



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
NUEVO LEÓN

SEGUNDO DIAGNÓSTICO
DE **PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN** AL
DERECHO HUMANO DE ACCESO A LA

SALUD MENTAL



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DE NUEVO LEÓN

335 N

FORO DE ACCESO A LA SALUD MENTAL



Susana Méndez Arellano
Presidenta

Óscar García Zurita
Secretario Ejecutivo

Enrique Hernán Santos Arce
Mercedes Jaime de Fernández
Consejeros

Juan Jesús Emmanuel Bautista Ayala
Director del Centro de Atención a Víctimas

Jaime Ricardo Martínez Treviño
Rocío Guadalupe Garza Fernández
Franco de la Rosa Martínez
Brenda Patricia Balleza Nieto
María Fernanda Sainz de Rozas Pérez
Ahtziri Pamela Martínez Cardona
Comité de Psicología de la CEDHNL

Blanca Daniela Gómez Guerra
Diseño

ÍNDICE

1. Presentación	10
2. Marco Normativo	14
2.1 Normativa internacional.....	14
2.1.1 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).....	14
2.1.2 Resolución A/HRC/36/L.25 emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.....	14
2.2 Normativa nacional.....	16
2.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	16
2.2.2 Ley General de Salud	16
2.3 Normativa estatal	18
2.3.1 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León	18
2.3.2 Ley Estatal de Salud.....	18
2.3.3 Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León	19
3. Metodología	26
3.1 Objetivo principal	26
3.2 Objetivos específicos	26
3.3 Participantes	26
3.4 Planeación del cuestionario	26
3.5 Estructura del cuestionario	27
3.6 Encuesta ciudadana	28
4. Glosario de siglas y abreviaturas	32
5. Cronograma de oficios enviados y respuestas recibidas	34
6. Diagnóstico	36
6.1 MÓDULO I. Participación obtenida respecto a las fuentes consultadas	36
6.1.1 Resultados obtenidos de la encuesta ciudadana a la población en general	36
6.1.2 Participación obtenida de las solicitudes de información enviadas a los municipios	37
6.1.3 Participación obtenida de las solicitudes de información enviadas a los entes públicos	38
6.2 MÓDULO II. Datos obtenidos en el rubro de promoción.....	39

6.2.1 Programas públicos realizados para la promoción de la salud mental	39
6.2.2 Mecanismos, Direcciones o Coordinación de servicios de promoción a la salud mental.....	48
6.2.3 Población beneficiada con servicios de promoción a la salud mental	52
6.2.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la promoción de la salud mental.....	56
6.3 MÓDULO III. Datos obtenidos en el rubro de protección.....	67
6.3.1 Programas públicos de protección	67
6.3.2 Mecanismos, Direcciones o Centros de implementación de servicios de protección a la salud mental.....	75
6.3.3 Población beneficiada con servicios de protección a la salud mental	84
6.3.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la protección de la salud mental	91
7. Retos y experiencias en la recopilación de la información	98
8. Conclusiones	99
8.1 PROMOCIÓN.....	99
8.1.1 Programas públicos realizados para la promoción de la salud mental.....	99
8.1.2 Mecanismos, direcciones o coordinación de servicios de promoción a la salud mental.....	99
8.1.3 Población beneficiada con servicios de promoción a la salud mental.....	100
8.1.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la promoción de la salud mental.....	100
8.2 PROTECCIÓN.....	101
8.2.1 Programas públicos realizados para la protección de la salud mental.....	101
8.2.2 Mecanismos, direcciones o centros de implementación de servicios de protección a la salud mental.....	101
8.2.3 Población beneficiada con servicios de protección a la salud mental.....	102
8.2.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la protección de la salud mental.....	102
9. Recomendaciones	104
9.1 Recomendaciones generales con base en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en términos de la Ley General de Salud, del artículo 3 y 23 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como de la Ley Estatal de Salud.....	104
9.1.1 En cuanto a los programas públicos.....	104
9.1.2 En cuanto a los Mecanismos, Direcciones y Coordinaciones encargados de la difusión, protección y promoción a la salud mental.	104

9.1.3 En cuanto a la población objetivo.....	105
9.1.4 En cuanto a los recursos destinados.	105
9.2 Recomendaciones generales en términos de la Resolución A/HRC/36/L.25 emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.....	106
10. Notas finales	107





1. PRESENTACIÓN

A fin de contribuir en la observancia de mejores condiciones para el respeto al derecho humano al acceso a la salud, este Organismo Público Autónomo presenta por segundo año consecutivo, un Diagnóstico Estatal que busca visibilizar la recopilación de información de diversos entes públicos en Nuevo León, que permita conocer la implementación de las políticas emprendidas durante los años 2021 y 2022, tendientes a garantizar el acceso a la salud mental de la población.

Para la elaboración de este documento, se parte de la premisa de que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, el cual se debe considerar no solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades, sino como un derecho humano que su disfrute del grado máximo debe ser promovido por los Estados sin distinción alguna. Así, en estos términos, fueron establecidos los principios de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud¹, misma que nuestro país forma parte.

De manera específica, la salud mental² se define como el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognitivos, afectivos - conductuales y en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

1 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York y firmada el 22 de julio de 1946. Fuente de consulta: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

2 Artículo 72, Capítulo VII “Salud Mental” de la Ley General de la Salud.

Al respecto, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas³, a través de la resolución A/HR-C/36/L.25, ha instado a los Estados sobre su deber de asegurarse de que las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales tengan un acceso adecuado de servicios de apoyo para vivir de forma independiente, de ser incluidas en la comunidad, de ejercer su autonomía y capacidad de actuación, así como de participar significativamente en los asuntos que las afecten y tomar decisiones al respecto.

El referido Consejo, ha advertido su preocupación generalizada por la posible disparidad de las políticas públicas y los presupuestos destinados por los países para los rubros de la salud, educación, investigación y prácticas médicas, en contraste con las destinadas a la promoción y protección de la salud mental.

Por su parte, el Estado Mexicano reconoce tanto a nivel constitucional como a través de una Ley General⁴ que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivo alguno. Además, prevé como obligación que sus servicios de atención deberán de brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

3 Consejo de Derechos Humanos, 36° período de sesiones. Resolución A/HRC/36/L.25 (punto 36) de la Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo.

4 Artículos 72, 72 Bis, 72 Ter y 73 de la Ley General de la Salud.

De manera vinculada, Nuevo León ha constituido un andamiaje normativo mediante el cual, por un lado, reconoce al acceso a la salud mental como un derecho humano de sus gobernados, y por el otro, prevé atribuciones y deberes a entes públicos para llevar a cabo acciones que hagan efectivo su disfrute.

En razón de lo anterior, la CEDHNL en cumplimiento de los objetivos constitucionales de proteger, observar, promover, estudiar y divulgar los derechos humanos, consideró la pertinencia de continuar un segundo ejercicio del Diagnóstico de promoción y protección al derecho humano de acceso a la salud mental en Nuevo León, emitido en el año 2023⁵.

A través de esta segunda edición se recopila información de los distintos entes públicos municipales y estatales en Nuevo León que, a través de las mismas líneas base, se obtuvo datos cuantitativos que permiten su análisis respecto a la promoción y protección del referido derecho humano desde cuatro rubros generales: (I) Políticas públicas, (II) Mecanismos, Direcciones o Centros, (III) Población beneficiada, y (IV) Estructura organizacional y recursos destinados.

Para su diseño, elaboración y seguimiento, el proyecto fue encomendado al Comité de Psicología de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León como el órgano colegiado interno con el que cuenta este organismo público autónomo, para el desahogo de temas relacionados con el derecho humano del acceso a la salud mental.

5 Primer Diagnóstico de Promoción y Protección al Derecho Humano de Acceso a la Salud Mental en Nuevo León. Fuente electrónica <https://www.cedhnl.org.mx/bs/secciones/publicaciones/publicaciones-especiales/Diagnostico-Salud-Mental-2022-CEDHNL.pdf>





2. MARCO NORMATIVO

2.1 Normativa internacional

2.1.1 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Artículo 12, establece que los Estados parte reconocen la obligación al acceso a la salud como: "Derecho al más alto nivel posible de salud. Asimismo, prevé la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad y la mortalidad infantil; asegurar el sano desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales, así como asegurar la asistencia médica a todos".

2.1.2 Resolución A/HRC/36/L.25 emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

[Se transcribe textualmente extracto de la Resolución]

1. Toma nota con aprecio del informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre salud mental y derechos humanos;

2. Toma nota con aprecio también del informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental relativo al derecho de toda persona a la salud mental;

3. Toma nota con aprecio además del informe de la Relatora Especial sobre los

derechos de las personas con discapacidad relativo a la prestación de distintas formas de apoyo basado en los derechos a las personas con discapacidad, incluido el acceso a un apoyo suficiente para la adopción de decisiones a la hora de hacer elecciones informadas en relación con la salud;

4. Reafirma la obligación de los Estados de proteger, promover y respetar todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y de velar por que las políticas y los servicios relacionados con la salud mental se ajusten a las normas internacionales de derechos humanos;

5. Insta a los Estados a que adopten, de manera activa, medidas para incorporar plenamente una perspectiva de derechos humanos en los servicios de salud mental y sociales, y adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen, según proceda, todas las leyes, políticas y prácticas existentes, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación en ese contexto, a que promuevan el derecho de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales a la plena inclusión y participación efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás;

6. Insta también a los Estados a que se ocupen de los factores determinantes

subyacentes sociales, económicos y ambientales de la salud y a que aborden de manera holística una serie de obstáculos resultantes de la desigualdad y la discriminación que impiden el pleno disfrute de los derechos humanos en el contexto de la salud mental;

7. Alienta a los Estados a que adopten medidas concretas con miras a reconocer la importancia de ocuparse de la salud mental mediante, entre otras cosas, el fomento de la participación de todos los interesados en la formulación de políticas públicas al respecto, la promoción de programas de prevención y capacitación para profesionales del ámbito social, sanitario y de otras esferas pertinentes, la integración de los servicios de salud mental en la atención primaria y la atención general de la salud, y la prestación de servicios efectivos de salud mental y otros servicios comunitarios que protejan, promuevan y respeten el disfrute del derecho a la libertad y a la seguridad personal y a vivir de forma independiente y ser incluidos en la comunidad en igualdad de condiciones con las demás personas;

8. Exhorta a los Estados a que abandonen todas las prácticas que no respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de todas las personas en condiciones de igualdad, y que den lugar a desequilibrios de poder, al estigma y a la discriminación en entornos de salud mental;

9. Insta a los Estados a que creen servicios y apoyos comunitarios, centrados en las personas, que no propicien una medicalización excesiva o tratamientos inadecuados en ámbitos como la práctica clínica, las políticas, la investigación,

la formación médica y la inversión, y que respeten la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas;

10. Exhorta a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para que los profesionales sanitarios proporcionen a las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales, en particular las que utilizan los servicios de salud mental, la misma calidad asistencial que a las demás, también sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de esas personas a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;

11. Alienta encarecidamente a los Estados a que apoyen el empoderamiento de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales para que conozcan y exijan sus derechos, entre otras cosas mediante la alfabetización sanitaria y en materia de derechos humanos, a que proporcionen educación y formación en materia de derechos humanos para los trabajadores sanitarios, la policía, los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, el personal de prisiones y otros profesionales pertinentes, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado y el respeto de la voluntad y las preferencias de todos, la confidencialidad y la intimidad, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

12. Alienta a los Estados a que promuevan la participación efectiva, plena y sig-

nificativa de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales y de sus organizaciones en la elaboración, la aplicación y la supervisión de leyes, políticas y programas pertinentes para hacer efectivo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

13. Reconoce la necesidad de promover la incorporación de una perspectiva de derechos humanos respecto de la salud mental en todas las políticas públicas pertinentes;

14. Alienta a los Estados a que proporcionen apoyo técnico y fomento de la capacidad, mediante la cooperación internacional, a los países que elaboren y apliquen políticas, planes, leyes y servicios que promuevan y protejan los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales, de conformidad con la presente resolución, en consulta con los países en cuestión y con el consentimiento de estos;

2.2 Normativa nacional

2.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4, párrafo cuarto, reconoce 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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención

integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”.

Asimismo, en el párrafo noveno establece “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, en el artículo 16, párrafo segundo prevé “toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley, la cual establecerá los supuestos de excepción a los principios que rijan el tratamiento de datos, por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceros”.

2.2.2 Ley General de Salud

Artículo 1.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 1o. Bis. - Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
- VIII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- IX. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la

cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad de una sustancia, actividad o relación.

Artículo 72 Bis. - El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

Artículo 73.- Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.

La Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental y a la prevención de adicciones, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;
- III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas y de adicciones;
- IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de la población, sobre salud mental y adicciones, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;
- V. La implementación estratégica de servicios de atención de salud mental y adicciones en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención;
- VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;
- VII. La participación de observadores externos en derechos humanos y la implementación de un mecanismo de supervisión y el desarrollo de programas que promuevan, protejan y garanticen los derechos humanos en cualquier establecimiento de salud;
- VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias

psicoactivas, y de adicciones, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;

IX. El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis;

X. La capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud;

XI. El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, y

XII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, recuperación y fomento de la salud mental de la población.

2.3 Normativa estatal

2.3.1 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a una alimentación sana y suficiente que propicie un desarrollo físico e intelectual. La Ley establecerá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y garantizará el acceso a la sana alimentación a través de políticas públicas, así mismo determinará la participación del Estado y Municipios en la materia. [...]

Artículo 23. - [...]

El Estado y los Municipios en concordancia con el párrafo anterior, tendrán como prioridad el desarrollo de herramientas tecnológicas relacionadas con la seguridad, desarrollo urbano, movilidad, vías públicas, energías renovables, medio ambiente, salud, educación y cultura.

2.3.2 Ley Estatal de Salud

Artículo 1. - La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud contenido en el artículo tercero de la Constitución Política del Estado, establece las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud, y las bases para la participación del Estado y sus Municipios en materia de salubridad general y regula la salubridad local, sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 1 bis. - Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 2. - La protección a la salud, es el derecho que tienen todos los habitantes del Estado de Nuevo León a la procuración de condiciones de salubridad e higiene que les permitan el desarrollo integral de sus capacidades físicas y mentales.

Artículo 3. - El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico, mental y social de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. 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;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. 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.

Artículo 4. - En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado:

- I. [...]
- IV. La Salud Mental
- V. [...]

Artículo 6. - Son auxiliares de las autoridades sanitarias en el estado en materia de salubridad general y local, las dependencias y los servidores públicos adscritos a los poderes del estado y a los municipios.

Los municipios del Estado de Nuevo León, podrán emitir o agregar en sus reglamentos, acciones que, sin invadir las facultades del estado, puedan coadyuvar a prevenir lo relativo a la salubridad local.

2.3.3 Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León.

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general para los sectores público, social y privado que planifiquen, administren, coordinen, faciliten, proporcionen, otorguen u ofrezcan cualquier tipo de servicios de salud mental en el Estado.

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud mental de todas las personas que tengan su residencia permanente o se encuentren en territorio de Nuevo León en situación transitoria, independientemente de su raza, origen, estado civil, edad, género, condición social, religión, identidad étnica, política u orientación sexual o cualquier otra índole, a través de:

- I. La implementación del Sistema Estatal de Salud Mental a través de un Órgano Colegiado de instituciones públicas y privadas y en cuya misión, objetivo, rectoría o responsabilidad, se contemplen acciones directas o indirectas, en el contexto de la salud mental;
- II. El diseño e implementación de las bases y modali-

dades, que permitan garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud mental en el Estado, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

III. La regulación de los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental en instituciones de salud en el Estado, así como para personas físicas o morales de los sectores social y privado, que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley;

IV. El establecimiento de esquemas de participación y coordinación entre la Federación, el Estado y sus Municipios en materia de salud mental, así como con los sectores público, privado y social;

V. La definición de mecanismos y lineamientos para promover la participación de la población en el desarrollo de los programas de salud mental del Estado;

VI. Respetar, proteger, promover y garantizar los derechos humanos de las personas con trastornos mentales; y

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a la salud integral, tanto física como mental y se sustenta en:

I. Lo establecido por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 3 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, los artículos 1º bis, 2º, 3º, 63, 65 y el Capítulo VII del Título Tercero, denominado "Salud Mental" de la Ley General de Salud y los artículos 3º, 28, 29 y 44 de la Ley Estatal de Salud, que establecen las facultades concurrentes entre la federación y las entidades federativas en materia de salud mental;

II. La articulación operativa con las instituciones, las organizaciones no gubernamentales, la familia y otros recursos existentes en la comunidad, a fin de multiplicar las acciones de salud y facilitar la resolución de los

problemas en el ámbito comunitario;

III. El reconocimiento de la salud mental como elemento fundamental de la salud integral en el funcionamiento biológico, psicológico, social y cultural de la persona y que le permite alcanzar las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, conductual, cognoscitivo y afectivo;

IV. La salud mental como resultante de la concreción de los derechos a la salud, a la educación, a la seguridad social, a la cultura y a un medio ambiente saludable;

V. La salud mental consecuente del desarrollo de los modelos de atención, de prevención, de asistencia, de rehabilitación, de reinserción social y comunitaria y de la articulación efectiva de los recursos de los tres niveles de gobierno;

VI. La intersectorialidad y el abordaje interdisciplinario en el desarrollo del Sistema Estatal de Salud;

VII. La internación como una modalidad de atención aplicable cuando no sean posibles los abordajes ambulatorios; y

VIII. La función del Estado como garante y responsable del derecho a la salud mental individual, la salud mental familiar, la salud mental grupal y la salud mental comunitaria.

Artículo 5.- Son derechos fundamentales de todas las personas usuarias de los servicios de salud mental, los establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y los ordenamientos que de ella deriven; así como los establecidos en los instrumentos y tratados internacionales de los que México sea parte.

Además, las personas usuarias de los servicios de salud mental, tendrán derecho a:

- I. Recibir atención sanitaria y social integral y humanizada de calidad y continua, a partir del acceso igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud;
- II. Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia;
- III. No ser discriminado en razón de su origen étnico o nacionalidad, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, identidad u orientación sexual, el estado civil o cualquier otra;
- IV. Ser tratado con respeto a su dignidad, singularidad, cultura, valores, autonomía y consideración de los vínculos familiares y sociales de las personas en proceso de atención sin discriminación alguna;
- V. No ser identificado ni discriminado por padecer o haber padecido un trastorno de salud mental;
- VI. Recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso;
- VII. Tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento siempre que cuente con la capacidad para ello y no afecte derechos de terceros;
- VIII. Tomar decisiones relacionadas con su atención y tratamiento, a través de quien ejerza la patria potestad o tutela en caso de incapaces;
- IX. Contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses;
- X. La accesibilidad de familiares u otros, en el acompañamiento de los niños, niñas y adolescentes internados, salvo que mediare contraindicación documentada por parte de los profesionales de la salud mental de los sectores público y/o privado, o por ordenamiento judicial;
- XI. Los niños, niñas y adolescentes sujetos a atención mental, tienen derecho a continuar su educación;
- XII. La confidencialidad de la información y expediente psiquiátrico, psicológico, familiar, social y clínico sobre su persona. Sólo con autorización escrita de la persona usuaria, de sus padres en caso de ser menor de edad, de su tutor o representante legal en caso de ser incapaz o por orden judicial, se podrá conceder dicha información a terceros;
- XIII. Ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser comprendidas por el paciente se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales;
- XIV. Al consentimiento previo libre e informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. En el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de caso urgente o se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;
- XV. Recibir una atención y tratamiento basados en fundamentos científicos actuales ajustados a principios éticos;
- XVI. Que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico y revisado periódicamente;
- XVII. Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación;
- XVIII. Al débito conyugal dentro de un ambiente apropiado;

XIX. Ser tratado con dignidad y respeto durante la revisión personal y de sus pertenencias;

XX. Recibir o negarse a recibir el tratamiento, exceptuando los casos de urgencias;

XXI. Ser tratado con la alternativa terapéutica más adecuada a sus necesidades, que menos restrinja o limite sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria;

XXII. A solicitar la revisión clínica de su caso o a recibir una segunda opinión médica;

XXIII. Ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;

XXIV. No ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de su persona;

XXV. No ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento fehaciente por escrito, considerando la legislación aplicable. Tratándose de menores de edad, dicho consentimiento será otorgado por sus representantes legales;

XXVI. La rehabilitación y la reinserción familiar, laboral y comunitaria;

XXVII. Que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable;

XXVIII. No ser sometido a trabajos forzados;

XXIX. Recibir remuneración producto de su participación en actividades ocupacionales o trabajo comunitario, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que pudieran ser comercializados;

XXX. Que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de

terceros. En todo momento, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y que el tratamiento a recibir sea lo menos invasivo posible, procurando el uso racional de la fuerza, debiendo contar con el consentimiento previo libre e informado u orden judicial, cuando se requiera;

XXXI. Que en el caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por las autoridades competentes;

XXXII. Que en el seno familiar, en las unidades de atención médica y en los establecimientos en donde se le otorgue asistencia social, le sea asignado alojamiento en áreas específicamente destinadas a tal fin, con adecuada iluminación artificial y natural, con clima artificial donde así lo requiera para lograr la temperatura ideal, bien ventiladas, en condiciones higiénicas y con el espacio necesario para evitar el hacinamiento;

XXXIII. Que en el seno familiar, en las unidades de atención médica y en los establecimientos en donde se le otorgue asistencia social, a recibir alimentación balanceada, en buen estado y preparada en condiciones higiénicas, en cantidad y calidad suficiente garantizando una adecuada nutrición, así como servida en utensilios limpios, completos y decorosos;

XXXIV. Que en el seno familiar, en las unidades de atención médica y en los establecimientos en donde se le otorgue asistencia social, a recibir la medicación prescrita por especialistas, lo cual debe constar en el expediente clínico firmado por el médico tratante;

XXXV. Que en las unidades de atención médica se tenga acceso a los recursos clínicos, de laboratorio y de gabinete para obtener un diagnóstico certero y oportuno;

XXXVI. A solicitar por sí mismo o a través de su representante legal o familiares, a reunirse con el equipo de profesionales de las unidades de atención médi-

ca o con los responsables de los establecimientos de asistencia social que lo estén tratando o atendiendo respectivamente;

XXXVII. A recibir atención médica oportuna en caso de sufrir una enfermedad no psiquiátrica y, de así requerirlo, tratamiento adecuado en una institución que cuente con los recursos técnicos para su atención;

XXXVIII. Cuando sea posible, sobre todo en los casos de urgencia psiquiátrica, conforme a las disposiciones aplicables, la familia podrá solicitar el apoyo de transporte del usuario a alguna autoridad o institución pública, privada o de asistencia social que cuente con los medios para tal fin y que tenga conocimiento del estado de urgencia y de los riesgos que ello implica para la integridad y vida de las personas;

XXXIX. Comunicarse libremente con otras personas que estén dentro y fuera del seno familiar, de las unidades de atención médica o de los establecimientos en donde se le otorgue asistencia social; enviar y recibir correspondencia privada sin que sea censurada y, tener acceso a los medios de comunicación y otras publicaciones;

XL. En las unidades de atención médica y en los establecimientos en donde se le otorgue asistencia social, a gozar de permisos terapéuticos para visitar a sus familias o amistades positivas; y

XLI. Ejercer todos sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales consagrados en las leyes locales y federales, así como en los tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano.





3. METODOLOGÍA

3.1 Objetivo principal.

Conocer las políticas públicas respecto al cuidado de la salud mental y sus impactos en la población del Estado de Nuevo León.

3.2 Objetivos específicos.

Analizar las acciones del sector público para la promoción y protección para la garantía del derecho humano al acceso a la salud mental.

3.3 Participantes.

- Las 51 administraciones municipales del Estado de Nuevo León.
- Los 12⁶ entes públicos estatales siguientes:

- Las secretarías del gobierno del Estado de Nuevo León:

- Secretaría de Salud
- Secretaría de Igualdad e Inclusión
- Secretaría de Educación
- Secretaría de Seguridad
- Secretaria de las Mujeres

- Organismos Públicos Descentralizados

- Instituto de Defensoría Pública
- Instituto Estatal de la Juventud
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)
- Instituto Estatal de las Mujeres

- Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores
- Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León (DIF)

- Organismo Público Autónomo

- Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León

3.4 Planeación del cuestionario.

Para la realización del Segundo Diagnóstico de Promoción y Protección al Derecho Humano de Acceso a la Salud Mental en Nuevo León, el Comité de Psicología de este organismo autónomo, tomando en cuenta el cuestionario del diagnóstico 2020, elaboró uno al cual se le agregaron nuevas preguntas, con el propósito de recabar mayor información, dividiéndolo en cuatro módulos, el primero en relación con el alcance de la intervención de las administraciones públicas en la producción de la información requerida, el segundo, respecto a la promoción de la salud mental, el tercero, a la protección de la salud mental, y el cuarto, sobre la información obtenida por parte de la encuesta pública.

