



**LA QUINCUGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 17 FRACCIÓN XVIII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y 81 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, Y**

**CONSIDERANDO**

1. Que en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ratificada por México el 7 de abril de 1948, los Estados partes declaran como principios básicos para la felicidad, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas: las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos. En este contexto, la salud se entiende como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, que depende de la más amplia cooperación de las personas y los Estados. Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

2. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce, en su artículo 4o., que: “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”. En ese sentido, la Ley General de Salud determina, en su artículo 2, que el derecho a la protección de la salud, tiene como finalidades: el bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

3. Que es objeto de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, acorde a lo establecido en su primer artículo: “Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población en el Estado de Querétaro”. Así mismo, reconoce



QUERÉTARO  
PODER LEGISLATIVO

**LVI**  
LEGISLATURA  
QUERÉTARO

que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidades: el bienestar biopsicosocial de los seres humanos, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; prologar y mejorar la calidad de la vida humana; proteger y fortalecer los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; promover actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población sin que exista ningún tipo de discriminación; y el conocimiento, para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica para la salud.

**4.** Que actualmente, la salud mental cobra cada vez mayor importancia. El Banco Mundial calcula que, dentro del panorama epidemiológico, los padecimientos neurológicos y psiquiátricos representan el 12% del costo total de las enfermedades médicas en el mundo, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima este porcentaje en un 20%. En México, la Secretaría de Salud ha revelado que los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el quinto lugar, como carga de enfermedad.

**5.** Que la OMS la define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad; concluye que la salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, sino el resultado de la armonía entre los aspectos biológicos y sociales del individuo; el desequilibrio entre ellos, es lo que puede generar un trastorno.

**6.** Que las enfermedades mentales presentan manifestaciones clínicas que reflejan alteraciones en las funciones cerebrales, interfiriendo en la vida y productividad del individuo, tales como la atención, la memoria, el pensamiento, el estado de ánimo, la sensopercepción, el aprendizaje y la conducta, entre otras.

**7.** Que según el Manual de Desórdenes Mentales (DSM-IV), los trastornos mentales se clasifican en trastornos: de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia (retraso mental, del aprendizaje, de las habilidades motoras, de la comunicación, déficit de atención, etc); delirium, demencia y amnésicos, y otros cognoscitivos; relacionados con sustancias (alcohol, alucinógenos, anfetaminas, cocaína, etc); esquizofrenia y otros psicóticos; del estado de ánimo (depresión, bipolaridad); de ansiedad; sexuales y de la identidad sexual; disociativos; de la conducta alimentaria; del sueño; y de la personalidad, entre otros.

**8.** Que tanto la Ley General de Salud, como la Ley de Salud del Estado de Querétaro, consideran a la salud mental como un servicio básico que comprende: la atención de personas con padecimientos mentales; la rehabilitación psiquiátrica y psicológica de enfermos mentales crónicos, deficiencias mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, padezcan de depresión



crónica o algún otro trastorno emocional similar; y la creación, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de estos enfermos.

**9.** Que los artículos 1 y 3, fracción VI del inciso A, de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, establecen la competencia del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para regular las bases y modalidades que garanticen el acceso a los servicios de salud mental de la población; fijar las normas para ejercer atribuciones y competencias para la prestación de servicios de salud mental; y determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para la prestación de dichos servicios.

**10.** Que la fracción I del inciso B, del artículo 13 de la Ley General de Salud, determina la competencia de las entidades federativas para organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salud mental.

**11.** Que la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, señalan que las diez causas más comunes de discapacidad en el mundo son, en orden de prevalencia: la depresión mayor, la anemia por deficiencia de hierro, las caídas accidentales, el uso de alcohol, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el trastorno bipolar (manía-depresión), las anomalías congénitas, la osteoartritis, la esquizofrenia y el trastorno obsesivo-compulsivo (*La Carga Global de las Enfermedades*, publicación de la OMS, 1996). En este sentido, podemos concluir que 5 de estas causas de discapacidad están relacionadas con la salud mental de los individuos. En México, la Secretaría de Salud ha reconocido que 4 de los 10 padecimientos más discapacitantes en el país, son la esquizofrenia, la depresión, el trastorno obsesivo-compulsivo y el alcoholismo.

