centros cuentan con un área de psicología, con un responsable e incluso un auxiliar, es importante que todos los centros tengan, al menos, una persona con formación profesional en salud mental. Además de las razones previamente expuestas, esto debe ser, principalmente, por el perfil de menores que albergan estos lugares:

- Niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación vulnerable y que han sido separados de su núcleo familiar temporal.
- De escasos recursos en estado de abandono.
- Provenientes de familias disfuncionales.
- Con problemas de desintegración familiar.
- En situación vulnerable de calle en alto riesgo y desintegración familiar.
- Víctimas o probables víctimas.
- Con discapacidad.
- En situación de abandono en proceso de adopción.
- Con problemas de conducta severa.
- Migrantes.
- En situación de orfandad y desamparo absoluto.
- Sin cuidados por pérdida de patria potestad.

- Con adicciones o en riesgo de caer en el alcoholismo y drogadicción.
- Con enfermedades mentales y psicomotoras.
- Con padres con adicciones o hijos de madres solteras.

Sin duda, todas estas circunstancias bajo las cuales llegan los menores a los centros, son motivos para recibir atención psicológica. El contar con terapias y tratamientos adecuados marca la diferencia y define el destino de estos niños, niñas y adolescentes. Sin la intervención de profesionales de la salud mental, son altamente vulnerables a repetir los patrones de violencia de sus familias y agresores, mientras que brindar acceso a atención psicológica oportuna es una forma de garantizarles su derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral, aportando a su vez mejores ciudadanos a la sociedad y reduciendo las posibilidades de que se incurran en actividades delictivas.

Además de esta ley, la Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad, tiene por objeto establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los establecimientos o espacios de los sectores público, social y privado que presten estos servicios y considera la atención psicológica de los menores.

La salud mental es clave para que cualquier persona aproveche su potencial, tenga mejor calidad de vida y sea más productiva, por esto, es necesario diseñar acciones que involucren a toda la comunidad para detener el aumento de los trastornos mentales que ha dejado la pandemia y que también impactan negativamente en los indicadores económicos del país.⁷

Al ser los niños, niñas y adolescentes los más afectados por los efectos del confinamiento por la enfermedad Covid-19 en su desarrollo, emprender acciones a favor de ellos y su salud mental debe ser una prioridad en la agenda legislativa.

La presencia de profesionales de la salud mental en los lugares donde pasan sus primeros años de vida y bajo condiciones adversas por sus perfiles de ingreso, es indispensable para garantizar su estabilidad emocional y tener un diagnóstico que permita la atención temprana de trastornos de conducta y enfermedades mentales.

Por lo expuesto y fundado se somete a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforma la fracción II del artículo 110 y la fracción IX del artículo 111 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Único. Se reforma la fracción II del artículo 110 y la fracción IX del artículo 111, ambos de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para quedar como sigue:

Artículo 110. ...

I. ...

II. Especializado en proporcionar atención en actividades de estimulación, formación, promoción y autocuidado de la salud **física y mental**; atención médica **y psicológica** y actividades de orientación social y de promoción de la cultura de protección civil, conforme a las disposiciones aplicables;

III. a VI. ...

Artículo III. ...

I. a VIII. ...

IX. Proporcionar a niñas, niños y adolescentes bajo su custodia, a través del personal capacitado, atención médica **y psicológica** ;

X. a XII. ...

Transitorio

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

Notas

1 Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

2 Trastornos De Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes: Cómo Detectarlos y Factores De Riesgo <https://www.savethechildren.es/actualidad/trastornos-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes>

3 Villanueva Congote J, Jaramillo Bernal MC, Sotomayor Carreño E, Gutiérrez Congote C, Torres-Quintero A. La salud mental en los modelos de atención de adolescentes infractores: Los casos de Colombia, Argentina, Estados Unidos y Canadá. Univ. Med. 2018;59(4) .<http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v59n4/0041-9095-unmed-59-04-00017.pdf>

4 Idem

5 CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

6 Registro Nacional de Centros de Asistencia Social https://sitios1.dif.gob.mx/procuraduriaDIF/wp-content/uploads/2022/09/DNCAS_09_2022.pdf

7 Salud mental para los más jóvenes <https://imco.org.mx/salud-mental-para-los-mas-jovenes/>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de febrero de 2023.

Diputado Enrique Godínez del Río (rúbrica)

S I L L