En el módulo de participación, se presentan los resultados de los cuestionarios enviados, los cuales conforman la base del análisis objetivo de este documento.

En cuanto al módulo de promoción se refiere a la prevención para el cuidado de la salud mental, haciendo énfasis en que entre mayor sea la difusión, se obtendrían mejores condiciones y medidas para evitar vulnerarla.

⁶ En el año 2021 se consideraron 11 entes públicos estatales, mientras que en el año 2022 fueron 12 una vez constituida la Secretaria de las Mujeres.

Respecto a la protección, consta en los programas o mecanismos mediante los cuales, se brindan atenciones o remedian las afectaciones causadas a la salud mental de la población.

Así mismo, se solicitó información que esclareciera la existencia de programas públicos, mecanismos u órganos mediante los cuales la población beneficiada pudo acceder, así como también, su estructura organizacional interna correspondiente y los presupuestos destinados a estas mismas.

Para dicho fin, el Comité tomó en cuenta como prioridad los dos factores siguientes: 1) La fecha en la cual se iniciaron las solicitudes a la información y 2) Las renovaciones de las administraciones públicas, tanto a nivel municipal y estatal; sumado a esto, se estableció que el alcance del proyecto se limitaría a las acciones realizadas en los años 2021 y 2022.

3.5 Estructura del cuestionario.

Cada uno de los apartados de los cuestionarios se enfoca en las secciones siguientes:



Dichos rubros, se distribuyen en dos secciones:

- Información reportada por las administraciones municipales; e
- Información reportada por los entes públicos del Estado.

Refiriéndose a "Entes Públicos" al conjunto de entidades que conforman la administración pública estatal, incluyendo secretarías del gobierno del Estado, organismos públicos descentralizados y un organismo público autónomo.

La encuesta no solo recopiló datos generales de los participantes, sino que también aportó información valiosa sobre los servicios de promoción y prevención, incluyendo la difusión de información, así como también en cuanto al acceso a servicios de atención brindados.

3.6 Encuesta ciudadana.

Con el fin de conocer la perspectiva de la comunidad sobre los programas de salud mental, se diseñó un cuestionario con 16 preguntas con la intención de conocer su experiencia, las cuales consisten en las siguientes:

1. Municipio de residencia
2. Género
3. ¿Qué edad tienes?
4. Durante el último mes, ¿Has escuchado o visto información sobre la importancia del cuidado de la salud mental, o bien, sobre algún centro de salud en dónde pudieras recibir alguna atención a tu salud mental?
5. ¿Has tenido algún(os) de los siguientes síntomas?
 - Disminución del interés por actividades que antes disfrutabas.
 - Cansancio físico y mental.
 - Irritabilidad.
 - Problemas de sueño.

- Dificultad para concentrarse.
- Todas las anteriores.
- Ninguna de las anteriores.

6. ¿En los últimos dos años, has tenido acceso a información sobre cómo cuidar o prevenir afectaciones a tu salud mental?

7. ¿Por cuál medio has visto información sobre salud mental en el último mes?

8. En caso de mencionar "otros" en la pregunta anterior, especifique el medio.

9. En general, ¿consideras que la información sobre salud mental ha ido en aumento, en disminución o ni en un aumento ni disminución?

10. ¿La información sobre salud mental a la que has tenido acceso, consideras que ha sido muy útil, medianamente útil o no ha sido suficiente para responder sus dudas?

11. ¿Conoces a alguien cercano a tu familia o círculo social que requiera atención a su salud mental?

12. ¿Consideras requerir o haber necesitado algún servicio de atención a tu Salud Mental?

13. ¿Has acudido algún centro de atención público que te haya brindado algún servicio de apoyo a tu Salud Mental?

14. En caso afirmativo, favor de señalar cuál.

15. ¿Cómo consideras que fue su atención?

16. ¿Tienes algún comentario, propuesta o sugerencia?

Esta misma, fue diseñada para interactuar de forma clara y concisa, mediante preguntas con opciones de respuesta, para de esta manera motivar a que se respondieran todas y cada una de estas, a la mayor brevedad posible.

A partir del día 27 de septiembre al 13 de octubre del 2023, se realizó una campaña de difusión a tra-

vés de distintas redes sociales de la CEDHNL, en la cual se realizó la difusión de la encuesta, de la cual se obtuvieron 936 respuestas, para posteriormente, ser administrada, organizada y analizada en conjunto a la información brindada por los municipios y los entes públicos estatales, por parte del Comité de Psicología, para de esta manera obtener los datos objetivo, utilizando gráficas y tabulados como apoyo visual.

Para finalizar, se agregan tres apartados los cuales se refieren a los "Retos y experiencias en la recopilación de la información", "Conclusiones" y "Recomendaciones", como consecuencia del proceso de investigación, así como también del resultado del análisis de la información recabada.







4. GLOSARIO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

CEDHNL	Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León.
Cuestionario	El documento diseñado y enviado a las autoridades que por sus atribuciones legales realizan de forma sustantiva o adjetiva acciones del servicio público enfocadas o relacionadas a la promoción o atención a la salud mental.
Encuesta pública	Es el conjunto de preguntas difundidas a través de los distintos canales de comunicación social de la CEDHNL invitando a la población en general para que opine respecto a los servicios de salud mental que ha conocido, o bien, a los que ha recurrido.
Entes públicos estatales	<p>Constituyen las secretarías gubernamentales, los organismos públicos descentralizados y un organismo público autónomo de competencia estatal consultados que, en virtud de su función pública, pudieran tener actividades directas o indirectas relacionadas con servicios de salud mental.</p> <p>Con base a lo anterior, se delimitó a los siguientes entes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Las secretarías del gobierno del Estado de Nuevo León, siguientes:<ol style="list-style-type: none">1. Secretaría de Salud.2. Secretaría de Igualdad e Inclusión.3. Secretaría de Educación.4. Secretaría de Seguridad.5. Secretaría de las Mujeres.• Organismos Públicos Descentralizados<ol style="list-style-type: none">6. Instituto de Defensoría Pública.7. Instituto Estatal de la Juventud.8. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON).9. Instituto Estatal de las Mujeres.10. Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores.11. Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León (DIF).• Organismo Público Autónomo<ol style="list-style-type: none">12. Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León.

Programas públicos	Son el conjunto interrelacionado de actividades y procesos que realiza una dependencia o entidad, que, bajo una teoría causal, tiene como objetivo modificar alguna circunstancia que se considera como un problema público. Se caracterizan por ejercer recursos estatales y federales, entregar apoyos y servicio en especie o monetarios, tienen o son susceptibles de tener reglas de operación y padrón de beneficiarios, entre otros. Se asume que su finalidad primordial es promover la transformación social.
Programas	Es el conjunto de actividades específicas derivadas de alguna política pública que realiza algún ente público con el propósito de atender alguna circunstancia en particular que se encuentra dentro de su esfera competencial destinando recursos públicos para llevar a cabo dicha encomienda.
Promoción	A la estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, principalmente las autoridades sanitarias, sociales y de prestación de servicios de salud; el objetivo principal es el de sensibilizar a la población en general, sobre la importancia de la salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento, su tratamiento y las instituciones que ofrecen estos servicios.
Protección	Son el conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el psicoterapeuta con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida.
Salud Mental	La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

5. CRONOGRAMA DE OFICIOS ENVIADOS Y RESPUESTAS RECIBIDAS

Cronograma															
Etapa	May 2023	Jun 2023	Jul 2023	Ago 2023	Sep 2023	Oct 2023	Nov 2023	Dic 2023	Ene 2024	Feb 2024	Mar 2024	Abr 2024	May 2024	Jun 2024	Jul 2024
Envío a Municipios	Del 31 de mayo al 30 de junio 2023														
Seguimientos y recordatorios		Del 5 de junio al 15 de julio 2023													
Cierre de Información Municipal					Del 15 de septiembre al 15 de octubre 2023										
Envío a entes estatales	Del 31 de mayo al 5 de junio 2023														
Seguimientos y recordatorios		Junio 2023													
Cierre de Información Estatal			Del 1 de julio al 30 de agosto 2023												
Encuesta población					Del 27 de septiembre al 13 de octubre 2023										
Vaciado y proceso de la información					Del 16 de octubre 2023 al 30 de abril 2024										
Proyecto final													Del 1 de mayo al 12 de julio 2024		

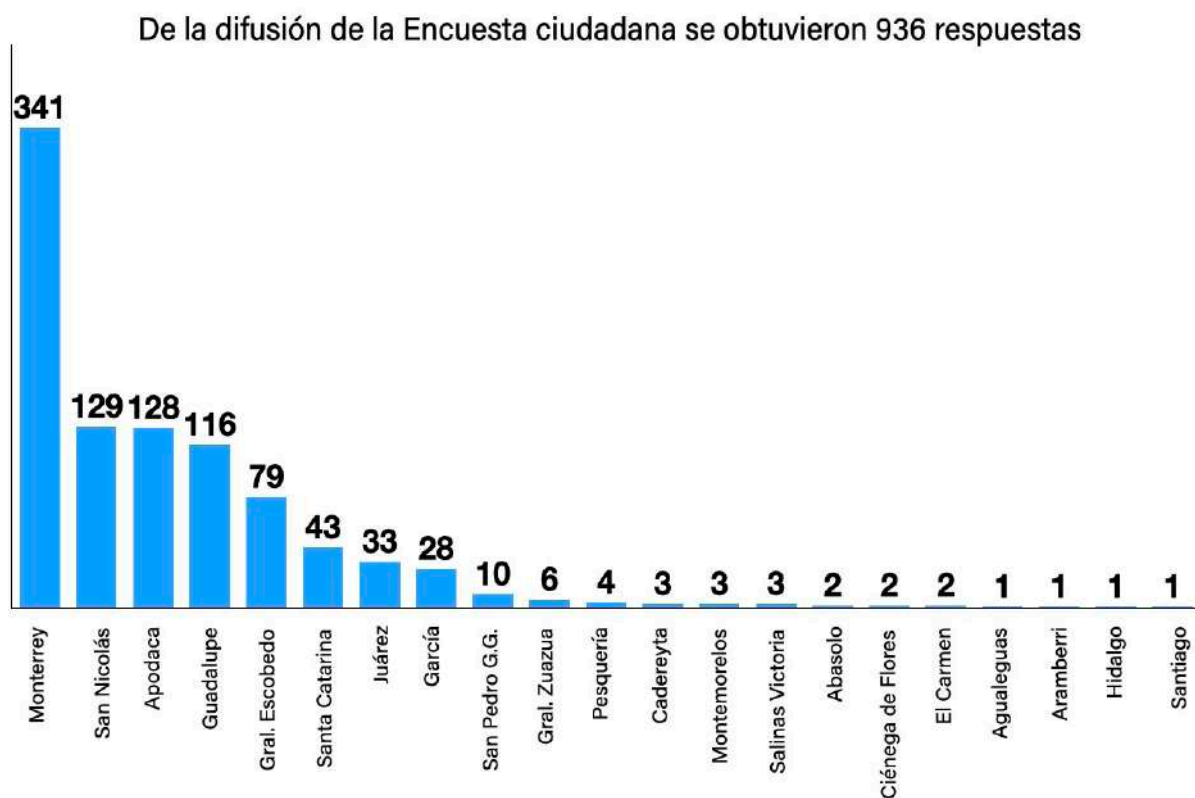


6. DIAGNÓSTICO

6.1 MÓDULO I. Participación obtenida respecto a las fuentes consultadas.

6.1.1 Resultados obtenidos de la encuesta ciudadana.

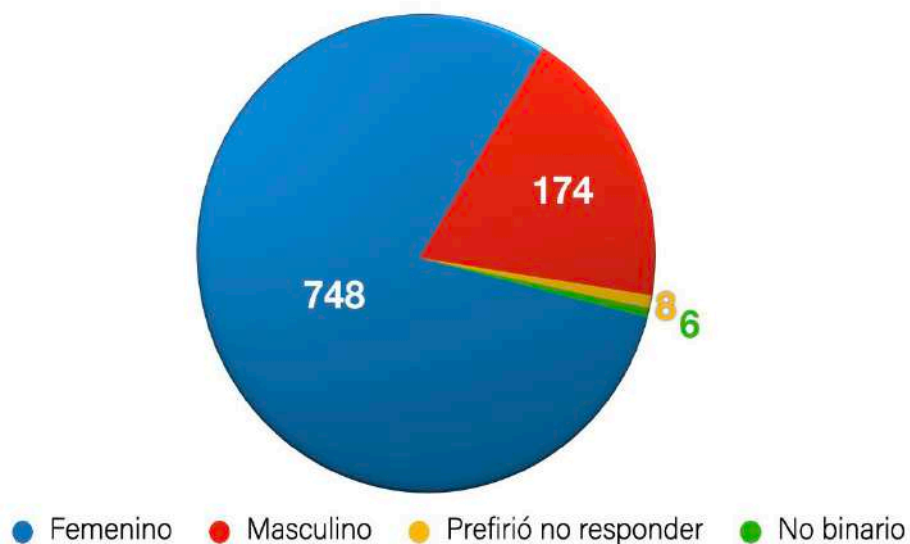
Como resultado de la convocatoria a participar en la encuesta ciudadana difundida por la CEDHNL a través de sus distintas redes sociales⁷, se obtuvieron 936 respuestas; de las cuales, se desprendió que los municipios de Monterrey, San Nicolás de los Garza, Apodaca, Guadalupe y General Escobedo fueron los municipios en donde más participación se registró, concentrando el 85% (793) del total de las respuestas.



De las respuestas recibidas, un 80% (748) de las personas se identificaron con el género femenino y el rango de edad que más participó fue el de 30 a 34 años, representando un 15% de la cantidad de personas encuestadas, continuando con el grupo de 45 a 49 años, el cual representó un 14% del total.

⁷ La Encuesta ciudadana fue difundida del 27 de septiembre al 13 de octubre del 2023 a través de las cuentas oficiales de la CEDHNL en las redes sociales “Facebook”, “X”, “Instagram” y “TikTok”, alcanzando obtener 936 encuestas respondidas.

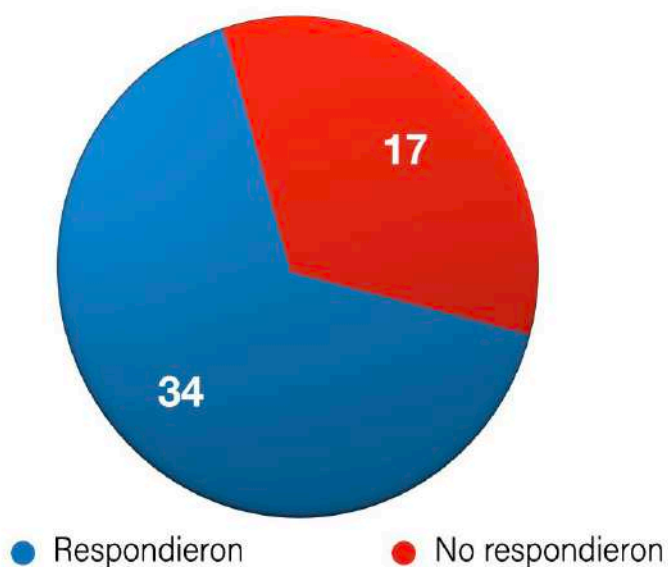
Género de las personas participantes de la Encuesta ciudadana



6.1.2 Participación obtenida de las solicitudes de información enviadas a los municipios.

De las solicitudes de información enviadas a los 51 municipios del Estado de Nuevo León, se obtuvo una participación de 34 municipios que respondieron los cuestionarios.

Participación de las administraciones municipales del estado de Nuevo León



Municipios que participaron enviando su información:⁸

1. Apodaca	13. Hidalgo	25. Monterrey
2. Aramberri	14. Higuera	26. Parás
3. Bustamante	15. Hualahuises	27. Pesquería
4. Cadereyta Jiménez	16. Lampazos de Naranjo	28. Rayones
5. Cerralvo	17. Linares	29. Sabinas Hidalgo
6. El Carmen	18. Los Aldamas	30. San Nicolás de los Garza
7. García	19. Los Herreras	31. San Pedro Garza García
8. General Escobedo	20. Marín	32. Santa Catarina
9. General Treviño	21. Melchor Ocampo	33. Santiago
10. General Zaragoza	22. Mier y Noriega	34. Villaldama
11. General Zuazua	23. Mina	
12. Guadalupe	24. Montemorelos	

Municipios que no participaron enviando su información:

1. Abasolo	7. Doctor Arroyo	13. Iturbide
2. Agualeguas	8. Doctor Coss	14. Juárez
3. Allende	9. Doctor González	15. Los Ramones
4. Anáhuac	10. Galeana	16. Salinas Victoria
5. China	11. General Bravo	17. Vallecillo
6. Ciénega de Flores	12. General Terán	

6.1.3 Participación obtenida de las solicitudes de información enviadas a los entes públicos.

De las solicitudes de información enviadas a los 12 entes públicos de competencia estatal, se obtuvo una participación del 100% por parte de las autoridades que respondieron los cuestionarios.

⁸ Se destaca que a los entes públicos estatales que participaron respondiendo los cuestionarios, en algunos rubros puede encontrarse la leyenda “sin información”.

Secretarías del gobierno del Estado de Nuevo León	Organismos Públicos Descentralizados	Organismo Público Autónomo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaría de Salud. ▪ Secretaría de Igualdad e Inclusión. ▪ Secretaría de Educación. ▪ Secretaría de Seguridad. ▪ Secretaria de las Mujeres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instituto de Defensoría Pública. ▪ Instituto Estatal de la Juventud. ▪ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON). ▪ Instituto Estatal de las Mujeres. ▪ Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores. ▪ Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León (DIF). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León.

6.2 MÓDULO II. Datos obtenidos en el rubro de promoción.

6.2.1 Programas públicos realizados para la promoción de la salud mental.

Preguntas.

- ¿Se contaron con programas públicos tendientes a promocionar la salud mental?
- En caso de haber contestado afirmativamente la pregunta anterior, ¿qué cantidad de programas públicos fueron diseñados e implementados?
- Señale la denominación de cada uno de los programas públicos mediante los cuales se ejercieron las acciones de promoción a la salud mental.
- Informe la temporalidad con la que se ejerció cada uno de los programas.

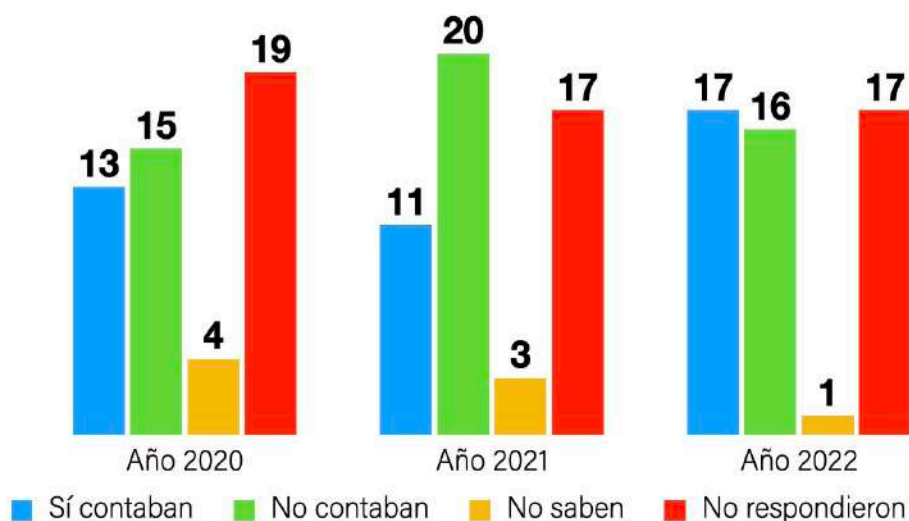
6.2.1.1 Información remitida por los municipios.

De los municipios cuestionados respecto a si durante los años 2021 y 2022 contaron con programas públicos tendientes a la promoción del cuidado a la salud mental; se registró lo siguiente:

Respecto al año 2021, 20 (39%) manifestaron que no, 11 (22%) contestaron que sí, 3 (6%) expusieron no saber y 17 (33%) no participaron con su respuesta.

En cuanto al año 2022, 16 (32%) manifestaron que no, 17 (33%) contestaron que sí, 1 (2%) expuso no saber y 17 (33%) no participaron con su respuesta.

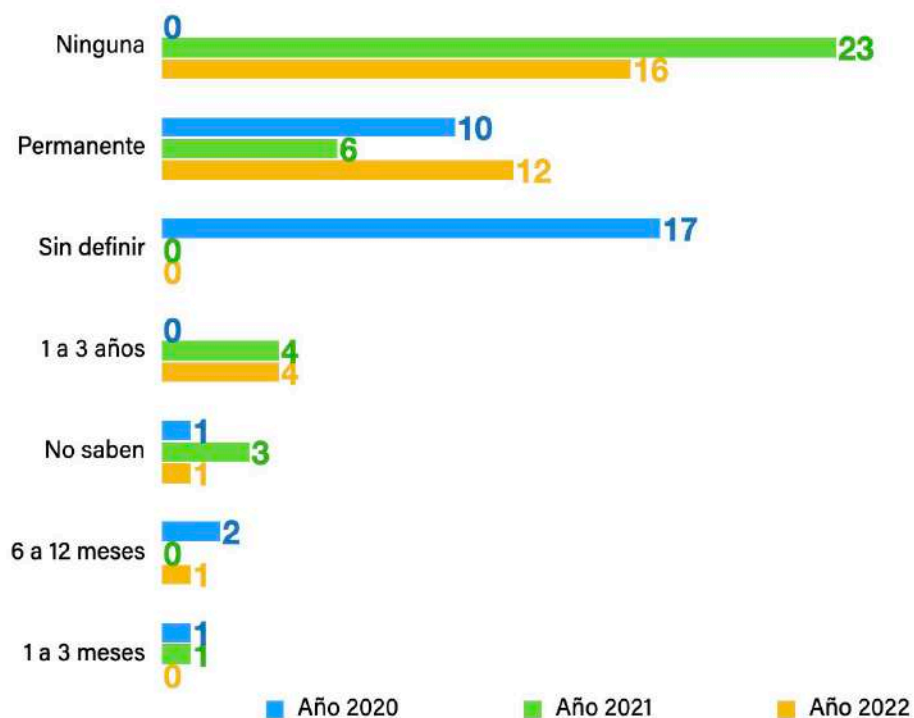
Municipios que contaban con programas de promoción del cuidado a la salud mental



De los 11 programas implementados por las autoridades municipales en el año 2021, 6 (55%) fueron permanentes, 4 (36%) con temporalidad de 1 a 3 años y 1 (9%) de 1 a 3 meses.

Por otro lado, de los 17 programas realizados durante el año 2022, 12 (71%) externaron que tenían la calidad de permanentes, 4 (23%) con temporalidad de 1 a 3 años y 1 (6%) de 6 a 12 meses. En apoyo visual a lo anterior, se expone lo siguiente:

Temporalidad de los programas municipales de promoción del cuidado a la salud mental.



Los municipios que informaron tener programas enfocados a la promoción de la salud mental, proporcionaron la denominación de estos o las acciones emprendidas de la siguiente manera:

Municipio	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Apodaca	Rescate de adicciones. Prevención escolar. CAIPA (Centro de Atención Integral para Adolescentes). Haciendo esquina. Psiquiatra (adscrito a la coordinación administrativa).	Taller de habilidades parentales (grupo de reflexión parental).
Aramberri	Conferencia: Violencia de género. Conferencia: Acoso. Conferencia: Violencia. Taller: Bullying. Taller: Cutting. Taller: Sexting. Taller: Educación emocional. Taller: Manejo del estrés.	Conferencia: Violencia de género. Conferencia: Acoso. Conferencia: Violencia. Taller: Bullying. Taller: Cutting. Taller: Sexting. Taller: Educación emocional. Taller: Manejo del estrés. Conferencia: Paternidad positiva. Conferencia: Las nuevas masculinidades.
Bustamante	Sin información.	Sin información.
Cadereyta Jiménez	Cápsulas informativas en línea. Detección temprana del TEA. Conferencias vía zoom. Marchas exploratorias. Visitas domiciliarias. Pláticas y talleres en el departamento. Guardian Bee.	Va por ti, por un Cadereyta libre de violencia (Eventos culturales, cívicos y/o deportivos). Va por ti, va por mí (Rescate de espacios). Va por ti: La prevención somos todos (Talleres y conferencias en instituciones educativas). Campamentos de verano de la Secretaría de Seguridad Pública y Vialidad Municipal. Taller socioemocional a adolescentes en situación de riesgo. Psicología de las adicciones. Visita domiciliarias. Cohesión policial. Caminata del día internacional de discapacidad. Detección temprana del TEA. Torneo; Nuevo León por la prevención.