**12.** Que de acuerdo a estudios realizados por la OMS, se estima que, en el mundo, 400 millones de personas sufren actualmente trastornos psiquiátricos y neurológicos. Asimismo, se calcula que en América Latina y el Caribe 17 millones de niñas y niños de entre 4 y 16 años de edad, padecen algún trastorno de este tipo que amerita atención.

**13.** Que en México, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP-2003), realizada por el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente" y aplicado a personas de entre 18 y 65 años de edad, reveló que el 28.6% de los encuestados, en cierto momento de su vida, padeció alguno de los 23 trastornos mentales más comunes, entre ellos ansiedad, uso de sustancias o trastornos afectivos, los más frecuentes. El estudio también arrojó como resultado, que el 13.9% de la población dijo haber padecido alguna de estas alternaciones en los últimos 12 meses y el 5.8% en los 30 días previos a la encuesta.

**14.** Que otros estudios relevantes en el contexto internacional y en nuestro país, indican que los problemas de salud mental se han incrementado en las últimas décadas, estimándose que del total de la población, entre un 5% y un 10% se encuentra afectada por complicaciones a causa del consumo de alcohol. En el caso

específico de Querétaro, la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, muestra que nuestro Estado se encuentra ubicado en segundo lugar, a nivel nacional, en dependencia de alcohol y que, en bebedores altos, ocupamos el octavo lugar.

**15.** Que los trastornos mentales tienen grandes repercusiones en la vida individual, familiar y social; figuran entre los factores de riesgo de las enfermedades transmisibles y las no transmisibles, pudiendo dar lugar también a traumatismos intencionales y no intencionales. En el caso de los suicidios consumados, se estima una prevalencia de trastornos mentales en el 80% y el 100% de ellos; tratándose de riesgo de suicidio en personas con diferentes trastornos, los índices indican que para los que padecen trastornos del humor, principalmente depresión, la prevalencia es entre un 6% y un 15%; los que sufren alcoholismo, entre el 7% y el 15%; y los que padecen esquizofrenia, entre un 4% y un 10%. En otro sentido, se cree que más de la mitad de las personas que se quitan la vida, tienen entre 15 y 44 años de edad.

**16.** Que la mayoría de estos trastornos suelen ser lentos y paulatinos, desencadenados por una situación de estrés intenso o mostrando el comportamiento de una enfermedad crónica; sin embargo, algunas veces pueden presentarse súbitamente. La detección temprana y la intervención oportuna, son factores determinantes en el desarrollo de la mayoría de estas enfermedades, logrando reducir significativamente la discapacidad que generan.

**17.** Que la Organización Mundial de la Salud refiere que cerca de la mitad de los trastornos en cita, se manifiestan antes de los 14 años de edad, considerando que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes del mundo padecen trastornos o problemas mentales, enfatizando que las regiones del mundo con los porcentajes más altos de niños y adolescentes que los sufren, son las que disponen de menos recursos para salud mental.

**18.** Que en los últimos años, a nivel internacional, se han observado importantes progresos en el campo de la neurología y la psiquiatría; sin embargo, no han tenido el impacto esperado, porque no han llegado a las poblaciones que padecen con mayor frecuencia los problemas de salud mental, lo que ha provocado incluso el incremento en las prevalencias de algunos trastornos.

**19.** Que las poblaciones de los países de bajos y medios ingresos, son las más afectadas por trastornos psiquiátricos, debido a factores como la pobreza, la violencia y las adicciones, entre muchos otros. Para hacer frente a esta problemática, las naciones deben desafiar muchos obstáculos, entre ellos, una latente carencia de infraestructura humana y material en el campo de la salud mental. La Organización Mundial de la Salud recomienda que se destine el 10% del presupuesto total de salud, a la salud mental; en México, este porcentaje es inferior al 1%, lo que resulta insuficiente, de acuerdo a los estándares internacionales; de igual forma se recomienda la disponibilidad de una cama de internamiento para pacientes psiquiátricos, por cada 10 mil habitantes; en México la ocurrencia es 28% menor.