Cerralvo	Tamizajes. Talleres preventivos. Publicaciones redes sociales.	Actividad de prevención para el consumo. Promoción de la salud mental. Orientación a concurrentes. Sesión informativa y sensibilización. Taller de desarrollo. Publicaciones en redes sociales.
El Carmen	Sin información.	Sin información.
García	Atención integral para adolescentes. Atención a víctimas. Campaña para la sensibilización en perspectiva de género, igualdad y derechos de las mujeres.	Atención integral para adolescentes. Atención a víctimas. Campaña para la sensibilización en perspectiva de género, igualdad y derechos de las mujeres. Campaña de prevención, concientización y difusión con el objetivo de prevenir y eliminar la violencia en contra de las mujeres.
General Escobedo	Sin información.	Las acciones se ejercieron mediante grupos de reflexión parental, grupo de reeducación masculina, taller fortaleciendo familias niños, taller fortaleciendo familias.
General Treviño	Sin información.	Sin información.
General Zaragoza	Sin información.	Sin información.
General Zuazua	Sin información.	Brigadas de Salud. Terapia ocupacional para adulto mayor. Terapias clínicas psicológicas en DIF. Talleres y conferencias prenatales y en espacio libre de violencia. Programa de prevención y atención a las adicciones. Programa de acompañamiento a las víctimas de violencia de género y familiar.
Guadalupe	CAIPA (Centro de Atención Integral Para Adolescentes).	CAIPA (Centro de Atención Integral Para Adolescentes). Conferencias de salud mental y adicciones, prevención del suicidio. Platicas a familiares de víctimas de desaparición, bullying. Ferias de salud sin adicciones. Conferencias de habilidades emocionales.

Hidalgo	Sin información.	Sin información.
Higueras	Sin información.	Sin información.
Hualahuises	Sin información.	Sin información.
Lampazos de Naranjo	Sin información.	Sin información.
Linares	Sin información.	Sin información.
Los Aldamas	Sin información.	Sin información.
Los Herreras	Sin información.	Sin información.
Marín	Sin información.	Sin información.
Melchor Ocampo	Sin información.	Sin información.
Mier y Noriega	Sin información.	Sin información.
Mina	Apoyo psicológico a través de la defensoría de niñas, niños y adolescentes. Canalización interinstitucional a centros de salud mental.	Apoyo psicológico a través de la defensoría de niñas, niños y adolescentes. Canalización interinstitucional a centros de salud mental.
Montemorelos	Dirección de Salud Pública Municipal. DIF Municipal. Instituto Municipal de la Juventud (IMJUVE).	Dirección de Salud Pública Municipal. DIF Municipal. Instituto Municipal de la Juventud (IMJUVE).
Monterrey	Sin información.	A través de la Dirección de Salud se crea la Coordinación de Salud Mental y Adicciones que se desprende del programa Comunidades Saludables. Juventudes Sanas: Conferencias y Talleres sobre Salud Mental.
Parás	Sin información.	Temas impartidos acerca de drogadicción, bullying, riesgos en las redes sociales y paternidad responsable.
Pesquería	Departamento DIF Municipal Pesquería. Departamento de Psicología de SIPINNA. Departamento de Psicología del Instituto de la Mujer. Departamento de Psicología CAIPA. Miércoles Ciudadano.	Departamento DIF Municipal Pesquería. Departamento de Psicología de SIPINNA. Departamento de Psicología del Instituto de la Mujer. Departamento de Psicología CAIPA. Miércoles Ciudadano.
Rayones	Sin información.	Sin información.

Sabinas Hidalgo	Sin información.	DIF: Programa PAIMEF atención a mujeres y familia con equipo interdisciplinario: abogado, trabajo social y psicología. PROGRAMA SIPINNA: Atención a menores de 15 años en riesgo equipo interdisciplinario / personas de la tercera edad coordinación con procuraduría adulto mayor equipo interdisciplinario. SEP: La intervención se hace con equipos interdisciplinarios que canalizan y atienden casos detectados en las aulas. CAPA: Módulo de atención de casos de adicciones equipo interdisciplinarios. CAMPUS SABINAS UANL: Promoción y canalización de casos. HOSPITAL GENERAL: Atención de casos en departamento de Psicología e intervención de Psiquiatría a través de la modalidad de telemedicina. CLINICA DE ATENCIÓN A ADICCIONES Y SALUD MENTAL: Recién inaugurada modalidad de intervención / Consulta externa e internamiento de casos de adicciones y su problemática de salud mental.
San Nicolás de los Garza	Atención psicológica. Pláticas preventivas.	Atención psicológica. Pláticas preventivas. Pláticas sobre la prevención al abuso sexual infantil.
San Pedro Garza García	Promoción de la salud mental.	Programa familias en red. Promoción de la salud mental. Programa libremente.
Santa Catarina	Sin información.	UNEME-CAPA de la CONADIC. Ejercita tu mente. Orientación en centros comunitarios. Atención psicológica en escuelas. Plática en planteles educativos.
Santiago Villaldama	Sin información.	Sin información.
Santiago Villaldama	Sin información.	Sin información.

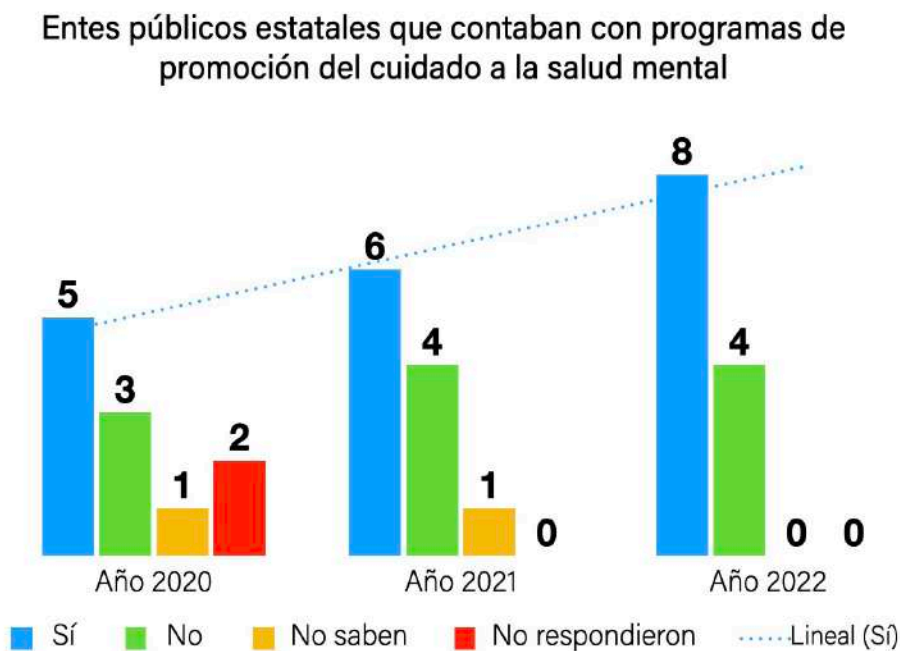
Nota aclaratoria: Algunas de las denominaciones de los programas expuestos, no encuadran en los términos previstos en las indicaciones del cuestionario enviado, no obstante, se incluyen por haber sido la respuesta remitida por la autoridad y/o ente público estatal.

6.2.1.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

De los entes públicos estatales cuestionados respecto a si durante los años 2021 y 2022 contaron con programas tendientes a la promoción del cuidado a la salud mental; se registró lo siguiente:

Respecto al año 2021, 4 (36%) manifestaron que no, 6 (55%) contestaron que sí, 1 (9%) expuso no saber.

En cuanto al año 2022, 4 (33%) manifestaron que no y 8 (67%) contestaron que sí.



De los 6 programas implementados por los entes públicos estatales durante el año 2021, 3 (50%) fueron permanentes, 2 (33%) con temporalidad de 6 a 12 meses y 1 (17%) de 1 a 3 meses.

Por otro lado, de los 8 programas realizados durante el año 2022, 5 (62%) externaron que tenían la calidad de permanentes y 3 (38%) con temporalidad de 6 a 12 meses. En apoyo visual a lo anterior, se expone lo siguiente:

Temporalidad de los programas estatales de promoción del cuidado a la salud mental



Los entes públicos estatales que informaron tener programas enfocados a la promoción de la salud mental, proporcionaron la denominación de estos o las acciones emprendidas de la siguiente manera:

Ente Público Estatal	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Secretaría de Salud	Programa de acción específico para la prevención y atención integral de la salud mental y adicciones 2020 - 2024.	Programa de acción específico para la prevención y atención integral de la salud mental y adicciones 2020 - 2024.
Secretaría de Igualdad e Inclusión	Consultas y talleres de psicología en los centros comunitarios de desarrollo social. Encuesta de factores de riesgo psicosociales para los colaboradores.	Jóvenes por un nuevo Nuevo León. Centros de desarrollo social comunitario.
Secretaría de Educación	Sin información.	Programa: Psicólogo en tu escuela. Programa de atención psicológica a estudiantes. Programa de atención emocional a maestros.
Secretaría de Seguridad del Estado	Unidad de Rehabilitación Psicosocial.	Programa de cápsulas psicoeducativas. Campaña audiovisual de salud mental (8,9 y 10 de octubre).

Secretaría de las Mujeres	Sin información.	070 con la atención psicológica las 24 horas y los 7 días de la semana. Brigadas en las cuales acudió personal especializado en psicología de la Secretaría. Atención directa otorgada en las oficinas de la Secretaría, que consiste en: Generación de expedientes, Seguimiento de expedientes y Canalización de servicios a terceros. Intervenciones recurrentes, que consisten en visitar los domicilios con mayor cantidad de reportes al 9-1-1, acercando los servicios esenciales con un equipo multidisciplinario, en compañía de la titular de la Secretaría.
Instituto de Defensoría Pública	El derecho a la protección a la salud. Conferencias sobre salud mental.	Sin información.
Instituto Estatal de la Juventud	Sin información.	Ama tu mente, promoción y cuidado a la salud mental.
ISSSTELEON	Pruebas psicométricas para identificar trastornos de la personalidad. Encuesta de factores de riesgo psicosociales para los colaboradores. Programa de salud mental para el club de jubilados.	Pruebas psicométricas para identificar trastornos de la personalidad. Encuesta de factores de riesgo psicosociales para los colaboradores. Programa de salud mental para el club de jubilados.
Instituto Estatal de las Mujeres	Sin información.	Sin información.
Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores	Transmisión de cápsulas informativas en medios de comunicación en temas sobre aspectos cognitivos, conductuales, logoterapia, salud física y mental, trastornos neurocognitivos mayores y de comportamiento.	Transmisión de cápsulas informativas en medios de comunicación en temas sobre aspectos cognitivos, conductuales, logoterapia, salud física y mental, trastornos neurocognitivos mayores y de comportamiento. Promoción de instituciones que brindan servicios de salud mental y adicciones. Evento "encuentro sin límites"
DIF	Sin información.	Sin información.
Fiscalía General de Justicia	Sin información.	Sin información.

Nota aclaratoria: Algunas de las denominaciones de los programas expuestos, no encuadran en los términos previstos en las indicaciones del cuestionario enviado, no obstante, se incluyen por haber sido la respuesta remitida por la autoridad y/o ente público estatal.

6.2.2 Mecanismos, Direcciones o Coordinación de servicios de promoción a la salud mental.

Preguntas.

- ¿Contaron con alguna Secretaría, Dirección y/o Coordinación encargada de capacitar, promover y difundir la cultura del cuidado a la salud mental?
- En caso de haber contestado afirmativamente la pregunta anterior, enumere y señale la denominación de cada una de ellas:
- ¿Realizaron eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental?
- Anote la cantidad de eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.
- Anote el tema de los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, según el nombre, cantidad de sesiones y horas invertidas por sesión.

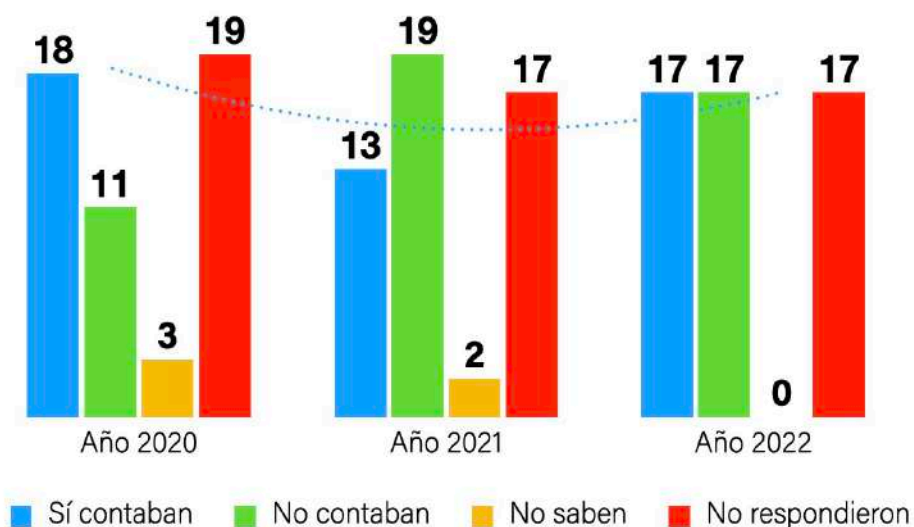
6.2.2.1. Información remitida por los municipios.

De los municipios cuestionados sobre si contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación encargada de capacitar, promover y difundir el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto al año 2021, 19 (38%) manifestaron que no, 13 (25%) contestaron que sí, 2 (4%) expusieron no saber si cuentan o no con alguna y 17 (33%) no respondieron.

En cuanto al año 2022, 17 (33.33%) manifestaron que no, 17 (33.33%) expusieron que sí y 17 (33.33%) no respondieron.

Municipios que manifestaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación para la promoción del cuidado a la salud mental



En cuanto a los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, llevados a cabo por parte de los municipios, se reportó lo siguiente:

De los municipios cuestionados respecto a la cantidad de eventos realizados durante el año 2021, 18 (35%) comentaron no haber hecho ninguno, 13 (26%) sí hicieron, 3 (6%) expusieron no saber y 17 (33%) no respondieron.

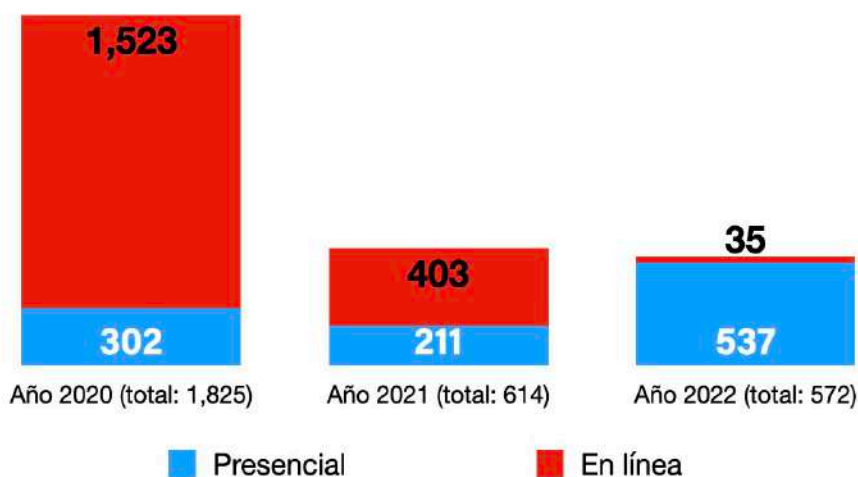
Por otra parte, durante el año 2022, respecto a los eventos efectuados por los municipios se registró que, 16 (32%) respondieron no haber realizado ninguno, 17 (33%) llevaron a cabo eventos, 1 (2%) reporto no saber y 17 (33%) no respondieron.

Como consecuencia de los eventos de capacitación ejecutados en ambos años, se obtuvieron los siguientes datos:

Durante el año 2021, se realizaron 614 eventos, de los cuales, 403 (66%) fueron en línea y 211 (34%) de manera presencial, con un total de 2,318 horas de difusión.

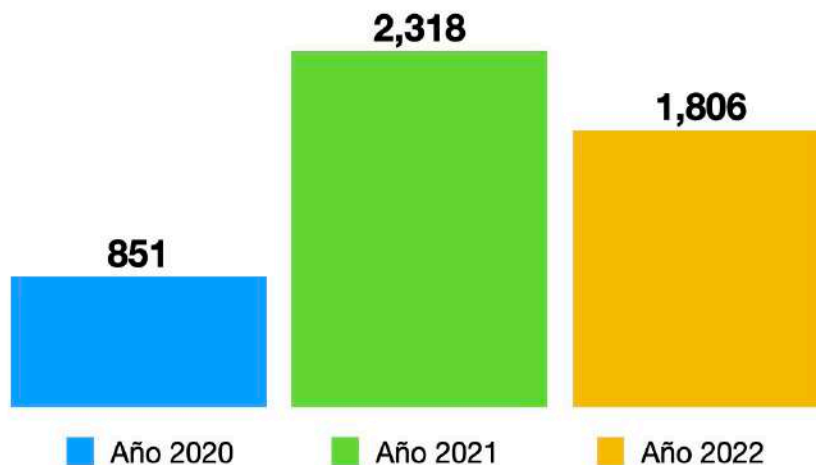
Mientras que, en el año 2022, se ejecutaron 572 eventos, de los cuales 35 (6%) fueron en línea y 537 (94%) de manera presencial, con un total de 1,806 horas de difusión.

Total de eventos de capacitación, promoción y/o difusión de la salud mental



Nota aclaratoria: La disminución de las actividades a través de medios digitales fueron derivadas por las medidas de seguridad previstas a causa de la pandemia por el COVID-19, por lo que, al disminuir las restricciones previstas para preservar la salud pública, se reflejó una disminución considerable en este rubro, aumentando las actividades presenciales.

Total de horas invertidas en los eventos de capacitación, promoción y/o difusión de la salud mental



Nota aclaratoria: En el año 2020, se produjo una diferencia entre el número de eventos de capacitación y el total de las horas invertidas, en virtud de que algunos municipios reportaron contar con actividad en el rubro, sin señalar la totalidad de horas invertidas en cada actividad, por otro lado, algunos municipios realizaron actividades mediante publicaciones en redes sociales (imágenes, infografías o escritos), sin la posibilidad de contabilizar el total de horas invertidas en ello.

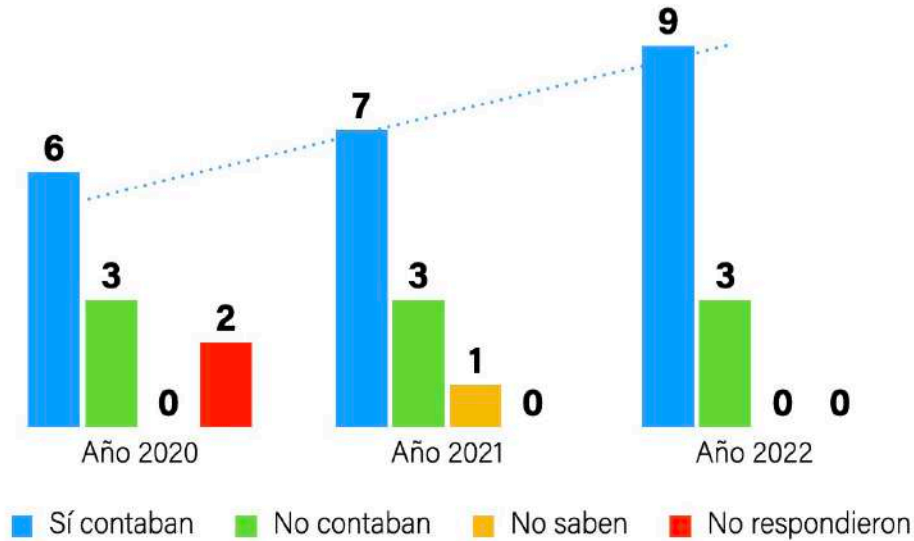
6.2.2.2. Información remitida por los entes públicos estatales.

De los entes públicos estatales cuestionados sobre si contaron con alguna dirección o coordinación encargada de capacitar, promover y difundir el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto al año 2021, 3 (27%) expresaron que no, 7 (64%) manifestaron que sí, y 1 (9%) expuso no saber.

En cuanto al año 2022, 3 (25%) contestaron que no, 9 (75%) expresaron que sí, aumentando el número de direcciones o coordinaciones comparadas al año 2021.

Entes públicos estatales que manifestaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación para la promoción del cuidado a la salud mental



En cuanto a los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental llevados a cabo por parte de los entes públicos estatales, se reportó lo siguiente:

De los entes públicos estatales consultados respecto a los eventos realizados durante el año 2021, 4 (36%) comentaron no haber hecho, 6 (55%) sí hicieron, 1 (9%) reportó no saber.

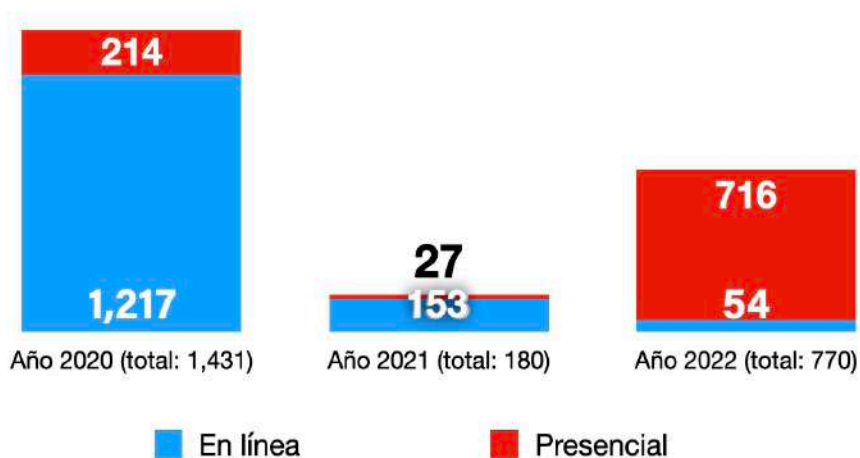
Por otra parte, de los entes públicos consultados respecto a los eventos efectuados durante el año 2022, 3 (25%) respondieron no haber realizado, 9 (75%) sí llevaron a cabo eventos.

Como consecuencia de los eventos de capacitación ejecutados en ambos años, se obtuvieron los datos siguientes:

Durante el año 2021, se realizaron 180 eventos, de los cuales, 153 (85%) fueron en línea y 27 (15%) de manera presencial, con un total de 882 horas de difusión.

Mientras que, en el año 2022, se ejecutaron 770 eventos, de los cuales 54 (7%) fueron en línea y 716 (93%) de manera presencial, con un total de 28,977 horas de difusión.

Eventos de capacitación, promoción y/o difusión de la salud mental



Nota aclaratoria: (1) Existe una diferencia entre la cantidad de eventos de capacitación y las horas de difusión, ya que algunas de las actividades reportadas abarcaban 2 o más horas de capacitación. (2) Se identificó una variación significativa en cuanto a la disminución en la cantidad de eventos por año, sin embargo, dichas cifras fueron las reportadas por parte de los entes públicos estatales sin aportar mayores detalles respecto su decremento.

6.2.3 Población beneficiada con servicios de promoción a la salud mental.

Preguntas.

- Anote la cantidad de personas que participaron en los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, según su tipo y sexo.
- De acuerdo con el total de personas registradas en el rubro anterior que se beneficiaron de los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental organizados por su municipio, anote la cantidad de la misma especificando su sexo y pertenencia a grupos de atención prioritaria.

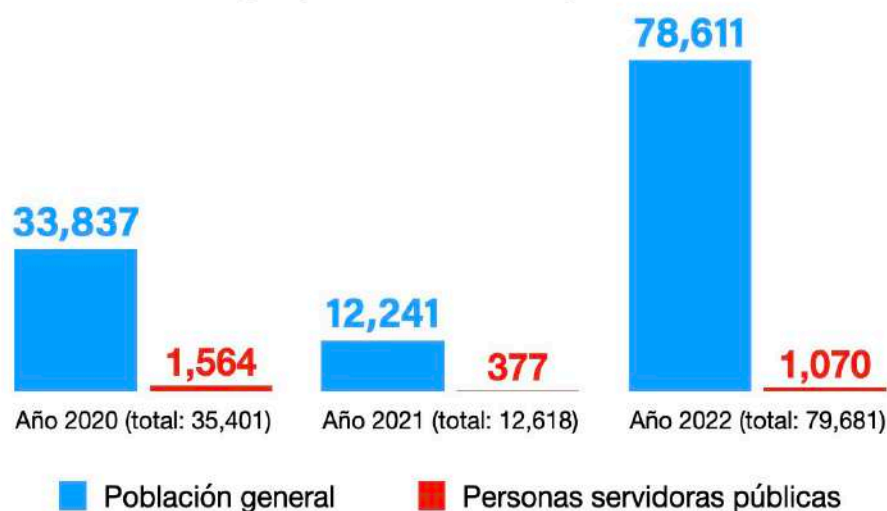
6.2.3.1 Información remitida por los municipios.

De la información proporcionada por los municipios cuestionados, se obtuvo el siguiente registro sobre las personas que recibieron algún servicio para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental:

Con relación al año 2021, un total de 12,618 personas recibieron algún servicio, de las cuales 377 (3%) fueron personas servidoras públicas y 12,241 (97%) fueron recibidos por parte de la población en general.

En cuanto al año 2022, un total de 79,681 personas recibieron algún servicio, de las cuales 1,070 (1%) fueron personas servidoras públicas y 78,611 (99%) fueron recibidos por parte de la población en general, como se muestra en la siguiente gráfica:

Población beneficiada con eventos realizados por parte de los municipios



Nota aclaratoria: Existe una variación significativa en cuanto a la cantidad de personas beneficiadas, sin contar con información por parte de las autoridades municipales consultadas respecto a su explicación.

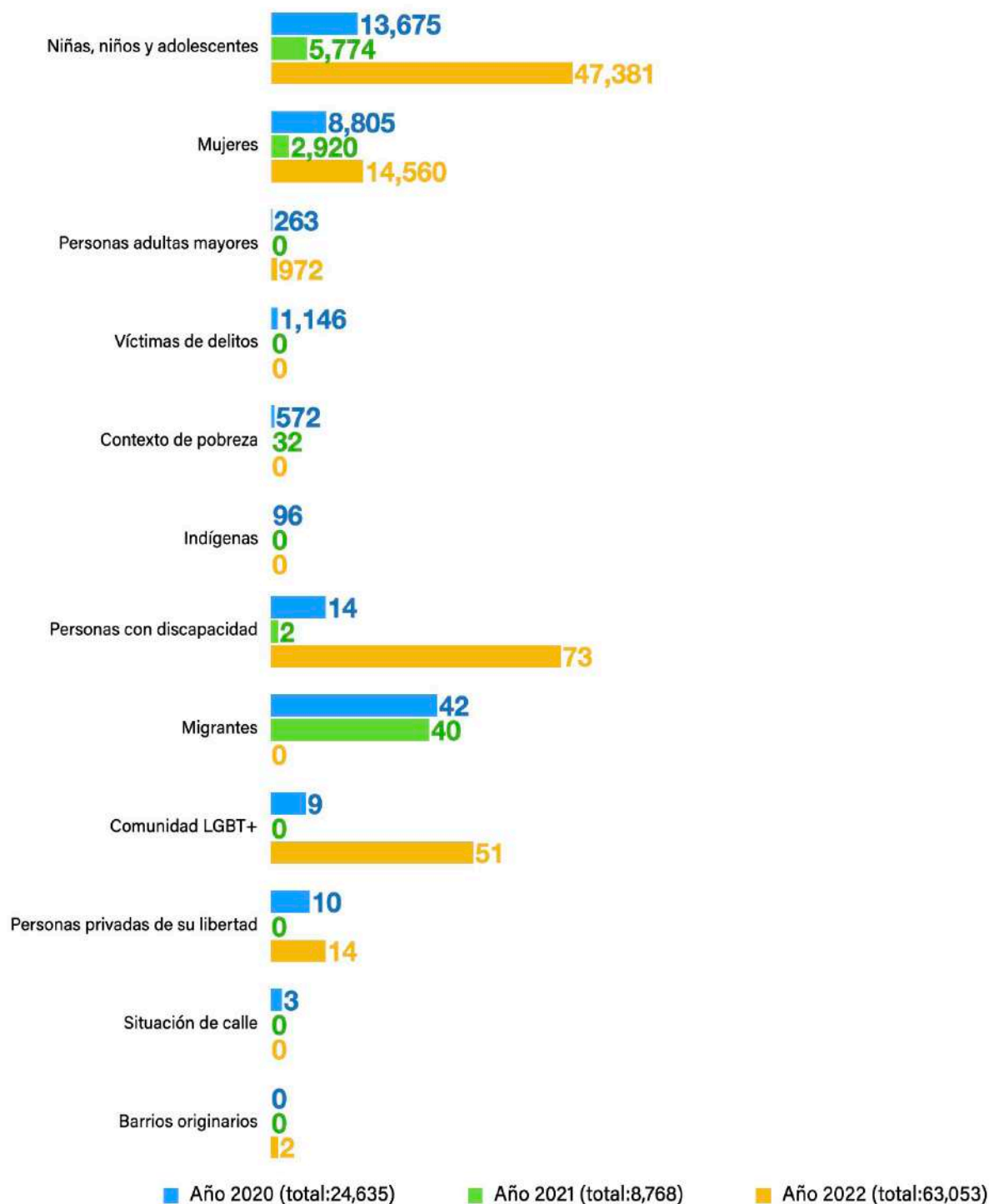
En cuanto a la información proporcionada por los municipios sobre la población que recibió alguna acción de promoción de la salud mental durante los años 2021 y 2022, se obtuvo el siguiente registro:

En el año 2021, un total de 12,618 personas fueron atendidas, de las cuales 2,920 (23%) fueron mujeres, 1,790 (14%) hombres y 7,908 (63%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encuentran los siguientes grupos de atención prioritaria, 2,920 (23%) Mujeres, 5,774 (46%) Niños, Niñas y Adolescentes, 2 (.015%) Personas con Discapacidad, 40 (.31%) Migrantes y 32 (.25%) Personas en Contexto de Pobreza.

En el año 2022, un total de 79,681 personas fueron atendidas, de las cuales 14,560 (18%) fueron mujeres, 6,609 (8%) hombres y 58,512 (74%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encontraron los siguientes grupos de atención prioritaria, 14,560 (18%) Mujeres, 47,381 (59%) Niños, Niñas y Adolescentes, 972 (1%) Personas Adultas Mayores, 73 (0.9%) Personas con Discapacidad, 51 (.06%) Personas LGBT, 14 (.017%) Personas Privadas de su Libertad y 2 (.002%) Personas de Barrios Originarios.

Ambos años distribuyéndose como se expone a continuación:

Población por grupo de atención prioritaria que recibió información respecto al cuidado a la salud mental por parte de los municipios



Nota aclaratoria: Los números que aparecen en la gráfica podrían no coincidir con la cantidad de personas reportadas que pertenecen a grupos de atención prioritaria, toda vez que se considera la transversalidad de algunas de ellas, derivado a que una persona puede pertenecer a uno o más grupos de atención prioritaria.

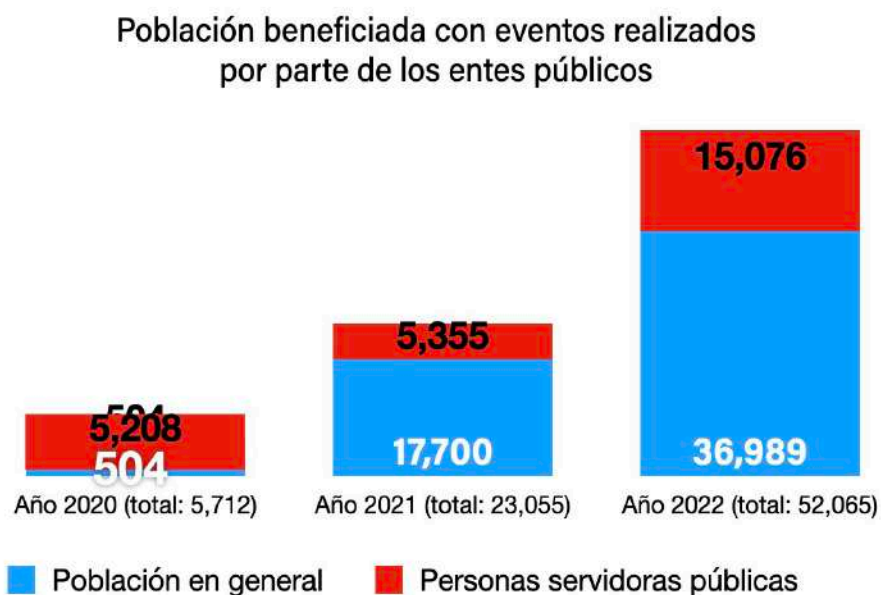
Con lo anterior, se destaca que los programas públicos emprendidos por los municipios participantes con motivo de la promoción de la salud mental fueron enfocados o aprovechados en una mayor medida por los grupos de atención prioritaria relacionados con niñez, adolescencias, mujeres y personas adultas mayores.

6.2.3.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

De la información proporcionada por los entes públicos estatales cuestionados, se obtuvo el registro de las personas que recibieron algún servicio para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental:

Con relación al año 2021, 23,055 personas recibieron algún servicio, de las cuales 5,355 (23%) fueron servidoras públicas y 17,700 (77%) fueron recibidos por parte de la población en general.

En cuanto al año 2022, 52,065 personas recibieron algún servicio, de las cuales 15,076 (29%) fueron servidoras públicas y 36,989 (71%) fueron recibidos por parte de la población en general, como se muestra en la siguiente gráfica:



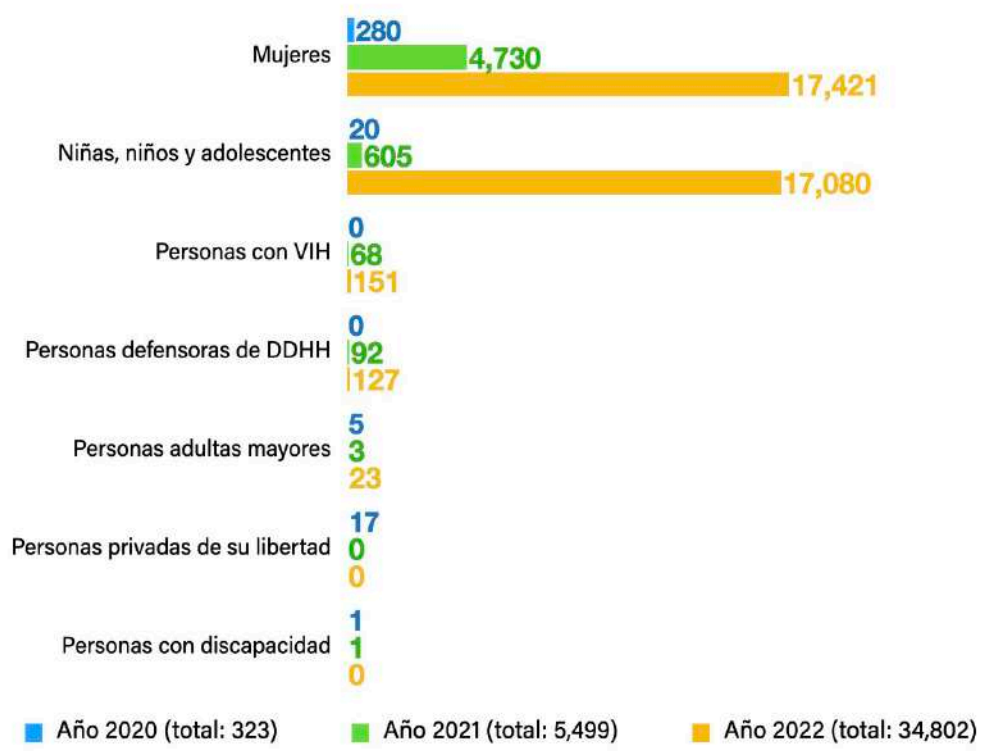
En cuanto a la información proporcionada por los entes públicos estatales sobre la población que recibió alguna acción de promoción de la salud mental durante los años 2021 y 2022, se obtuvo el siguiente registro:

En el año 2021, 23,055 personas fueron atendidas, de las cuales 4,730 (20%) fueron mujeres, 3,905 (17%) hombres y 14,420 (63%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encontraban 5,499 personas que se identificaron en 1 o más de los siguientes grupos de atención prioritaria, 4,730 (20%) Mujeres, 605 (3%) Niños, Niñas y Adolescentes, 3 (.013%) Personas Adultas Mayores, 1 (.004%) Persona con Discapacidad, 68 (.294%) Personas con VIH y 92 (.399%) Personas Defensoras de Derechos Humanos.

En el año 2022, 52,065 personas fueron atendidas, de las cuales 17,421 (33%) fueron mujeres, 18,920 (37%) hombres y 15,724 (30%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encontraban 34,802 personas que se identificaron en 1 o más de los siguientes grupos de atención prioritaria, 17,421 (33%) Mujeres, 17,080 (32%) Niños, Niñas y Adolescentes, 23 (.044%) Personas Adultas Mayores, 151 (.290%) Personas con VIH y 127 (.243%) Personas Defensoras de Derechos Humanos.

Ambos años distribuyéndose como se expone a continuación:

Población por grupo de atención prioritaria que recibió información respecto al cuidado a la salud mental por parte de los entes públicos estatales



Nota aclaratoria: Algunos números que aparecen en la gráfica pueden no coincidir con la cantidad de personas reportadas que pertenecen a grupos de atención prioritaria, toda vez que se considera la transversalidad de algunas de ellas, derivado a que una persona puede pertenecer a 1 o más grupos de atención prioritaria.

Con lo anterior, se destaca que los programas emprendidos por los entes públicos estatales con motivo de la promoción de la salud mental fueron enfocados o aprovechados en una mayor medida por los grupos de atención prioritaria de mujeres, niñez, adolescencias, y personas que viven con VIH.

6.2.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la promoción de la salud mental

Preguntas.

- Anote la cantidad de unidades administrativas con las que cuenta para llevar a cabo los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.

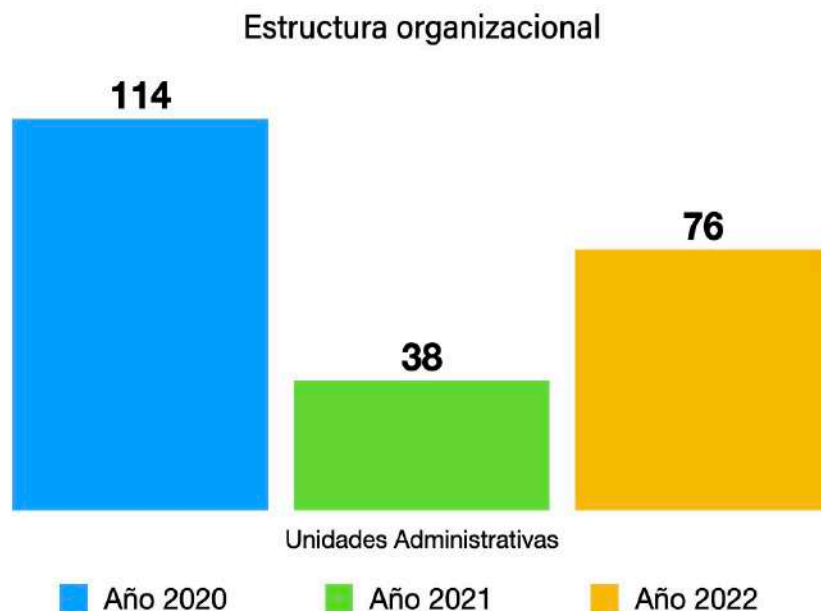
- Anote el nombre de cada una de las unidades administrativas que conforman su estructura orgánica para la realización de eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.
- Anote la cantidad de personal adscrito para llevar a cabo las acciones de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.
- De acuerdo con el total de personal que reportó en el numeral anterior, señale el tipo de profesionalización con el que cuenta el personal para llevar a cabo dichas acciones.
- En su Ente Público, ¿Contaron con presupuesto para la realización de eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental?
- Anote el proyecto de presupuesto, así como el presupuesto aprobado y ejercido por ese Organismo para llevar a cabo las acciones de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.

6.2.4.1. Información remitida por los municipios.

De los 51 municipios cuestionados sobre las unidades administrativas con las que cuentan para realizar actividades de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto al año 2021, contaron con un total de 38 unidades administrativas las cuales llevan a cabo las actividades de capacitación, promoción y difusión.

En cuanto al año 2022, contaron con un total de 76 unidades, por lo que en este año se registró un mayor número de unidades de administración en comparación del año 2021, como se expone a continuación:



Municipio	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Apodaca	Secretaría de Prevención Social Secretaría de Desarrollo Humano e Integración Social. Oficina Ejecutiva del Alcalde. Dirección General de la Juventud. Secretaría General del Sistema DIF. Secretaría de Seguridad Pública. Secretaría de las Mujeres.	Unidad de Servicios Familiares.
Aramberri	Sin información.	Sin información.
Bustamante	Sin información.	Sin información.
Cadereyta Jiménez	DIF Centro. Centro de Rehabilitación Integral Cadereyta. Semana DIF Valle del Roble. Prevención Social y del Delito Centro de Atención Integral para Adolescentes (CAIPA).	Proximidad Social y Vinculación Ciudadana. Prevención Social y del Delito. Centro de Atención Integral Para Adolescentes. DIF.
Cerralvo	Sin información.	Sin información.
El Carmen	Sin información.	Sin información.
García	Dirección de la Mujer. Dirección de Prevención del Delito.	Dirección de la Mujer. Dirección de Prevención del Delito.
General Escobedo	Unidad de Servicios Familiares.	Secretaría de la Mujer. Unidad de Servicios Familiares. Defensoría.
General Treviño	Sin información.	Sin información.
General Zaragoza	Sin información.	Sin información.
General Zuazua	Sin información.	DIF Real de Palmas. DIF Carrizalejo.
Guadalupe	CAIPA (Centro de Atención Integral Para Adolescentes).	Secretaría de Igualdad Sustantiva, Inclusión y Derechos Humanos. CAIPA (Centro de Atención Integral Para Adolescentes). Secretaría de Bienestar. Dirección de Salud. Sistema DIF. Clínica de Prevención de Cáncer en la Mujer. Clínica de Obesidad y Diabetes.

Hidalgo	Sin información.	Sin información.
Higueras	Sin información.	Sin información.
Hualahuises	Sin información.	Sin información.
Lampazos de Naranjo	Sin información.	Sin información.
Linares	Sin información.	Sin información.
Los Aldamas	Sin información.	Sin información.
Los Herreras	Sin información.	Sin información.
Marín	Sin información.	Sin información.
Melchor Ocampo	Sin información.	Sin información.
Mier y Noriega	Sin información.	Sin información.
Mina	DIF Municipal a través de la defensoría NNA. Dirección de Salud. Secretaría de Ayuntamiento.	DIF Municipal a través de la defensoría NNA. Dirección de Salud.
Montemorelos	Dirección de Salud Pública Municipal. DIF Municipal. Instituto Municipal de la Juventud (IMJUVE).	Dirección de Salud Pública Municipal. DIF Municipal. Instituto Municipal de la Juventud (IMJUVE).
Monterrey	Dirección de Salud.	Centro de Salud Municipal Francisco I. Madero. Centro de Salud Municipal Filiberto Sagrero. Centro de Salud Municipal Hogares Ferrocarri- leros. Centro de Salud Municipal Cedeco 8. Centro de Salud Municipal CROC. Centro de Salud Municipal Edad de Oro. Centro de Salud Municipal Tierra y Libertad. Centro de Salud Municipal Fomerrey 124. Centro de Salud Municipal Infonavit Valle Verde. Centro de Salud Municipal Antonio I Villarreal. Centro de Salud Municipal Lucio Blanco. Centro de Salud Municipal Unidad Pedreras. Centro de Salud Municipal Fomerrey 105. Centro de Salud Municipal Valle Verde CAMVIO. Centro de Salud Municipal. Centro de Salud Animal. Instituto de la Juventud Regia: Juventudes Sa- nas.
Parás	Sin información.	Defensoría Municipal de Parás, N.L.

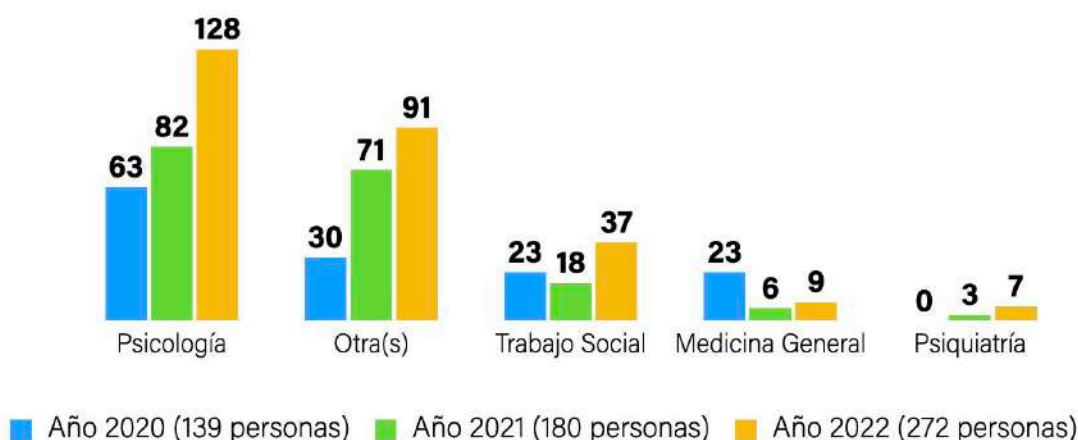
Pesquería	DIF Municipal de Pesquería. SIPINNA. Instituto de la Mujer. CAIPA. R. Ayuntamiento.	DIF Municipal de Pesquería. SIPINNA. Instituto de la Mujer. CAIPA. R. Ayuntamiento.
Rayones	DIF Municipal. Centro de Salud Municipal.	DIF Municipal. Centro de Salud Municipal.
Sabinas Hidalgo	Sin información.	DIF. CAPA, Clínica Adicciones Salud Mental. Hospital General. SEP. Campus Sabinas. ISSSTE. Instituto Municipal de la Mujer. Cruz Roja. Policía y Tránsito.
San Nicolás de los Garza	Centro de Atención Psicológica CEDECO.	Centro de Atención Psicológica CEDECO.
San Pedro Garza García	Coordinación de Talento, Aprendizaje y Desarrollo. Coordinación de Atención Psicológica.	DIF – Centro de Atención Psicológica. Secretaría de Administración – Recursos Humanos, Coordinación de Talento, Aprendizaje y Desarrollo. Instituto Municipal de la Familia. Instituto de la Juventud – Coordinación de Desarrollo Integral.
Santa Catarina	Sin información.	CECOSAMA Santa Catarina. DIF Municipal. Dirección de la Atención a la Mujer. Dirección de Prevención Social (CAIPA). Dirección de Educación (atención nueva en psicología).
Santiago	Secretaría de Desarrollo Social. Dirección de Salud Pública. Dirección de Atención a la Mujer. Prevención del Delito. DIF.	Secretaría de Desarrollo Social. Dirección de Salud Pública. Dirección de Atención a la Mujer. Prevención del Delito. DIF.
Villaldama	Sin información.	Defensoría Municipal de NNA. Coordinación de la Mujer. Unidad de Servicios Familiares.

De la información proporcionada por los municipios, sobre el número total de personas empleadas encargadas de llevar a cabo los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se reflejó lo siguiente:

Con relación al año 2021, se registró un total de 180 personas, de las cuales 126 (70%) son mujeres y 54 (30%) hombres. Contando con 82 (46%) personas con la licenciatura de psicología, 3 (2%) de psiquiatría, 6 (3%) de medicina general, 18 (10%) de trabajo social y 71 (39%) de alguna otra.

En cuanto al año 2022, se registró un total de 272 personas, de las cuales 177 (65%) son mujeres y 95 (35%) hombres. Contando con 128 (47%) personas con la licenciatura de psicología, 7 (2%) de psiquiatría, 9 (3%) de medicina general, 37 (14%) de trabajo social y 91 (34%) de alguna otra.

Personal encargado de llevar a cabo los eventos de capacitación, promoción y difusión por parte de los municipios



En cuanto al presupuesto para la realización de eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental por parte de las administraciones municipales, se obtuvo lo siguiente:

Durante el año 2021, 26 (51%) administraciones respondieron no contar con uno, 4 (8%) sí tuvieron, 4 (8%) respondieron no saber y 17 (33%) no contestaron.

Por otra parte, durante el año 2022, 25 (49%) administraciones respondieron no contar con uno, 5 (10%) sí tuvieron, 4 (8%) respondieron no saber y 17 (33%) no contestaron, como se muestra continuación:

Recursos económicos proyectados, autorizados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental (año 2021)



Nota aclaratoria: Si bien, Apodaca, García, San Pedro Garza García y Guadalupe reportaron sí haber contado con un presupuesto, únicamente 2 de estos reportaron las cifras de presupuesto durante el año 2021.

Recursos económicos proyectados, autorizados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental (año 2022)



De forma global, sumando los presupuestos de los municipios señalados en cada año, se concluye lo siguiente:

Recursos económicos proyectados, aprobados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental



Por lo tanto, el resto de los municipios reportó no saber, o no haber contado con presupuesto para la realización, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.

6.2.4.2. Información remitida por los entes públicos estatales.

De la información proporcionada por los entes públicos estatales cuestionados sobre las unidades administrativas con las que cuentan para realizar actividades de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto al año 2021, contaron con un total de 14 unidades administrativas, las cuales llevan a cabo las actividades de capacitación, promoción y difusión.