**20.** Que en el tema de infraestructura, el Estado de Querétaro está muy por debajo de los estándares nacionales. Según el directorio de los Hospitales Psiquiátricos de la Secretaría de Salud, en México existen 33 psiquiátricos ubicados en 23 entidades federativas; Querétaro no figura entre ellas. En el Estado sólo existe un Centro de Salud Mental (CESAM) que opera en el primer nivel de atención, mediante consulta externa y atención de urgencias a usuarios con padecimientos mentales, proporcionando los siguientes servicios: clínica de adulto y adulto mayor, clínica de pareja y familia, clínica de niños y adolescentes, rehabilitación psicosocial, enseñanza y capacitación, investigación, peritajes en materia de psiquiatría y psicología para diferentes instancias oficiales y módulo de atención para víctimas de violencia.

**21.** Que otro obstáculo que se enfrenta, es el tiempo que pasa entre la identificación de los síntomas, por parte del individuo que los padece, y la atención especializada que se recibe. Según especialistas, esta situación se da por la estigmatización social que segrega a los pacientes psiquiátricos y que provoca que en su mayoría no acudan a solicitar atención médica (investigaciones revelan que las poblaciones piensan que las enfermedades mentales están relacionadas con la falta de voluntad, más que con trastornos médicos); por el miedo a pedir atención médica; y por el desconocimiento de los beneficios de la ayuda especializada, los costos y la escasez de servicios en esta área, principalmente.

**22.** Que en este sentido, la Secretaría de Salud federal dice que, según las encuestas, las personas con trastornos emocionales piden ayuda en primera instancia a sus redes sociales, pues 54% acuden con familiares y amigos el 10% con sacerdotes y ministros; mientras que el 15% se automedica o acude secundariamente a medicina general y a servicios especializados. Se estima que sólo el 20% de las personas con un trastorno de depresión mayor busca algún tipo de atención especializada.

**23.** Que atendiendo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud, para que aumente la disponibilidad de servicios de salud mental, hay que superar cinco obstáculos clave: la no inclusión de la atención de salud mental en los programas de salud pública y las consiguientes consecuencias desde el punto de vista de la financiación; la actual organización de los servicios de salud mental; la falta de integración de la salud mental en la atención primaria; la escasez de recursos humanos para la atención de salud mental; y la falta de iniciativa en el terreno de la salud mental pública.

**24.** Que la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en su Título Tercero, Capítulo Octavo "De la Salud Mental", otorga a la prevención de las enfermedades mentales el carácter de prioritario, determinando que para la promoción de la salud mental, privilegiarán el desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a su fortalecimiento; la difusión de campañas en su favor; la realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y de otra naturaleza que puedan causar alteraciones mentales o



dependencias; la elaboración de programas de prevención y atención de alteraciones y enfermedades emocionales; y las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental y emocional de la población.

**25.** Que en México, la Norma Oficial Mexicana NOM- 025- SSA2- 1994, “Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica”, concordante con los "Principios para la Protección de las Personas que Padecen Enfermedades Mentales y para el Mejoramiento de la Atención a la Salud Mental" (Publicada por el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas, en febrero de 1991), reconoce que los esquemas de atención médica para el tratamiento de personas que padecen enfermedades mentales, han experimentado cambios continuos debido al desarrollo acelerado de la ciencia, la evolución de la enfermedad mental, la mejor comprensión multifactorial que la origina y el progreso de los recursos terapéuticos, físicos, humanos y financieros para su atención.

**26.** Que una de las características fundamentales de este cambio, es la tendencia hacia la reinserción social de la persona enferma al medio al que pertenece, favoreciendo la continuidad del tratamiento a través de la implementación de programas extra hospitalarios y comunitarios que pongan especial énfasis en la prevención, desde una perspectiva integral (considerando aspectos biológicos, psicológicos y sociales de este tipo de enfermedades).