En cuanto al año 2022, contaron con un total de 24 unidades, por lo que en este año se registró un mayor número de unidades administrativas, las cuales se exponen en la siguiente tabla:

Ente Público	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Secretaría de Salud	Dirección de Salud Mental y Adicciones.	Dirección de Salud Mental y Adicciones.
Secretaría de Igualdad e Inclusión	Dirección de Centros Comunitarios. Coordinación de Comunicación de Centros Comunitarios. Coordinación Académica de Centros Comunitarios. Jefatura de Psicología de Centros Comunitarios.	Dirección de Prevención Social de la Subsecretaría de Prevención y Seguridad Humana (Jóvenes por un nuevo Nuevo León). Dirección de Centros Comunitarios. Coordinación de Comunicación de Centros Comunitarios. Coordinación Académica de Centros Comunitarios. Jefatura de Psicología.

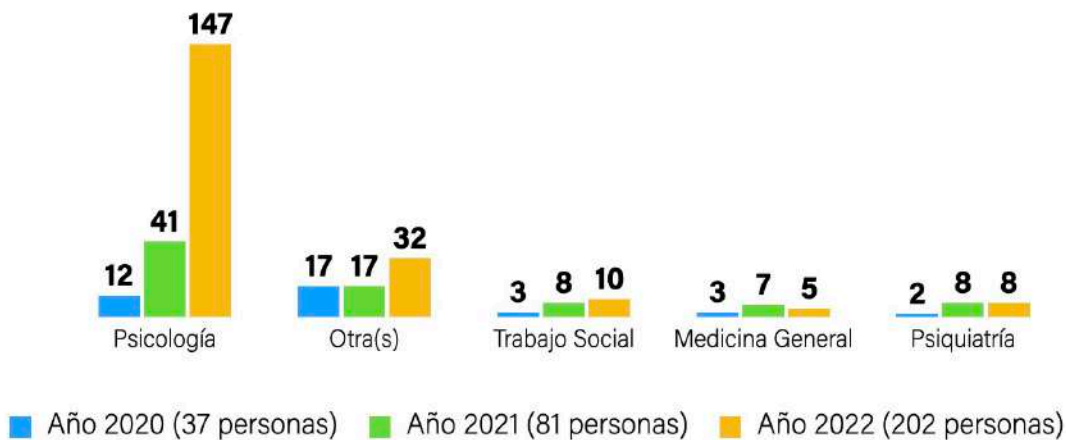
Secretaría de Educación	Sin información.	Secretaría Técnica de la Secretaría de Educación. Subsecretaría de Educación Básica. Dirección de Educación Secundaria.
Secretaría de Seguridad	Sin información.	Coordinación Médica de la AAP. Coordinación de Psicología de la AAP. Dirección de Medicina Preventiva / Departamento de Psicología y Salud Mental.
Secretaría de las Mujeres	Sin información.	Dirección de Servicios Esenciales. Jefatura de Acciones de Protección Primaria. Unidad de Comunicación Social.
Instituto de Defensoría Pública	Centro de Formación Profesional del IDPNL.	Sin información.
Instituto Estatal de la Juventud	Sin información.	Dirección de Bienestar y Calidad de Vida.
ISSSTELEON	Dirección de Servicios Médicos. Coordinación de Comunicación Social. Dirección de Desarrollo Humano.	Dirección de Servicios Médicos. Coordinación de Comunicación Social. Dirección de Desarrollo Humano.
Instituto Estatal de las Mujeres	Sin información.	Sin información.
Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores	Coordinación de Comunicación. Coordinación de Relaciones Estratégicas.	Coordinación de Comunicación. Coordinación de Innovación y Planeación Gerontológica.
DIF	Sin información.	Sin información.
Fiscalía General de Justicia	Secretaría de Comunicación y Vinculación Social. Coordinación de Psicología del Centro de Justicia para las Mujeres, dependiente de la Dirección de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos y Testigos (DOPAVIDET) de la FGJNL. Instituto de Formación Profesional de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León.	Secretaría de Comunicación y Vinculación Social. Coordinación de Psicología del Centro de Justicia para las Mujeres, dependiente de la Dirección de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos y Testigos (DOPAVIDET) de la FGJNL. Instituto de Formación Profesional de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León.

Sobre la información proporcionada por los entes públicos estatales sobre el número total de personas empleadas encargadas de llevar a cabo los eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental, se reflejó lo siguiente:

Con relación al año 2021, se registró un total de 81 personas, de las cuales 58 (72%) son mujeres y 23 (28%) hombres. Contando con 41 (51%) personas con la licenciatura de psicología, 8 (10%) de psiquiatría, 7 (8%) de medicina general, 8 (10%) de trabajo social y 17 (21%) de alguna otra.

En cuanto al año 2022, se registró un total de 202 personas, de las cuales 156 (77%) son mujeres y 46 (23%) hombres, aumentando considerablemente en comparación del año 2021. Contando con 147 (73%) personas con la licenciatura de psicología, 8 (4%) de psiquiatría, 5 (2%) de medicina general, 10 (5%) de trabajo social y 32 (16%) con alguna otra.

Personal encargado de llevar a cabo los eventos de capacitación, promoción y difusión por parte de los entes públicos estatales



En cuanto al presupuesto para la realización de eventos de capacitación, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental por parte de los entes públicos estatales, se obtuvo lo siguiente:

Durante el año 2021, 7 (64%) entes públicos estatales respondieron no contar con uno, 3 (27%) sí tuvieron y 1 (9%) respondió no saber.

Por otra parte, durante el año 2022, 7 (59%) entes respondieron no contar con uno, 4 (33%) sí tuvieron y 1 (8%) respondió no saber, como se muestra continuación:

Recursos económicos proyectados, autorizados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental (año 2021)

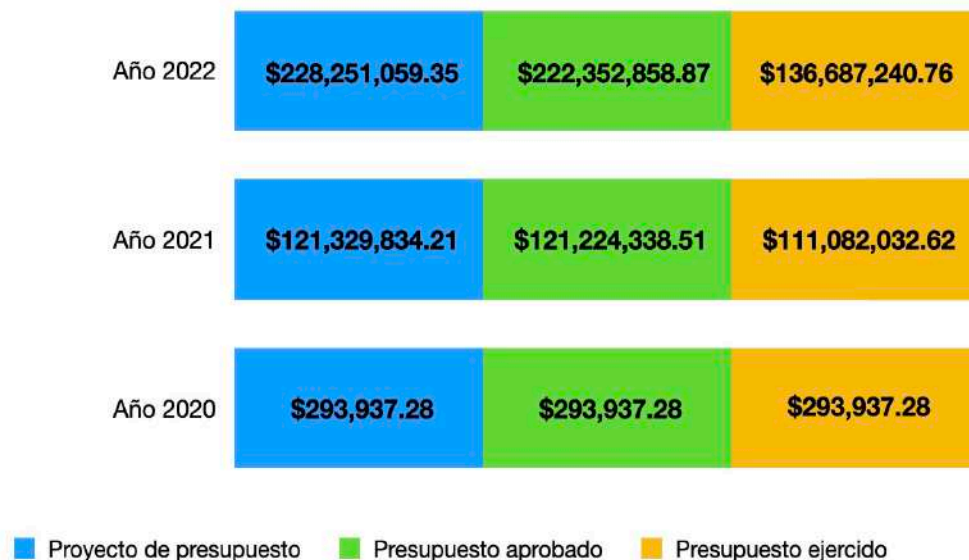


Recursos económicos proyectados, autorizados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental (Año 2022)



De forma global, es decir, si se suman los presupuestos de los entes públicos estatales señalados en cada año, podemos concluir lo siguiente:

Recursos económicos proyectados, aprobados y ejercidos para el rubro de promoción del cuidado a la salud mental



Por lo tanto, el resto de los entes públicos estatales reportó no saber, o no haber contado con presupuesto para la realización, promoción y difusión para el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental.

6.3 MÓDULO III. Datos obtenidos en el rubro de protección.

6.3.1 Programas públicos de protección.

Preguntas.

- ¿Se contaron con programas públicos tendientes a proteger la salud mental?
- En caso de haber contestado afirmativamente la pregunta anterior, ¿qué cantidad de programas públicos fueron diseñados e implementados?
- Señale la denominación de cada uno de los programas públicos mediante los cuales se ejercieron las acciones de protección a la salud mental.
- Informe la temporalidad con la que se ejerció cada uno de los programas.

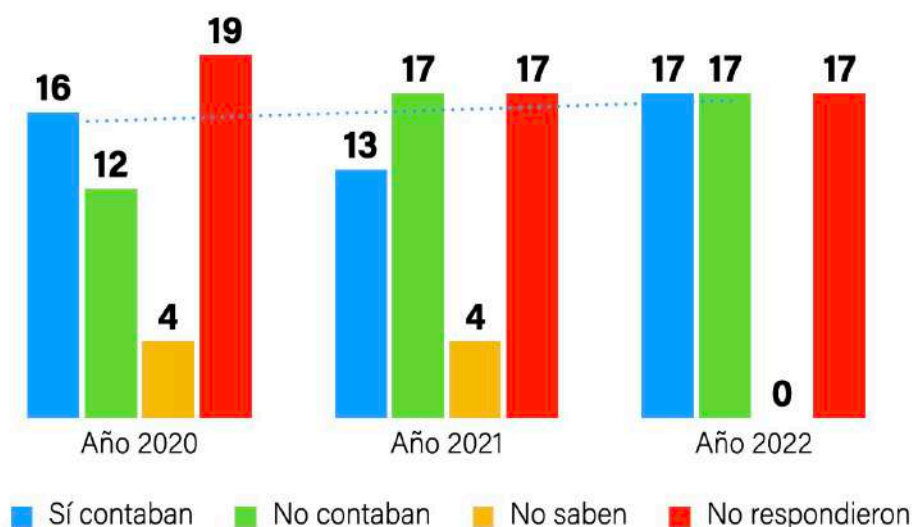
6.3.1.1 Información remitida por los municipios.

De los municipios cuestionados respecto a si durante los años 2021 y 2022 contaron con programas públicos tendientes a la protección de la salud mental; se registró lo siguiente:

Durante el año 2021, 17 (33%) dijeron que no, 13 (26%) manifestaron que sí, 4 (8%) expusieron no saber y 17 (33%) no participaron con su respuesta.

En cuanto al año 2022, 17 (33%) dijeron que no, 17 (33%) manifestaron que sí, y 17 (33%) no participaron con su respuesta.

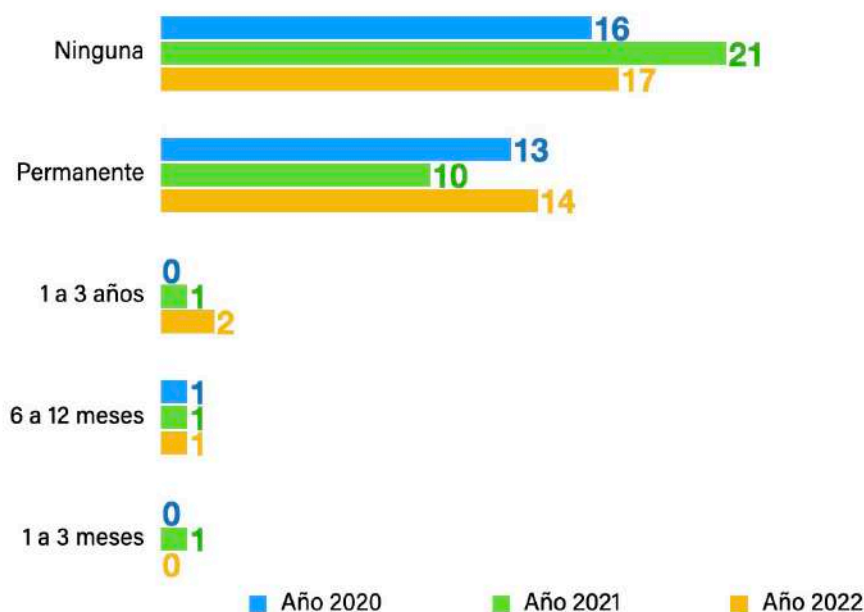
Municipios que contaron con programas de protección a la salud mental



De los programas implementados por las autoridades municipales en el año 2021, 10 (76%) fueron permanentes, 1 (8%) con temporalidad de 1 a 3 años, 1 (8%) de 6 a 12 meses y 1 (8%) de 1 a 3 meses.

Por otro lado, de los programas realizados durante el año 2022, 14 (82%) externaron que tenían la calidad de permanentes, 2 (12%) con temporalidad de 1 a 3 años y 1 (6%) de 6 a 12 meses. En apoyo visual a lo anterior, se expone lo siguiente:

Temporalidad de los programas municipales de promoción del cuidado a la salud mental



Los municipios que informaron tener programas enfocados a la protección de la salud mental y proporcionaron la denominación de estos o las acciones emprendidas, fueron los siguientes:

Municipio	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Apodaca	Rescate de adicciones. Prevención escolar. CAIPA (Centro de Atención Integral para Adolescentes). Haciendo esquina. Psiquiatra (Adscrito a la coordinación administrativa).	Atención psicológica. Casos de trabajo social.
Aramberri	Psicoterapia. Canalización psiquiátrica. Canalización CAPA.	Psicoterapia. Canalización psiquiátrica. Canalización CAPA.
Bustamante	Sin información.	Sin información.
Cadereyta Jiménez	Atención psicológica. Defensoría municipal. Unidad de servicios familiares. Atención y prevención de violencia familiar. Terapia de lenguaje. Terapia psicológica. Marchas exploratorias. Visitas domiciliarias. Programa de apoyo a las instancias de las mujeres en las entidades federativas. Programa estatal de mujeres libres de violencia.	Atención psicología a policías. Atención psicología a adolescentes en situación de riesgo. Intervención psicológica a personas en crisis. Visitas domiciliarias. Atención psicológica. Defensoría municipal. Unidad de servicios municipales. Atención y prevención de violencia familiar. Terapia de lenguaje. Programa de apoyo a las instancias de las mujeres en las entidades federativas. Programa estatal mujeres libres de violencia. Implementación de una política pública para poner fin a la violencia en contra de las mujeres en el municipio de Cadereyta.
Cerralvo	Tamizajes. Talleres preventivos. Capacitaciones. Publicaciones redes sociales.	Sin información.
El Carmen	Sin información.	Sin información.

García	Programa atención psicológica para mujeres víctimas de violencia. Atención integral para adolescentes. Atención a víctimas. Asesorías psicológicas.	Programa atención psicológica para mujeres víctimas de violencia. Asesorías psicológicas. Atención integral para adolescentes. Atención a víctimas.
General Escobedo	Sin información.	Se cuenta con talleres, grupos, pláticas y atención individual, son de crianza respetuosa, reeducación masculina, empoderamiento a la mujer, sensibilización a la comunidad docente, ansiedad, depresión y otras conductas ligadas a la salud mental.
General Treviño	Sin información.	Sin información.
General Zaragoza	Sin información.	Sin información.
General Zuazua	Sin información.	Brigadas de salud para adulto mayor. Terapias clínicas psicológicas en DIF. Programa de prevención y atención a las adicciones. Programa de acompañamiento a la violencia de género y familiar.
Guadalupe	CAIPA (Centro de Atención Integral Para Adolescentes).	CAIPA (Centro de Atención Integral para Adolescentes). Se realizaron conferencias de salud mental, Prevención del suicidio, pláticas para familiares de víctimas de desaparición, bullying, ferias de salud sin adicciones. Conferencias de habilidades emocionales.
Hidalgo	Sin información.	Sin información.
Higueras	Sin información.	Sin información.
Hualahuises	Sin información.	Sin información.
Lampazos de Naranjo	Sin información.	Sin información.
Linares	Se cuenta con instituciones municipales, las cuales atienden diferentes tipos de problemáticas que requieren apoyo en cuestiones de salud mental.	Se cuenta con instituciones municipales, las cuales atienden diferentes tipos de problemáticas que requieren apoyo en cuestiones de salud mental.
Los Aldamas	Sin información.	Sin información.
Los Herreras	Sin información.	Sin información.
Marín	Sin información.	Sin información.
Melchor Ocampo	Sin información.	Sin información.
Mier y Noriega	Sin información.	Sin información.

Mina	Apoyo psicológico a través de la defensoría NNA. Canalización a los CAPA del estado.	Apoyo psicológico a través de la defensoría NNA. Canalización a los CAPA del estado.
Montemorelos	Sin información.	Sin información.
Monterrey	Sin información.	Comunidades saludables desde la Dirección de Salud del Municipio de Monterrey, esto ejecutado a través de la creación de la Coordinación de Salud Mental y Adicciones. Juventudes sanas: Terapia de a grapa.
Parás	Sin información.	Temas impartidos acerca de drogadicción, bullying, riesgos en las redes sociales y paternidad responsable.
Pesquería	Departamento DIF Municipal Pesquería. Departamento de Psicología de SIPINNA. Departamento de Psicología del Instituto de la Mujer. Departamento de Psicología. CAIPA.	Departamento DIF Municipal Pesquería. Departamento de Psicología de SIPINNA. Departamento de Psicología del Instituto de la Mujer.
Rayones	Sin información.	Sin información.
Sabinas Hidalgo	Sin información.	Cada institución del Comité Municipal de Salud realiza sus programas de atención a la salud mental.
San Nicolás de los Garza	Atención Psicológica. Pláticas preventivas.	Atención psicológica. Pláticas preventivas. Pláticas preventivas al abuso sexual infantil.
San Pedro Garza García	Centro de Atención Psicológica DIF San Pedro. Línea de Atención y Bienestar para Colaboradores "Línea ABC".	Línea de Atención y Bienestar para colaboradores "Línea ABC". Programa libremente. Centro de atención psicológica.
Santa Catarina	Sin información.	Sin información.
Santiago	Desarrollo Social. DIF.	Desarrollo Social. DIF.
Villaldama	Campañas con psicólogos en escuelas, para apoyo de estudiantes o en su defecto en las mismas oficinas para la ciudadanía que lo requiera.	Sin información.

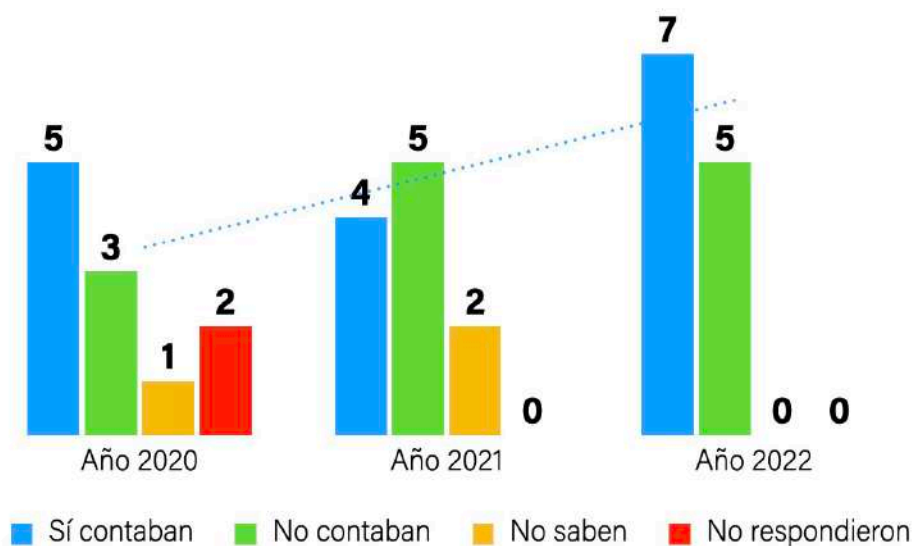
6.3.1.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

De los entes públicos estatales cuestionados respecto a si durante los años 2021 y 2022 contaron con programas públicos tendientes a la protección de la salud mental; se registró lo siguiente:

Durante el año 2021, 5 (45%) manifestaron que no, 4 (36%) contestaron que sí, y 2 (19%) mencionaron no saber.

En cuanto al año 2022, 7 (58%) manifestaron que sí, mientras que 5 (42%) contestaron que no contaron con programas de protección.

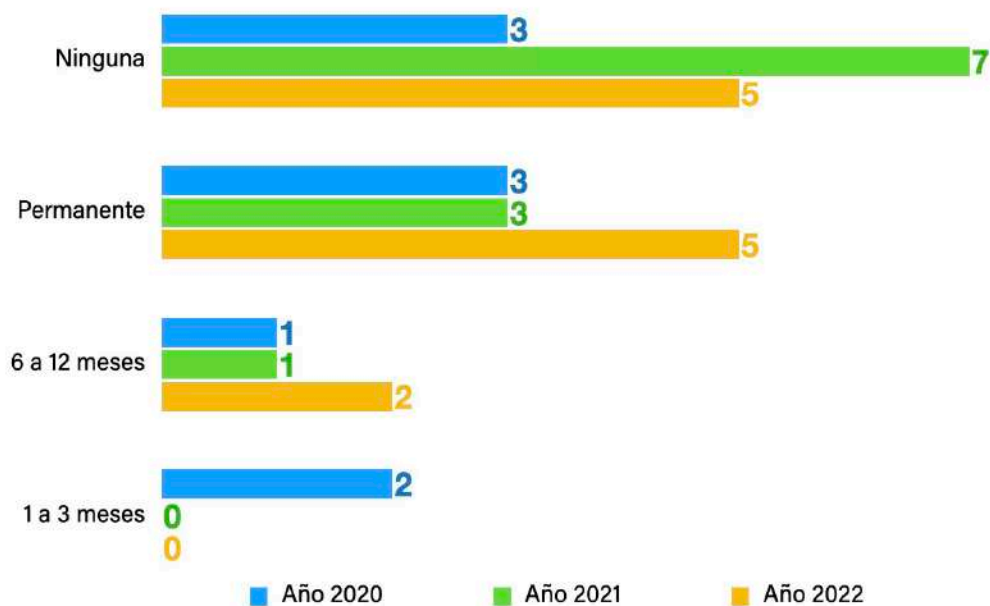
Entes públicos estatales que contaron con programas de protección a la salud mental



De los programas implementados por los entes públicos estatales, durante el año 2021, 3 (27%) fueron permanentes, y solo uno (9%) tuvo una temporalidad de 6 a 12 meses.

Por otro lado, de los programas realizados durante el año 2022, 5 (42%) externaron que tenían la calidad de permanentes, y 2 (17%) con temporalidad de 6 a 12 meses. En apoyo visual a lo anterior, se expone lo siguiente:

Temporalidad de los programas estatales de promoción del cuidado a la salud mental



Los entes públicos estatales que informaron tener programas enfocados a la protección de la salud mental, y proporcionaron la denominación de estos o las acciones emprendidas, fueron los siguientes:

Ente Público Estatal	Denominación	
	Año 2021	Año 2022
Secretaría de Salud	Programa de acción específico para la prevención y atención integral de la salud mental y adicciones 2020 - 2024.	Programa de acción específico para la prevención y atención integral de la salud mental y adicciones 2020 - 2024.
Secretaría de Igualdad e Inclusión	Centro de Formación de Relaciones Humanas. Centro de Atención Integral para Adolescentes (CAIPA). Centros de Desarrollo Social Comunitario.	Centro de Atención Especializada a la Violencia Interpersonal (CAEVI). Centro de Atención Integral para Adolescentes (CAIPA). Centros de Desarrollo Social. Comunitario (consultas y talleres de psicología).
Secretaría de Educación	Sin información.	Programa: Psicólogo en tu escuela. Programa de atención psicológica a estudiantes. Programa de atención emocional a docentes.

Secretaría de Seguridad	Unidad de Rehabilitación Psicosocial UNIREPSI.	Atención psicológica. Canalización psiquiátrica. Evaluación de impacto psicológico por viruela símica. Evaluación de estilos de afrontamiento del estrés. Evaluación del Síndrome de Burnout.
-------------------------	--	---

Secretaría de las Mujeres	Sin información.	<p>070 con la atención psicológica las 24 horas y los 7 días de la semana.</p> <p>Brigadas en las cuales acudió personal especializado en psicología de la Secretaría.</p> <p>Atención directa otorgada en las oficinas de la Secretaría, que consiste en: generación de expedientes, seguimiento de expedientes y canalización de servicios a terceros.</p> <p>Intervenciones recurrentes, que consiste en visitar los domicilios con mayor cantidad de reportes al 9-1-1, acercando los servicios esenciales con un equipo multidisciplinario, en compañía de la titular de la Secretaría.</p> <p>Desde la Dirección de Servicios Esenciales se desarrollan acciones institucionales mediante las cuales se realiza la recepción, atención y canalización de casos de violencia de género atendiendo desde la perspectiva psicosocial, en la que se proporcionan los servicios de: Asesoría Psicológica, Contención Emocional e Intervención en Crisis (primeros auxilios psicológicos) Acompañamiento, Canalización y Seguimiento de casos.</p>
---------------------------	------------------	--

Instituto de Defensa Pública	Sin información.	Sin información.
------------------------------	------------------	------------------

Instituto Estatal de la Juventud	Sin información.	Cuidado de la salud mental.
----------------------------------	------------------	-----------------------------

ISSSTELEON	Atención psicológica y psicoterapia superficial y de apoyo. Atención por consulta y seguimiento por psiquiatría.	Atención psicológica y psicoterapia superficial y de apoyo. Atención por consulta y seguimiento por psiquiatría.
------------	---	---

Instituto Estatal de las Mujeres	Sin información.	Sin información.
Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores	Sin información.	Sin información.
DIF	Sin información.	Sin información.
Fiscalía General de Justicia	Sin información.	Sin información.

6.3.2 Mecanismos, Direcciones o Centros de implementación de servicios de protección a la salud mental.

Preguntas.

- ¿Contaron con alguna Secretaría, Dirección y/o Centro encargado de coordinar, brindar y supervisar los servicios psicológicos y/o psiquiátricos tendientes a la protección del cuidado de la salud mental de sus personas usuarias?
- En caso de haber contestado afirmativamente la pregunta anterior, enumere y señale la denominación de cada uno de ellos:
- ¿Realizaron acciones de difusión de los servicios que existen disponibles para la protección del cuidado de la salud mental?
- Anote el número total de servicios de atención brindados para la protección de la salud mental.
- De acuerdo con el total de servicios de atención brindados que reportó como respuesta en la pregunta anterior, anote la cantidad de los mismos especificando su tipo.
- Indique, por cada uno de los Centros o establecimientos, la cantidad de servicios brindados que reportó.

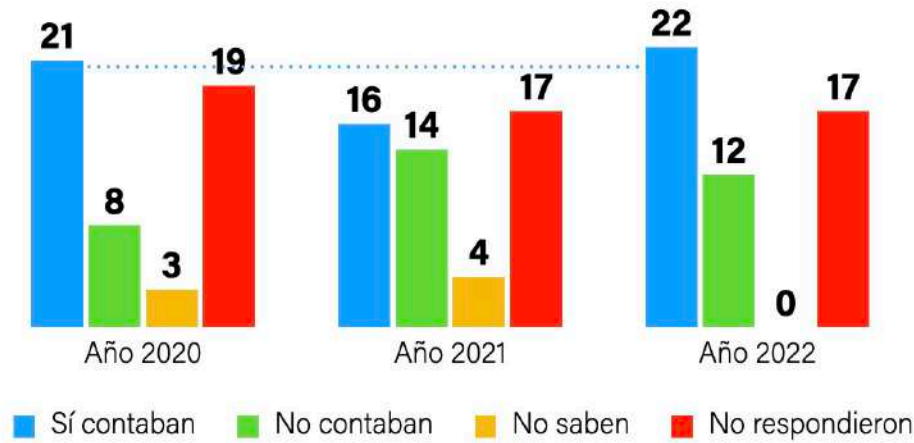
6.3.2.1 Información remitida por los municipios.

De los municipios cuestionados sobre si contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación encargada de la protección del cuidado a la salud mental de sus personas usuarias, se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto al año 2021, 16 (31%) respondieron que sí, 14 (28%) manifestaron que no, 4 (8%) no saben, y 17 (33%) no respondieron.

En cuanto al año 2022, 22 (43%) respondieron que sí, 12 (24%) manifestaron que no, y los 17 (33%) restantes no contestaron.

Municipios que manifestaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación para la protección del cuidado a la salud mental



De las administraciones municipales que manifestaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación, declararon que los servicios de atención a la salud mental, fueron brindados a través de las áreas siguientes:

Municipio	Secretaría, dirección o coordinación mediante las cuales brindaron servicios de protección a la salud mental	
	2021	2022
Apodaca	Psiquiatra adscrito a la secretaría. Rescate de adicciones. Prevención escolar. CAIPA. Haciendo Esquina.	Hospital Universitario / Área de psiquiatría. Hospital Psiquiátrico SSNL.
Aramberri	Psicoterapia. CAPA. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica.	Psicoterapia. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica. CAPA.
Bustamante	Sin información.	Sin información.
Cadereyta Jiménez	Prevención Social y del Delito. DIF. Instituto de la Mujer. CAIPA.	Proximidad social y vinculación ciudadana. Centro de atención integral para adolescentes. Prevención social y del delito. DIF.
Cerralvo	UNEME CAPA.	UNEME CAPA.
El Carmen	Sin información.	Sin información.

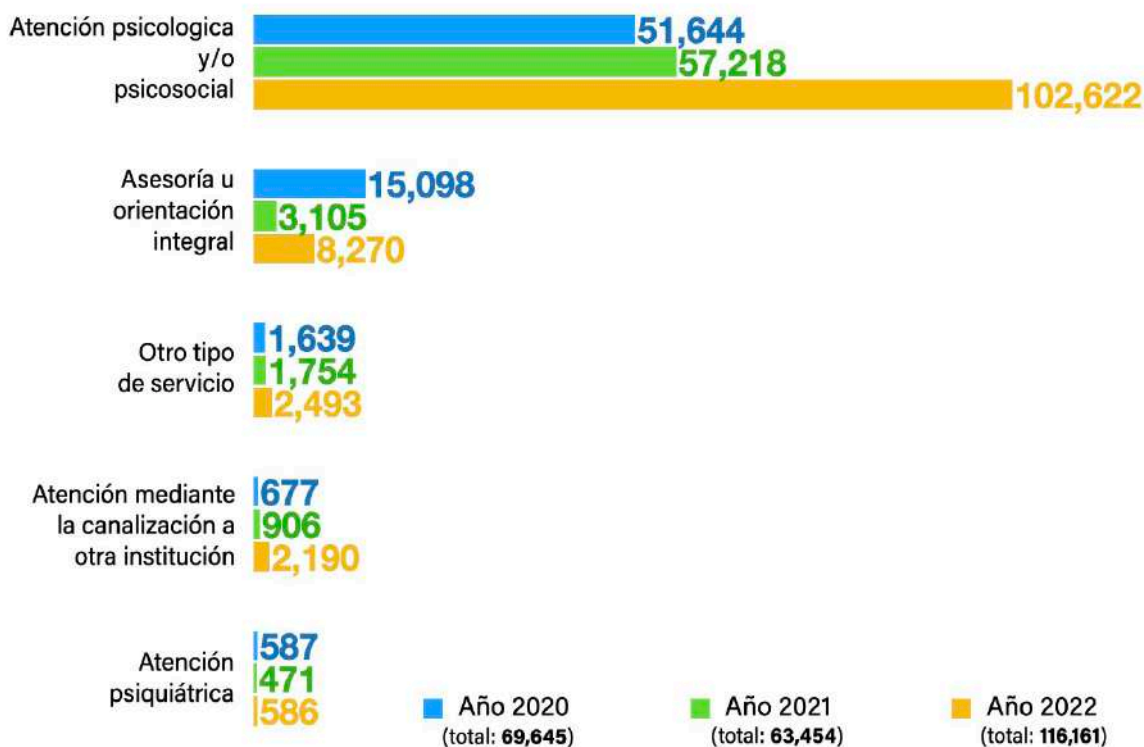
García	Centro de Integración Familiar. Dirección de la Mujer. Dirección de Prevención del Delito. Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF García).	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF García). Dirección de la Mujer. Centro de Integración Familiar. Dirección de Prevención del Delito.
General Escobedo	Unidad de Servicios Familiares. Entrelazados. CECOSAM. Unidad de Servicios Familiares. Mujeres Ilustres. Unidad de Servicios Familiares Independencia. Instituto de Salud Mental. Hospital Buenos Aires. Facultad de psicología. Secretaría de la Mujer.	Unidad de Servicios Familiares. Entrelazados. Secretaría de la Mujer. Hospital Buenos Aires. CECOSAM. Instituto de Salud Mental. Hospital Universitario.
General Treviño	Sin información.	Sin información.
General Zaragoza	Sin información.	Sin información.
General Zuazua	Sin información.	DIF Real de Palmas. DIF Carrizalejo. Defensoría del Menor.
Guadalupe	CAIPA (Centro de Atención Integral para Adolescentes).	UNIPREVI. CAIPA (Centro de Atención Integral para Adolescentes). Clínica de Prevención del Cáncer de la Mujer. Clínica de Obesidad y Diabetes.
Hidalgo	DIF.	DIF.
Higueras	Sin información.	SIPINNA.
Hualahuises	Sin información.	Sin información.
Lampazos de Naranjo	Sin información.	Sin información.
Linares	USEPAVI. SIPINNA. Casa de Todos.	USEPAVI. SIPINNA. Casa de Todos.
Los Aldamas	Sin información.	Sin información.
Los Herreras	Sin información.	Sin información.
Marín	Sin información.	Sin información.

Melchor Ocampo	Sin información.	Sin información.
Mier y Noriega	Sin información.	Sin información.
Mina	Dirección de Salud. Defensoría NNA.	Dirección de Salud. Defensoría NNA.
Montemorelos	Sin información.	DIF Municipal. Dirección de Salud Municipal.
Monterrey	Sin información.	Centro de Salud Francisco I. Madero. Instituto de la Juventud Regia.
Parás	DIF Municipal. SIPINNA.	Defensoría Municipal de Parás, N.L.
Pesquería	Sin información.	Sin información.
Rayones	DIF Municipal. CSU Rayones.	DIF Municipal. CSU Rayones.
Sabinas Hidalgo	Sin información.	DIF. SEP. CAPA. Campus Sabinas. Hospital General. Clínica de Adicciones y Salud Mental. Policía y Tránsito. Instituto Municipal de la Salud. ISSSTE. Cruz Roja.
San Nicolás de los Garza	Centro de Atención Psicológica CEDECO.	Centro de Atención Psicológica CEDECO. Centro de Atención Psicológica Santo Domingo. Centro de Atención Psicológica Chapultepec.
San Pedro Garza García	Centro de Atención Psicológica. Secretaría de Administración.	Centro de Atención Psicológica (DIF). Coordinación de Talento, Aprendizaje y Desarrollo (Secretaría de Administración). Coordinación de Desarrollo Integral (Instituto Municipal de la Juventud).

Santa Catarina	Sin información.	CAPA Santa Catarina. Defensoría asistencial social. Dirección de la Mujer. Centro de atención integral para adolescentes.
Santiago	Desarrollo Social. DIF.	Desarrollo Social. DIF.
Villaldama	DIF. SIPINNA. Centro Médico Municipal.	DIF Municipal.

Las secretarías, direcciones o coordinaciones mencionadas, brindaron en su conjunto durante el año 2021, un total de 63,454 servicios de atención para la protección de la salud mental, mientras que en el año 2022 se brindaron 116,161 servicios los cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

Servicios brindados por parte de los municipios

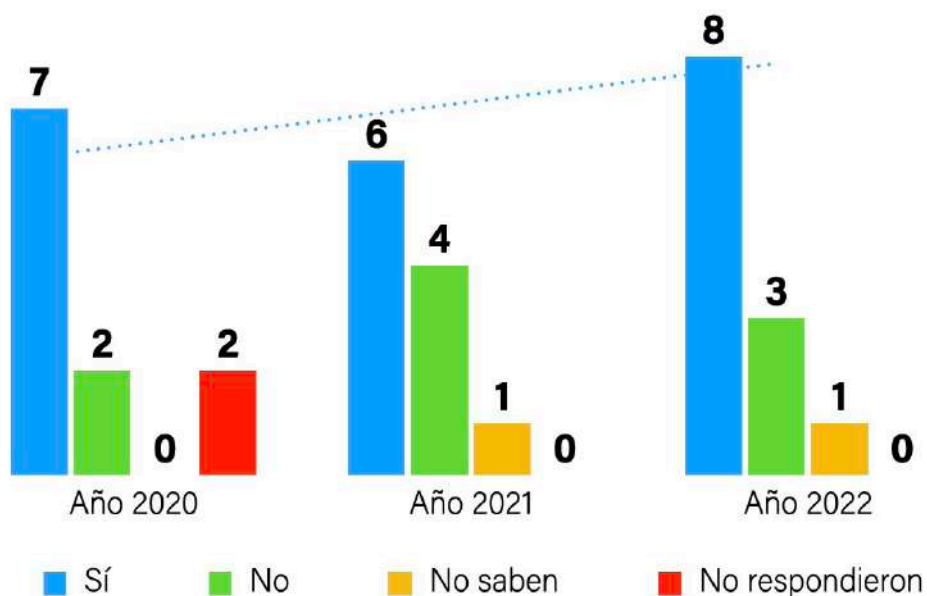


6.3.2.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

De los entes públicos estatales cuestionados sobre si contaron con alguna dirección o coordinación encargada de brindar los servicios de protección del cuidado a la salud mental de sus personas usuarias, se obtuvieron los siguientes datos:

Durante el año 2021, 6 (55%) mencionaron que sí, 4 (36%) expresaron que no, y 1 (9%) respondió no saber. En cuanto al año 2022, 8 (67%) mencionaron que sí, 3 (25%) expresaron que no, y 1 (8%) respondió no saber.

Entes estatales que manifestaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación para la protección del cuidado a la salud mental



Asimismo, expresaron que dichos servicios fueron brindados a través de las áreas siguientes:

Ente público estatal	Dirección o Coordinación mediante las cuales brindaron servicios de protección a la salud mental	
	2021	2022
Secretaría de Salud	<p>Dirección de Salud Mental y Adicciones. Hospital Psiquiátrico de la Secretaría Estatal de Salud. CAPA San Bernabé. CAPA San Bernabé II. CAPA Alianza. CAPA San Nicolás. CAPA Zuazua. CAPA Encinas. CAPA Pedregal. CAPA Salinas Victoria.</p>	<p>Dirección de Salud Mental y Adicciones. Hospital Psiquiátrico de la Secretaría Estatal de Salud. CAPA San Bernabé. CAPA San Bernabé II. CAPA Alianza. CAPA San Nicolás. CAPA Zuazua. CAPA Encinas. CAPA Pedregal. CAPA Salinas Victoria. CAPA Alianza Real Escobedo. CAPA América. CAPA San Pedro Garza García. CAPA Santa Catarina. CAPA Estanzuela. CAPA García. CAPA Juárez. CAPA Pueblo Nuevo. CAPA Valle Soleado. CAPA Vivienda Popular. CAPA Anáhuac. CAPA Sabinas Hidalgo. CAPA Cadereyta. CAPA Cerralvo. CAPA China. CAPA Linares. CAPA Montemorelos. CAPA Allende. CAPA Dr. Arroyo. Centro Comunitario de Salud Mental Tierra y Libertad. Centro de Salud Psicosocial Cadereyta. Centro de Atención Integral en Salud Mental para Adolescentes.</p>
Secretaría de Igualdad e Inclusión	<p>Centro de Formación de Relaciones Humanas. Centro de Atención Integral para Adolescentes, CAIPA. Jefatura de Psicología.</p>	<p>Centro de Atención Especializada a la Violencia Interpersonal. Centro de Atención Integral para Adolescentes, CAIPA. Jefatura de Psicología de Centros de Desarrollo Social Comunitario.</p>
Secretaría de Educación	Sin información.	Coordinación de Atención Psicosocial.

Secretaría de Seguridad	<p>Unidad de Rehabilitación Psicosocial. Área de Psicología del CERESO #1 Norte. Área de Psicología del CERESO #2 Norte. Área de Psicología del CERESO #3 Oriente. Área de Psicología del CERESO Femenil. Área de Psicología del Centro de Internamiento y Adaptación de Adolescentes Infractores.</p>	<p>Coordinación Médica de la AAP. Coordinación de Psicología de la AAP. Área de Psicología del CERESO #1 Norte. Área de Psicología del CERESO #2 Norte. Área de Psicología del CERESO #3 Oriente. Área de Psicología del CERESO Femenil. Área de Psicología del Centro de Internamiento y Adaptación de Adolescentes Infractores. Psiquiatría de ISSSTELEON. Instituto Estatal de las Mujeres. ARENA.</p>
Secretaría de las Mujeres	Sin información.	Dirección de Servicios Esenciales. Jefatura de Acompañamiento Psicosocial.
Instituto de Defensa Pública	Sin información.	Sin información.
Instituto Estatal de la Juventud	Sin información.	Instituto Estatal de la Juventud.
ISSSTELEON	Centro Médico ISSSTELEON.	Centro Médico ISSSTELEON.
Instituto Estatal de las Mujeres	<p>Unidad de Atención Pesquería. Unidad de Atención Apodaca. Unidad de Atención García. Unidad de Atención Escobedo. Unidad de Atención Monterrey Norte. Unidad de Atención Guadalupe. Unidad de Atención Juárez. Unidad de Atención General Zuazua. Unidad de Atención Monterrey Alianza. Unidad de Atención Sabinas Hidalgo. Unidad de Atención Cadereyta Jiménez. Unidad de Atención El Carmen. Unidad de Atención Linares. Unidad de Atención Galeana. Unidad de Atención Dr. Arroyo. Sede IEM Centro. Sede Clínica 36. Sede García 1. Sede García 2. Sede San Bernabé. Sede Cadereyta. Sede Apodaca. Sede Guadalupe 2. Sede Clínica 15. Sede Juárez 1. Sede Juárez 2. Sede Guadalupe. Sede Ciénega de Flores. Sede Santa Catarina. Unidad de Atención Emergente.</p>	<p>Unidad de Atención Pesquería. Unidad de Atención Apodaca. Unidad de Atención García. Unidad de Atención Escobedo. Unidad de Atención Monterrey Norte. Unidad de Atención Guadalupe. Unidad de Atención Juárez. Unidad de Atención General Zuazua. Unidad de Atención Monterrey La Alianza. Unidad de Atención Sabinas Hidalgo. Unidad de Atención Cadereyta Jiménez. Unidad de Atención El Carmen. Unidad de Atención Linares. Unidad de Atención Galeana. Unidad de Atención Dr. Arroyo. Sede IEM Centro. Sede Clínica 36. Sede García 1. Sede García 2. Sede Guadalupe. Sede Santa Catarina. Sede Guadalupe 2. Sede Pesquería. Sede San Nicolás 2. Sede Juárez 1. Sede Juárez 2. Sede Ciénega de Flores. Sede Apodaca. Sede San Nicolás 1.</p>

Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores Sin información.

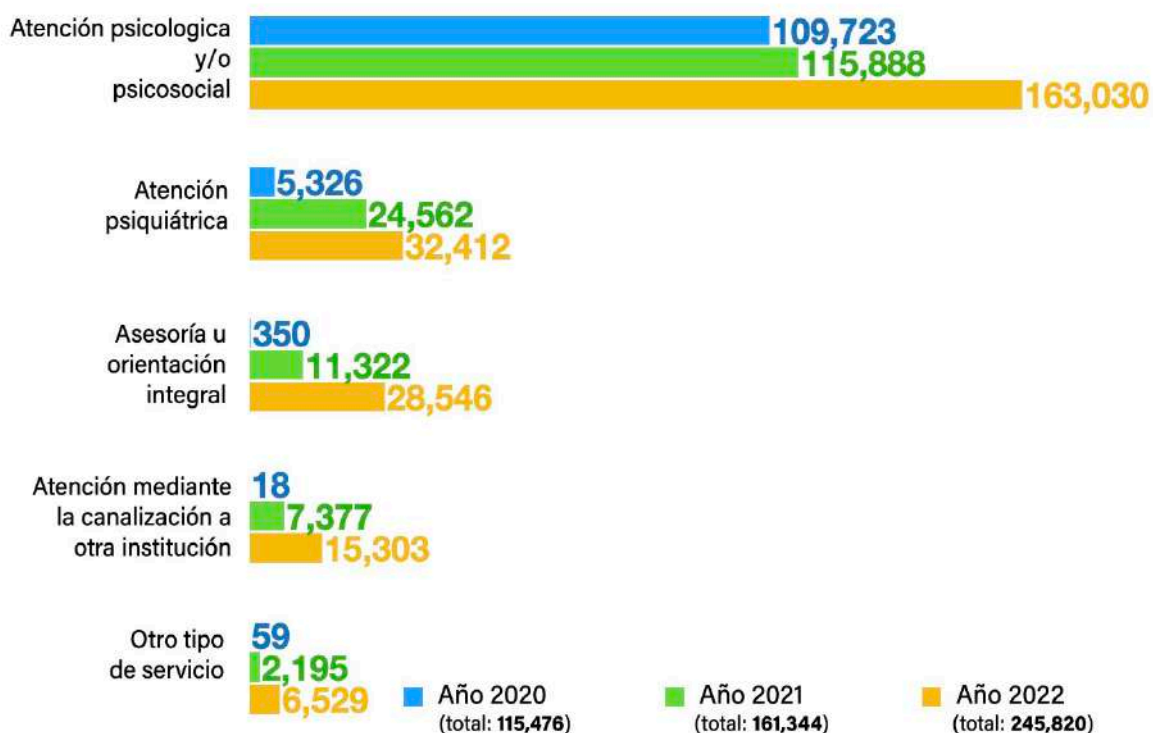
Sin información.

DIF	Sin información.	Sin información.
Fiscalía General de Justicia	DOPAVIDET. Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Nuevo León. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Monterrey. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Guadalupe. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Escobedo. Unidad de Sujetos en Riesgo.	DOPAVIDET. Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Nuevo León. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Monterrey. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Guadalupe. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, Escobedo. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, San Nicolás. Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, García. Unidad de Sujetos en Riesgo.

Nota aclaratoria: En el año 2022, 8 de las Secretarías manifestaron contar con alguna dirección específica, sin embargo, en el desarrollo de respuestas de los cuestionarios se identificaron a 9 direcciones encargadas.

En el año 2021, las secretarías, direcciones o coordinaciones mencionadas, brindaron en su conjunto, un total de 161,344 servicios de atención para la protección de la salud mental, mientras que, en el año 2022, se brindaron 245,820. Dichos servicios se distribuyeron de la manera siguiente:

Servicios brindados por parte de los entes públicos estatales



6.3.3 Población beneficiada con servicios de protección a la salud mental.

Preguntas.

- Anote la cantidad de personas usuarias que se beneficiaron de algún servicio de atención psicológica y/o psiquiátrica tendiente a la protección de su salud mental, según su tipo y sexo.
- De acuerdo con el total de personas registradas en la pregunta anterior que se beneficiaron de algún servicio de atención psicológica y/o psiquiátrica, anote la cantidad de la misma especificando su sexo y pertenencia a algún grupo de atención prioritaria.
- De acuerdo con el total de población que reportó en la pregunta anterior, anote la cantidad de la misma especificando su sexo y pertenencia a grupo etario.

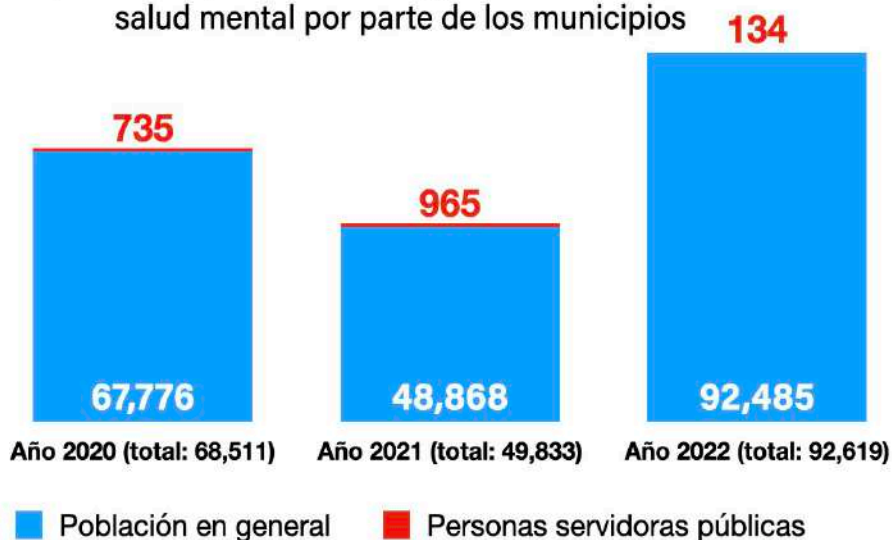
6.3.3.1 Información remitida por los municipios

De la información proporcionada por los municipios participantes, se obtuvo el siguiente registro sobre las personas que recibieron algún servicio de protección a su salud mental:

Con relación al año 2021, 49,833 personas recibieron algún servicio de atención psicológica y/o psiquiátrica, entre los que se encuentran 965 (2%) personas servidoras públicas y 48,868 (98%) personas de la población en general.