**27.** Que la mencionada Norma Oficial Mexicana, tiene por objeto uniformar criterios de operación, actividades, actitudes del personal de las unidades que prestan servicios de atención hospitalaria médico-psiquiátrica, la que se proporcionará en forma continua e integral, con calidad y calidez. Establece también que las actividades inherentes a este tipo de servicios son preventivas, curativas, de rehabilitación, de enseñanza y capacitación, y de investigación científica.

**28.** Que la promoción de la salud mental, requiere que se adopten medidas multisectoriales en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo de vida, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez.

**29.** Que en relación a todo lo expuesto, podemos concluir que la salud mental debe constituir una prioridad en la agenda gubernamental del Estado de Querétaro, debido a las fuertes prevalencias que se presentan en la población y la escasa infraestructura que existe en la Entidad.

**30.** Que el artículo 18 de la Constitución Política del Estado de Querétaro establece la facultad exclusiva del Gobernador del Estado para presentar las iniciativas de ley de ingresos y de presupuesto de egresos del Estado, documento desde el cual debe iniciarse la acción gubernamental en materia de salud mental, estableciéndose una



partida presupuestal suficiente que permita atender las necesidades en la materia, de todos los queretanos.

Que en atención a lo anteriormente expuesto, la Quincuagésima Sexta Legislatura del Estado de Querétaro, expide el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, PARA QUE EN LA INICIATIVA DE DECRETO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2011, INCLUYA UNA PARTIDA PRESUPUESTAL SUFICIENTE A EFECTO DE ESTABLECER Y OPERAR UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PSIQUIÁTRICAS, DONDE SE EJECUTEN PROGRAMAS INTEGRALES DE SALUD MENTAL, QUE INCLUYAN ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS, DE REHABILITACIÓN, DE ENSEÑANZA, DE CAPACITACIÓN Y DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, EN RELACIÓN CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS.**

**Artículo Único.** La Quincuagésima Sexta Legislatura del Estado de Querétaro, respetuosamente exhorta al titular del Poder Ejecutivo del Estado, para que en la Iniciativa de Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado de Querétaro, para el Ejercicio Fiscal 2011, incluya una partida presupuestal suficiente a efecto de establecer y operar en Querétaro, un Hospital de Especialidades Psiquiátricas, donde se ejecuten programas integrales de salud mental, que incluyan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación, de enseñanza, de capacitación y de investigación científica, en relación con trastornos psiquiátricos, cumpliendo así con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM- 025- SSA2- 1994.

## **TRANSITORIOS**

**Artículo Primero.** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por el Pleno de la Quincuagésima Sexta Legislatura del Estado de Querétaro.

**Artículo Segundo.** Remítase el Acuerdo al titular del Poder Ejecutivo, para su conocimiento y publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga".



**LO TENDRÁ ENTENDIDO EL CIUDADANO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y MANDARÁ SE IMPRIMA Y PUBLIQUE.**

**DADO EN EL SALÓN DE SESIONES “CONSTITUYENTES 1916-1917” RECINTO OFICIAL DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, A LOS VEINTE DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ.**

**A T E N T A M E N T E**  
**QUINCUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA**  
**DEL ESTADO DE QUERÉTARO**  
**MESA DIRECTIVA**

**DIP. RICARDO ASTUDILLO SUÁREZ**  
**PRESIDENTE**

**DIP. JUAN JOSÉ JIMÉNEZ YÁÑEZ**  
**PRIMER SECRETARIO**

**(HOJA DE FIRMAS DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, PARA QUE EN LA INICIATIVA DE DECRETO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2011, INCLUYA UNA PARTIDA PRESUPUESTAL SUFICIENTE A EFECTO DE ESTABLECER Y OPERAR UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PSIQUIÁTRICAS, DONDE SE EJECUTEN PROGRAMAS INTEGRALES DE SALUD MENTAL, QUE INCLUYAN ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS, DE REHABILITACIÓN, DE ENSEÑANZA, DE CAPACITACIÓN Y DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, EN RELACIÓN CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS)**