Por otro lado, en el año 2022, 92,619 personas recibieron algún servicio de protección a su salud mental, entre los que se encontraron 134 (0.14%) personas servidoras públicas y 92,485 (99.86%) personas de la población en general, como se muestra en la siguiente gráfica:

Total de personas que recibieron algún servicio de protección a su salud mental por parte de los municipios



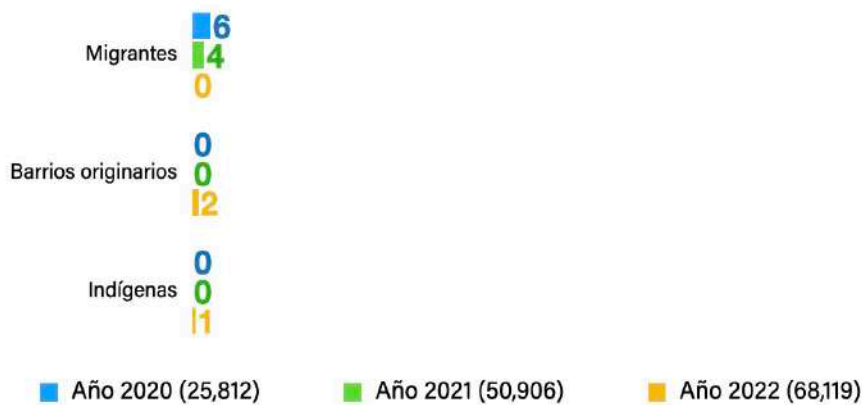
Del total de las personas reportadas en la gráfica anterior, en el año 2021, 49,833 personas fueron atendidas, de las cuales 33,981 (68%) fueron mujeres, 10,678 (22%) hombres y 5,174 (10%) fueron personas no identificadas por género. Entre estos, se encontraban los grupos de atención prioritaria siguientes: 33,981 Mujeres, 16,704 Niños, Niñas y Adolescentes, 78 víctimas de delitos, 91 Personas Adultas Mayores, 22 Personas en Contexto de Pobreza, 8 Personas con Discapacidad, 11 Personas privadas de su libertad, 7 Personas LGBT y 4 Migrantes.

En cuanto al año 2022, 92,619 personas fueron atendidas, de las cuales 42,887 (46%) fueron mujeres, 27,422 (30%) hombres y 22,310 (24%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encontraban los grupos de atención prioritaria siguientes: 42,887 Mujeres, 24,772 Niños, Niñas y Adolescentes, 67 Víctimas de delitos, 323 Personas Adultas Mayores, 17 Personas en Contexto de Pobreza, 22 Personas con discapacidad, 2 Personas en situación de calle, 20 Personas privadas de su libertad, 6 Personas LGBT, 2 personas de barrios originarios y 1 persona indígena.

En apoyo visual a lo anterior, se expone la gráfica siguiente.

Población por grupo de atención prioritaria que recibió información respecto al cuidado a la salud mental por parte de los municipios



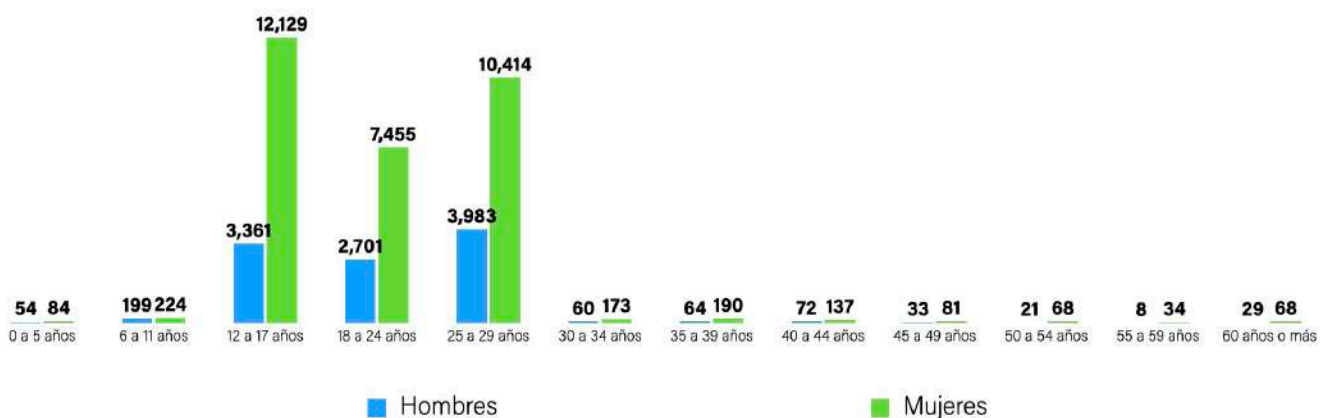


Nota aclaratoria: Los números que aparecen en la gráfica podrían no coincidir con la cantidad de personas reportadas que pertenecen a grupos de atención prioritaria, toda vez que está considerada la transversalidad de algunas de ellas, derivado a que una persona puede pertenecer a 1 o más grupos de atención prioritaria.

Con base en la información anterior, se observa que los grupos de atención prioritaria que conforman las mujeres, las niñas, niños y adolescentes, y las personas adultas mayores, fueron los grupos que más accedieron a servicios de protección a la salud mental en los años 2021 y 2022.

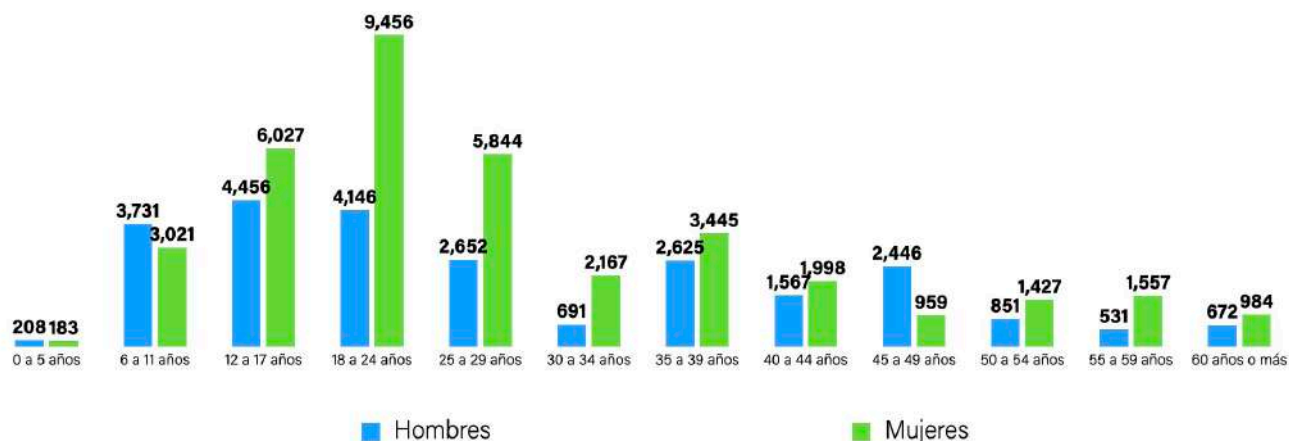
En cuanto a la división por grupo etario y género, durante el año 2021, de las 49,833 personas atendidas, se identificó la edad y género de 41,642 personas, de las cuales, 31,057 (62%) fueron mujeres, 10,585 (21%) hombres, y 8,191 (17%) personas se encuentran sin identificar, como se muestra a continuación:

Grupos etarios correspondientes a las personas atendidas por parte de los municipios el año 2021



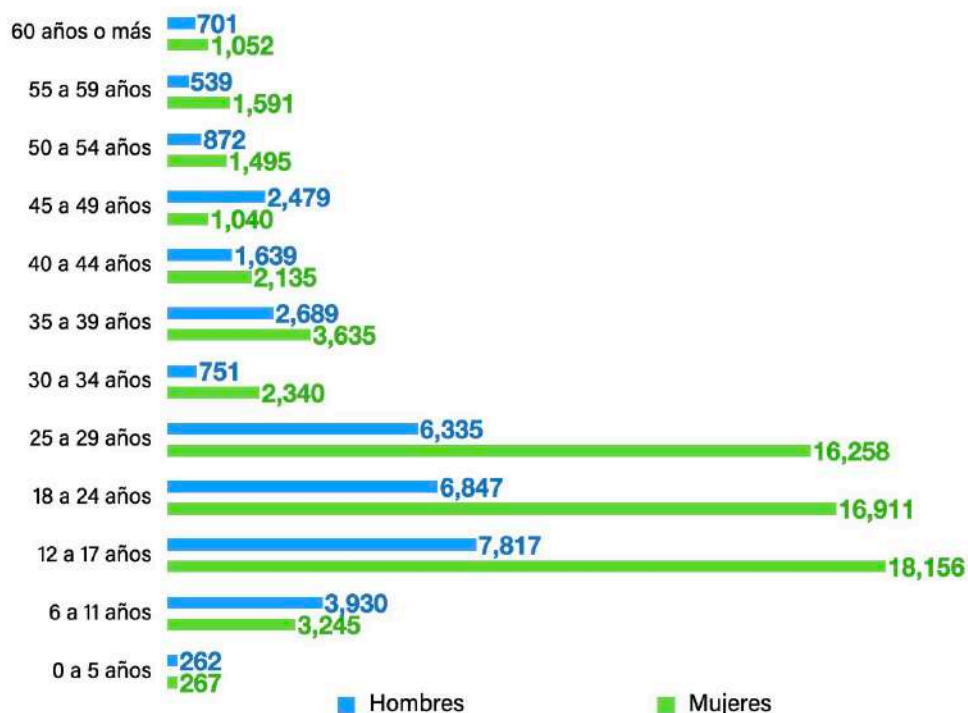
Por otro lado, en el año 2022, de las 92,619 personas atendidas, se identificó la edad y género de 61,644 personas, de las cuales, 37,068 (40%) fueron mujeres, 24,576 (27%) hombres, y 30,975 (33%) personas se encuentran sin identificar, como se muestra a continuación:

Grupos etarios correspondientes a las personas atendidas por parte de los municipios el año 2022



Es importante mencionar que, en ambos años, el grupo etario de 12 a 29 años fue el bloque de edad que recibió un mayor número de servicios de protección a su salud mental, representando el 70% de ellos (72,624 atenciones) como se puede visualizar a continuación:

Total de servicios por cada grupo etario en los años 2021 y 2022



6.3.3.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

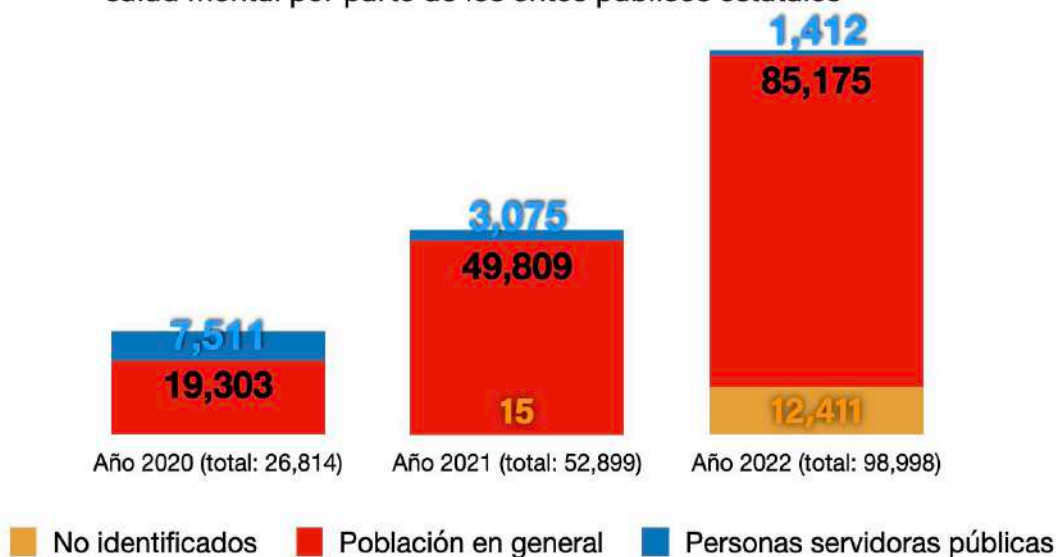
De la información proporcionada por los entes públicos estatales, se obtuvo el siguiente registro sobre las personas que recibieron algún servicio de protección a su salud mental:

En el año 2021, 52,899 personas recibieron algún servicio de atención psicológica y/o psiquiátrica, entre los que se encuentran 3,075 (5.81%) personas servidoras públicas, 49,809 (94.16%) personas de la población en general y 15(0.03%) personas no identificadas.

Por otro lado, en el año 2022, 111,409 personas recibieron algún servicio de protección a su salud mental, entre los que se encontraron 1,412 (1%) personas servidoras públicas, 97,586 (88%) personas de la población en general y 12,411 (11%) personas no identificadas.

En el transcurso del tiempo se observa una disminución en la atención de personas servidoras públicas y un aumento en la población en general, como se muestra en la gráfica siguiente:

Total de personas que recibieron algún servicio de protección a su salud mental por parte de los entes públicos estatales



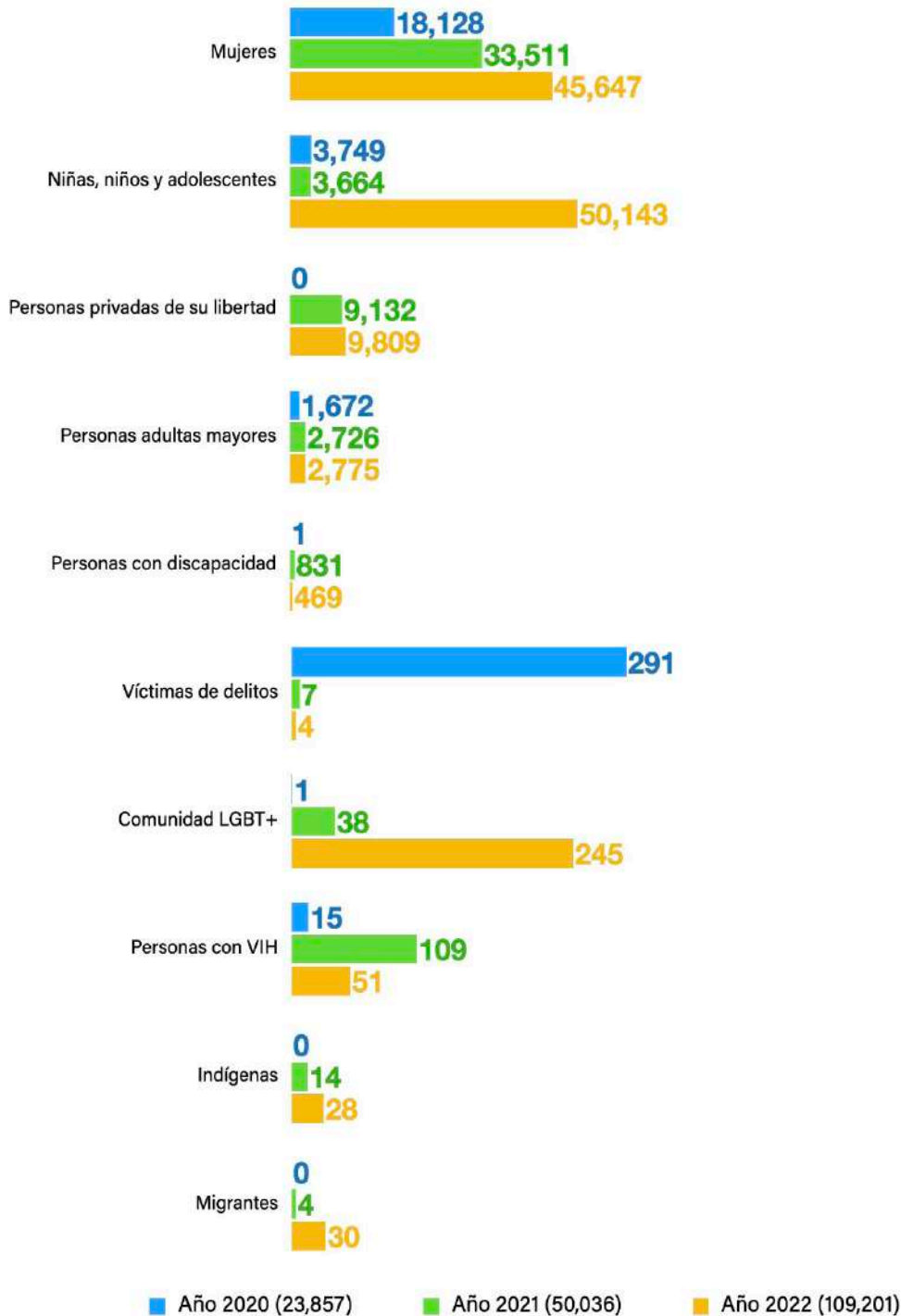
Del total de las personas reportadas en la gráfica anterior, en el año 2021, 52,899 personas fueron atendidas, de las cuales 33,511 (63%) fueron mujeres y 19,388 (37%) hombres. Entre estos se encontraban los siguientes grupos de atención prioritaria, 33,511 Mujeres, 3,664 Niños, Niñas y Adolescentes, 9,132 Personas privadas de su libertad, 2,726 Personas Adultas Mayores, 831 Personas con Discapacidad, 7 víctimas de delitos, 38 Personas LGBT, 109 Personas con VIH, 14 personas Indígenas y 4 personas Migrantes.

Del total de las personas reportadas en la gráfica anterior, en el año 2022, 98,998 personas fueron atendidas, de las cuales 45,647 (46%) fueron mujeres, 40,940 (41%) hombres y 12,411 (13%) fueron personas no identificadas. Entre estos se encontraban los siguientes grupos de atención prioritaria, 45,647 Mujeres, 50,143 Niños, Niñas y Adolescentes, 9,809 Personas privadas de su libertad, 2,775 Personas Adultas Mayores, 469 Per-

sonas con Discapacidad, 4 víctimas de delitos, 245 Personas LGBT, 51 Personas con VIH, 28 Personas Indígenas y 30 Personas Migrantes.

En apoyo visual a lo anterior, se expone la gráfica siguiente:

Población por grupo de atención prioritaria que recibió algún servicio respecto al cuidado a la salud mental por parte de los entes públicos estatales

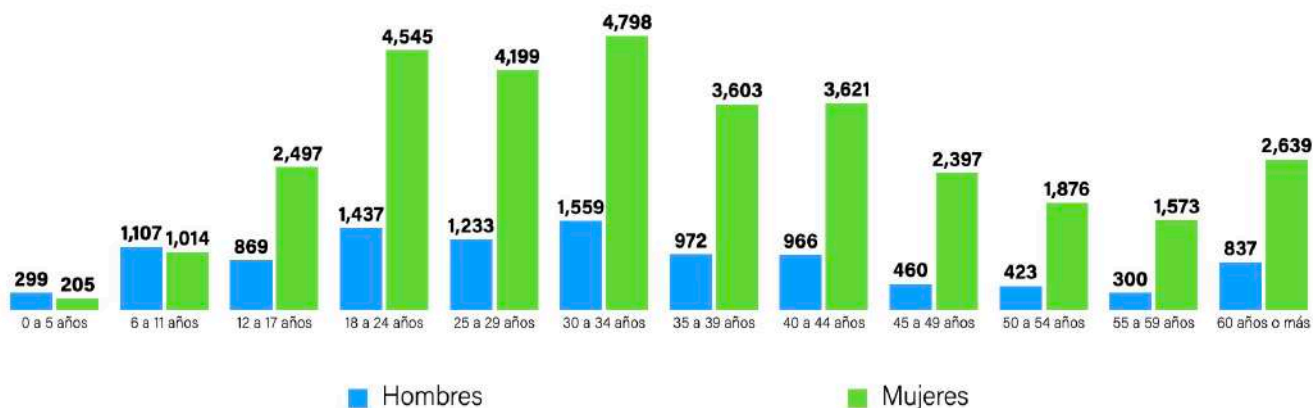


Nota aclaratoria: Algunos números que aparecen en la gráfica pueden no coincidir con la cantidad de personas reportadas que pertenecen a grupos de atención prioritaria, ya que está considerada la transversalidad de algunas de ellas, derivado a que una persona puede pertenecer a 1 o más grupos de atención prioritaria.

Con base en la información anterior, se observa que los grupos de atención prioritaria que conforman las mujeres; las niñas, niños y adolescentes y las personas privadas de su libertad, fueron los grupos que más accedieron a servicios de protección a la salud mental en los años 2021 y 2022.

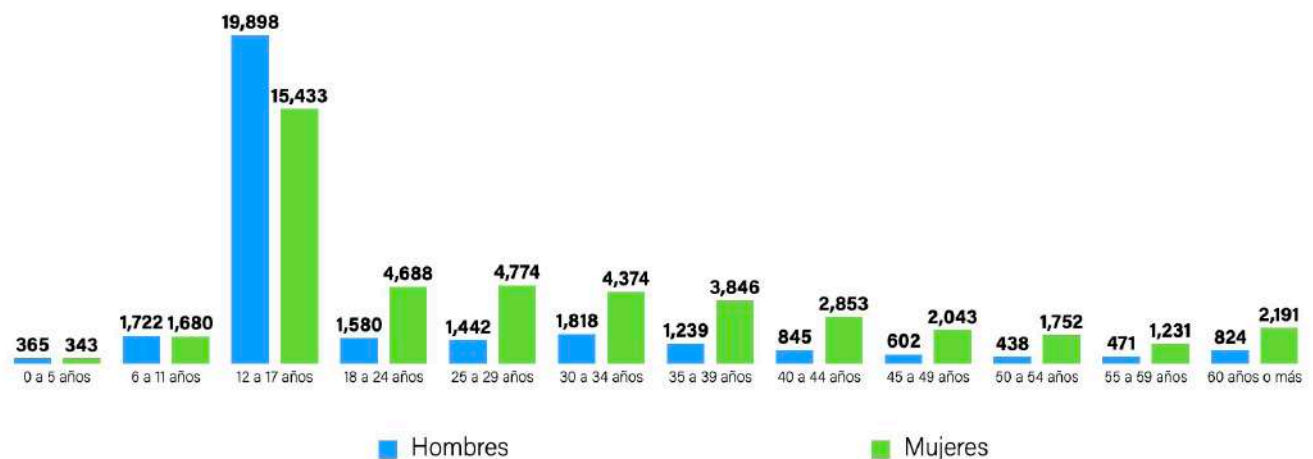
En cuanto a la división por grupo etario y género, durante el año 2021, de las 52,899 personas atendidas, se identificó la edad y género de 43,429 personas, de las cuales, 32,967 (62%) fueron mujeres, 10,462 (20%) hombres, y 9,470 (18%) personas se encuentran sin identificar, como se muestra a continuación:

Grupos etarios correspondientes a las personas atendidas por parte de los entes públicos estatales el año 2021



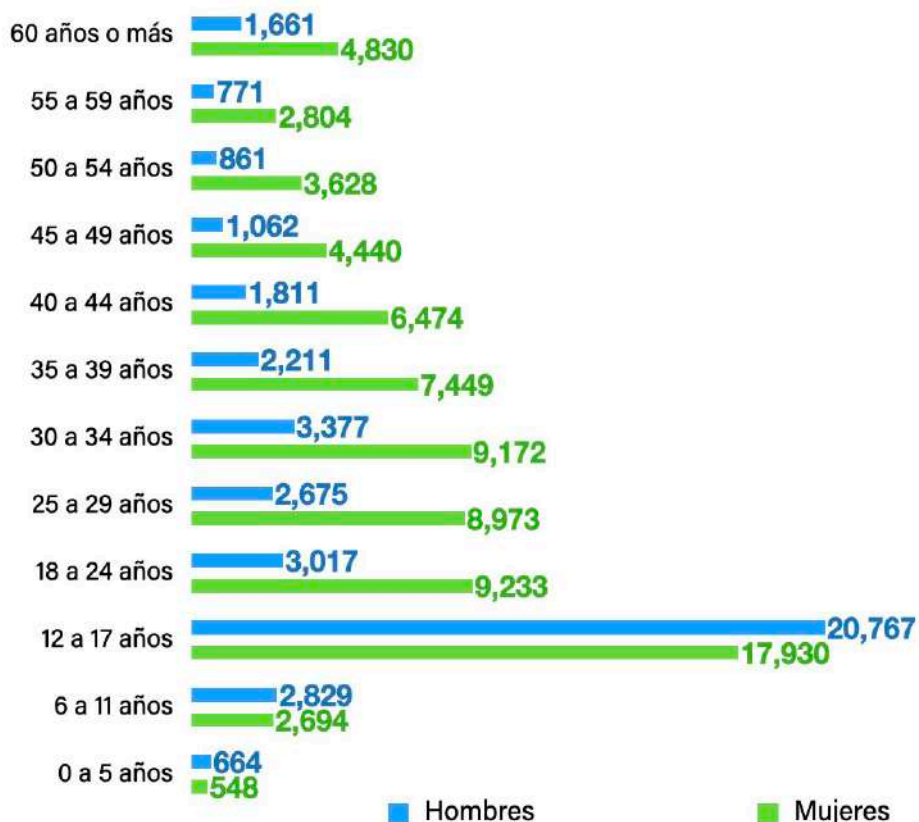
Por otro lado, en el año 2022, de las 111,409 personas atendidas, se identificó la edad y género de 76,452 personas, de las cuales, 45,208 (41%) fueron mujeres, 31,244 (28%) hombres, y 34,957 (31%) personas se encuentran sin identificar, como se muestra a continuación:

Grupos etarios correspondientes a las personas atendidas por parte de los entes públicos estatales el año 2022



Es importante mencionar que, en ambos años, el grupo etario de 12 a 17 años fue el bloque de edad que recibió un mayor número de servicios de protección a su salud mental, siguiendo los grupos de 30 a 34 años y 18 a 24 años, registrando un total de 63,496 atenciones (53%), como se puede visualizar a continuación:

Total de servicios por cada grupo etario en ambos años



6.3.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la protección de la salud mental.

Preguntas.

- Anote la cantidad del personal adscrito en la Secretaría, Dirección y/o Centro encargado de coordinar, brindar y supervisar los servicios psicológicos y/o psiquiátricos tendientes a la protección del cuidado de la salud mental de sus personas usuarias.
- De acuerdo con el total de personal que reportó en el numeral anterior, señale el grado de estudios con el que cuenta el personal para llevar a cabo dichas acciones de protección.
- De acuerdo con el total de personal que reportó en la pregunta anterior, señale el tipo de licenciatura y/o especialización.
- En su Ente Público, ¿Contaron con presupuesto para la protección de la salud mental?
- Anote el proyecto de presupuesto, así como el presupuesto aprobado y ejercido durante los años 2021 y 2022 para llevar a cabo las acciones de protección de la salud mental.

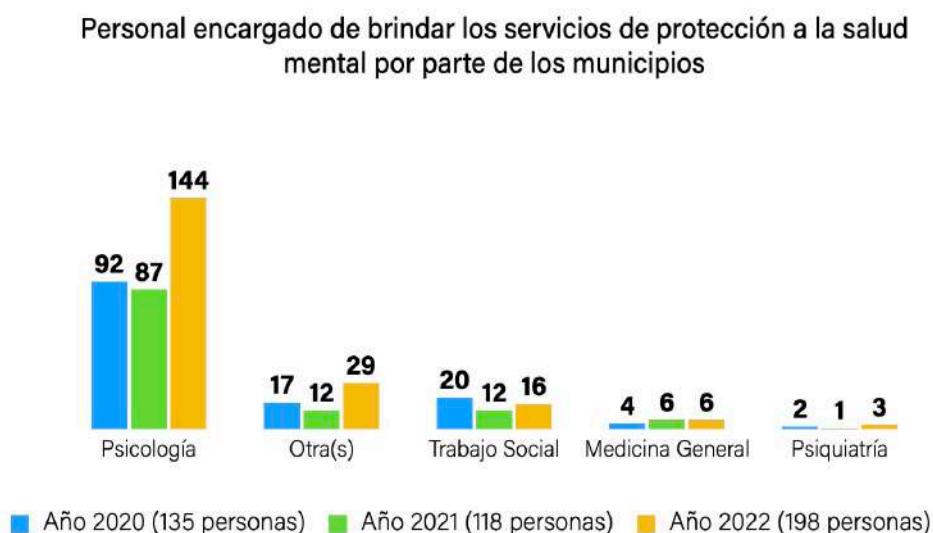
6.3.4.1 Información remitida por los municipios.

De la información proporcionada por los municipios, se obtuvo el siguiente registro sobre el personal encargado de brindar los servicios de protección a la salud mental:

Durante el año 2021, laboraron un total de 118 personas de las cuales 85 (72%) se identificaron como mujeres, y las 33 (28%) restantes como hombres. Del personal adscrito, 105 (89%) cuentan con licenciatura y 13 (11%) con maestría. Los estudios profesionales y/o especialización versan sobre los siguientes: 87 (74%) en psicología, 12 (10%) en trabajo social, 6 (5%) en medicina general, 1 (1%) en psiquiatría, y los 12 (10%) restantes conforman otras profesiones.

Por otro lado, en el año 2022 aumentó a 198 trabajadores, de los cuales 139 (70%) fueron mujeres y 59 (30%) hombres. Del personal adscrito, 182 (92%) cuentan con licenciatura, 15 (7%) con maestría y 1 (1%) con doctorado. Los estudios profesionales y/o especialización versan sobre los siguientes: 144 (73%) en psicología, 16 (8%) en trabajo social, 6 (3%) en medicina general, 3 (2%) en psiquiatría, y los 29 (14%) restantes conforman otras profesiones.

El personal profesional se encuentra distribuido de la siguiente manera según su profesión:



Por último, durante el año 2021, 3 (6%) de los municipios reportaron haber contado con presupuesto para la protección de la salud mental de su población, 24 (47%) contestaron que no, 7 (14%) dijeron que no sabía, mientras que 17 (33%) no respondieron.

Por otro lado, en el año 2022, 4 (8%) contaron con presupuesto para la protección de la salud mental de su población, 25 (49%) respondieron no contar con uno, 5 (10%) dijeron no saber, mientras que 17 (33%) municipios no respondieron.

Recursos económicos proyectados, aprobados y ejercidos para el rubro de protección de la salud mental por parte de los municipios



6.3.4.2 Información remitida por los entes públicos estatales.

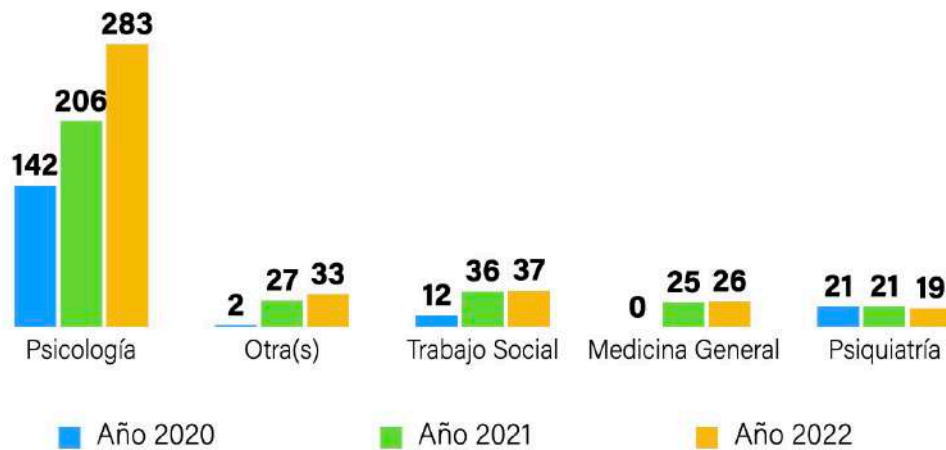
De la información proporcionada por los entes públicos estatales, se obtuvo el siguiente registro sobre el personal encargado de brindar los servicios de protección a la salud mental:

Durante el año 2021, laboraron un total de 315 personas de las cuales 241 (77%) se identificaron como mujeres, y las 74 (23%) restantes como hombres. Del personal adscrito, 236 (75%) cuentan con licenciatura, 72 (23%) con maestría y 7 (2%) con doctorado. Los estudios profesionales y/o especialización versan sobre los siguientes: 206 (65%) en psicología, 36 (11%) en trabajo social, 25 (8%) en medicina general, 21 (7%) en psiquiatría, y los 27 (9%) restantes conforman otras profesiones.

Por otro lado, en el año 2022 aumentó a 398 trabajadores, de los cuales 321 (81%) fueron mujeres y 77 (19%) hombres. Del personal adscrito, 305 (76.63%) cuentan con licenciatura, 86 (21.61%) con maestría y 7 (1.76%) con doctorado. Los estudios profesionales y/o especialización versan sobre los siguientes: 283 (71%) en psicología, 37 (9%) en trabajo social, 26 (7%) en medicina general, 19 (5%) en psiquiatría, y los 33 (8%) restantes conforman otras profesiones.

El personal profesional se encuentra distribuido de la siguiente manera según su profesión:

Personal encargado de brindar los servicios de protección a la salud mental por parte de los entes públicos estatales



Por último, durante el año 2021, 4 (36%) de los entes públicos estatales reportaron contar con presupuesto para la protección de la salud mental de su población, 6 (55%) dijeron no contar y 1 (9%) respondió no saber.

Mientras que, en el 2022, 6 (50%) reportaron contar con presupuesto, 4 (33%) dijeron no contar y 2 (17%) respondieron no saber.

Dichos presupuestos se distribuyeron de la manera siguiente:

Recursos económicos proyectados, aprobados y ejercidos para el rubro de protección de la salud mental por parte de los entes públicos estatales

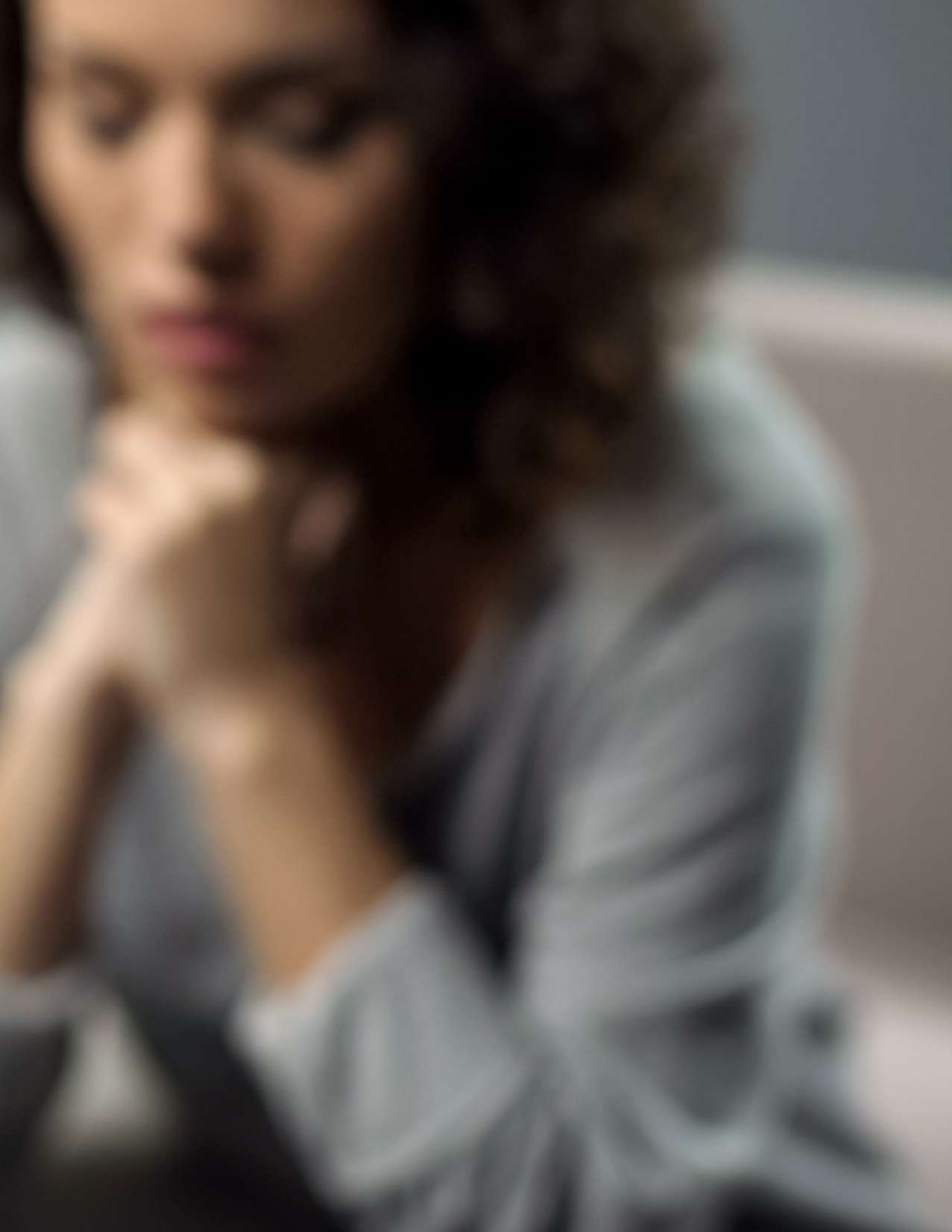


Observándose una mayor estabilidad en los tres rubros de presupuesto en los últimos dos años.

Nota aclaratoria: Se puede observar un alto incremento en los presupuestos de los años 2021 y 2022, en comparación al año 2020, esto debido a las cifras reportadas por parte de los Entes Públicos estatales.







7. RETOS Y EXPERIENCIAS EN LA RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- **Dificultad en la comunicación:** Hubo problemas para contactar a los municipios vía telefónica, y cuando se logró la comunicación, frecuentemente no sabían quién tenía la información requerida o no devolvían las llamadas.
- **Organización de enlaces:** Algunos municipios no tenían de forma precisa a quién se le había asignado el seguimiento de los cuestionarios, lo que retrasó el proceso.
- **Falta de medios de comunicación:** En algunos municipios fuera de la zona metropolitana de Monterrey, la falta de acceso a internet o teléfonos celulares dificultó la comunicación y el seguimiento.
- **Deficiencia para designación de persona de enlace:** No siempre se designó a una persona de enlace de manera inmediata y, en algunos casos, la persona contactada no estaba enterada de sus responsabilidades.
- **Burocracia:** En algunos casos, el proceso para obtener la información fue lento y burocrático, incluso después de múltiples intentos de comunicación.
- **Comunicación intermitente:** En algunos municipios, fue sumamente complicado mantener una comunicación constante con la persona designada como enlace, ya que no respondían llamadas, posponían las reuniones o no cumplían con lo acordado.
- **Información insuficiente:** Las bases de datos de los municipios no siempre contenían la información necesaria para evaluar el impacto de los programas de salud mental.
- **Falta de capacitación:** La falta de capacitación en temas de grupos de atención prioritaria llevó a errores en la identificación de los beneficiarios de los programas públicos.
- **Números de contacto no disponibles o inexistentes:** Algunos de los números de teléfono proporcionados no estaban disponibles o eran incorrectos, lo que dificultó el contacto con los municipios.
- **Falta de conocimiento de la estructura para delegar el documento correspondiente:** En algunos casos, los municipios no sabían a qué área o departamento correspondía la solicitud de información.

A pesar de los retos presentados para la integración del Diagnóstico Estatal 2021-2022, la mayoría de los municipios y de los entes públicos estatales participantes proporcionaron la información solicitada. La experiencia fue productiva y se estima que en futuros diagnósticos se pueda contar con una mayor cantidad de participaciones para tener una cobertura más amplia del estado de Nuevo León.

8. CONCLUSIONES.

8.1 PROMOCIÓN.

8.1.1 Programas públicos realizados para la promoción de la salud mental.

- En el año 2021, 13 de los municipios participantes implementaron un total de 11 programas públicos, de los cuales 6 tuvieron la modalidad de permanentes y 5 con temporalidad definida. Mientras que, en el año 2022, 17 municipios implementaron un total de 17 programas públicos, de los cuales 12 tuvieron la modalidad de permanentes y 5 con temporalidad definida.
- Durante el año 2021, 6 de los entes públicos estatales que participaron, implementaron un total de 6 programas públicos, de los cuales 3 tuvieron la modalidad de permanentes y 3 con temporalidad definida. Mientras que, en el año 2022, 8 entes públicos estatales implementaron un total de 8 programas públicos, de los cuales 5 tuvieron la modalidad permanente y 3 de temporalidad definida.

8.1.2 Mecanismos, direcciones o coordinación de servicios de promoción a la salud mental.

- En el año 2021, 13 de los municipios participantes señalaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación encargada de capacitar, promover y difundir el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental; en su conjunto, elaboraron un total de 614 eventos, de los cuales 403 fueron en línea y 211 de manera presencial. Mientras que, en el año 2022, 17 municipios que contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación específica, realizaron un total de 572 eventos, de los cuales 35 fueron en línea y 537 de manera presencial.
- Durante el año 2021, 7 de los entes públicos estatales que participaron señalaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación encargada de capacitar, promover y difundir el fortalecimiento de la cultura del cuidado de la salud mental; en su conjunto, elaboraron un total de 180 eventos, de los cuales 153 fueron en línea y 27 de manera presencial. Mientras que, en el año 2022, 9 entes del estado que contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación específica, realizaron un total de 770 eventos, de los cuales 54 fueron en línea y 716 de manera presencial.

8.1.3 Población beneficiada con servicios de promoción a la salud mental.

- En el año 2021, 12,618 personas recibieron algún servicio de promoción del cuidado a la salud mental por parte de alguna autoridad municipal. De las cuales, 377 fueron personal del servicio público y 12,241 corresponden a la población en general. Mientras que, en el año 2022, 79,681 personas recibieron este servicio por parte de los municipios participantes. De los cuales 1,070 fueron personal del servicio público y 78,611 corresponden a la población en general.
- Durante el año 2021, 23,055 personas recibieron algún servicio de promoción del cuidado a la salud mental por parte de alguna autoridad estatal. De las cuales 5,355 fueron personas servidoras públicas y 17,700 corresponden a la población en general. Mientras que, en el año 2022, 52,065 personas recibieron este servicio por parte de las autoridades estatales participantes. De los cuales, 15,076 fueron personas servidoras públicas, y 36,989 corresponden a población en general.

8.1.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la promoción de la salud mental.

- *En cuanto a su estructura organizacional.*

- En el año 2021, los municipios contaron con un total de 38 unidades administrativas que llevaron a cabo las actividades de capacitación, promoción y difusión mediante el trabajo de 180 personas, de las cuales, el 46% cuentan con la licenciatura en psicología, el 10% en trabajo social, 3% en medicina general, 2% en psiquiatría, y el 39% restante cuentan con algunos otros estudios. Mientras que, en el año 2022, contaron con 76 unidades administrativas con un total de 272 personas trabajando, de las cuales el 47% cuenta con licenciatura en psicología, 14% en trabajo social, 3% en medicina general, 2% en psiquiatría, y el 34% restante cuentan con otros estudios.
- Durante el año 2021 los entes públicos estatales contaron con un total de 14 unidades administrativas que llevaron a cabo actividades de promoción del derecho humano a la salud mental con el trabajo de 81 personas, de las cuales el 51% tiene una licenciatura en psicología, 10% en trabajo social, 10% en psiquiatría, 8% en medicina general, y el 21% cuenta con otros estudios. Mientras que, en el año 2022, contaron con 24 unidades con un total de 202 personas, de las cuales el 73% tienen una licenciatura en psicología, 5% en trabajo social, 4% psiquiatría, 2% medicina general, y los 16% restantes cuentan con otros estudios.

- *En cuanto a los recursos destinados.*

- En el año 2021, 4 de los municipios participantes respondieron si haber asignado presupuesto específico para actividades de promoción y difusión en materia de salud mental. Únicamente los municipios de Apodaca y San Pedro Garza García, compartieron información de los presupuestos ejercidos en el rubro de promoción, en su conjunto se erogó la cantidad de \$8,000,938.85 en acciones de promoción a la salud mental. Mientras que, en el año 2022, 5 municipios si contaron

con presupuesto específico, siendo los municipios de Monterrey, Santa Catarina, Montemorelos y San Pedro Garza García quienes compartieron información de la cantidad ejercida durante ese año, siendo un total de \$15,286,657.14 invertido en acciones de promoción.

- Durante el año 2021, 3 de los entes públicos estatales respondieron si tener presupuesto asignado para actividades de promoción y difusión en materia de salud mental, siendo estos la Secretaría de Igualdad e Inclusión, Secretaría de Seguridad y la Secretaría de Salud, erogando en su conjunto un total de \$111,082,032.62. Mientras que, en el año 2022 los entes que contaron con presupuesto aumentaron a 4 de ellos, siendo el Instituto Estatal de la Juventud, Secretaría de Igualdad e Inclusión, Secretaría de Seguridad y la Secretaría de Salud, erogando en su conjunto un total de \$136,687,240.76 invertido en acciones de promoción.

8.2 PROTECCIÓN.

8.2.1 Programas públicos realizados para la protección de la salud mental.

- En el año 2021, 13 de los municipios participantes implementaron un total de 13 programas públicos, de los cuales 10 tuvieron la modalidad de permanentes y 3 con temporalidad definida. Mientras que, en el año 2022, 17 municipios implementaron un total de 17 programas públicos, de los cuales 14 tuvieron la modalidad de permanentes y 3 con temporalidad definida.
- Durante el año 2021, 4 de los entes públicos estatales que participaron, implementaron un total de 4 programas públicos, de los cuales 3 tuvieron la modalidad de permanentes y 1 con temporalidad definida. Mientras que, en el año 2022, 7 entes públicos estatales implementaron un total de 7 programas públicos, de los cuales 5 tuvieron la modalidad permanente y 2 de temporalidad definida.

8.2.2 Mecanismos, direcciones o centros de implementación de servicios de protección a la salud mental.

- En el año 2021, 16 de los municipios participantes señalaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación para la protección de la salud mental; en su conjunto, reportaron 63,454 servicios de atención, de los cuales 57,218 consistieron en atención psicológica y/o psicosocial, 3,105 a asesorías u orientaciones integrales, 1,754 en otro tipo de servicio, 906 fueron canalizaciones a otras instituciones y 471 fueron atenciones psiquiátricas. Mientras que, en el año 2022, 17 municipios que contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación específica, brindaron un total de 116,161 servicios, de los cuales 102,622 fueron atenciones psicológicas y/o psicosociales, 8,270 asesorías u orientaciones integrales, 2,493 otro tipo de servicios, 2,190 canalizaciones a otras instituciones y 586 atenciones psiquiátricas.

- Durante el año 2021, 6 de los entes públicos estatales que participaron señalaron contar con alguna secretaría, dirección o coordinación encargada de proteger la salud mental; en su conjunto, reportaron 161,344 servicios de atención, de los cuales 115,888 consistieron en atención psicológica y/o psicosocial, 24,562 atenciones psiquiátricas, 11,322 asesorías u orientaciones integrales, 7,377 canalizaciones a otras instituciones y 2,195 fueron otro tipo de servicios. Mientras que, en el año 2022, 8 entes públicos del estado que contaron con alguna secretaría, dirección o coordinación específica, brindaron un total de 245,820 servicios, de los cuales 163,030 fueron atenciones psicológicas y/o psicosociales, 32,412 atenciones psiquiátricas, 28,546 asesorías u orientaciones integrales, 15,303 canalizaciones a otras instituciones y 6,529 fueron otro tipo de servicios.

8.2.3 Población beneficiada con servicios de protección a la salud mental.

- En el año 2021, 49,833 personas recibieron algún servicio de protección a la salud mental por parte de alguna autoridad municipal. De las cuales, 965 fueron personal del servicio público y 48,868 corresponden a la población en general. De las 49,833 personas atendidas, se identificó la edad de 41,642 personas, siendo el bloque de edad entre 12 a 17 años (15,490 personas) el que más recibió algún servicio de protección por parte de los municipios.

Mientras que, en el año 2022, 92,619 personas recibieron este servicio por parte de los municipios participantes. De los cuales 134 fueron personal del servicio público y 92,485 corresponden a la población en general. De las 92,619 personas atendidas, se identificó la edad de 61,644 personas, siendo el bloque de edad entre 18 a 24 años (13,602 personas) el que más recibió algún servicio de protección.

- Durante el año 2021, 52,899 personas recibieron algún servicio de protección a la salud mental por parte de alguna autoridad estatal. De las cuales 3,075 fueron personas servidoras públicas y 49,824 corresponden a la población en general. De las 52,899 personas atendidas, se identificó la edad de 43,429 personas, siendo el bloque de edad entre los 30 y 34 años (6,357 personas) el que más recibió algún servicio de protección por parte de entes estatales.

Mientras que, en el año 2022, 111,409 personas recibieron este servicio por parte de las autoridades estatales participantes. De los cuales, 1,412 fueron personas servidoras públicas, y 109,997 corresponden a población en general. De las 111,409 personas atendidas, se identificó la edad de 76,452 personas, siendo el bloque de edad entre los 12 a 17 años (35,331 personas) el que más recibió algún servicio de protección por parte de entes estatales.

8.2.4 Estructura organizacional y recursos destinados para la protección de la salud mental.

- En cuanto a su estructura organizacional.

- En el año 2021, en los municipios laboraron un total de 118 personas encargadas de la protección a la salud mental, de las cuales, el 74% cuentan con la licenciatura en psicología, el 10%

en trabajo social, 5% en medicina general, 1% en psiquiatría, y el 10% restante conforman otras profesiones. Mientras que, en el año 2022, laboraron un total de 198 personas, de las cuales el 73% cuenta con licenciatura en psicología, 8% en trabajo social, 3% en medicina general, 2% en psiquiatría, y el 14% restante conforman otras profesiones.

- Durante el año 2021, en los entes públicos estatales laboraron un total de 315 personas encargadas de la protección a la salud mental, de las cuales, el 71% tiene una licenciatura en psicología, 9% en trabajo social, 7% en medicina general, 5% en psiquiatría, y el 8% restante cuenta con otras profesiones. Mientras que, en el año 2022, laboraron un total de 398 personas, de las cuales el 73% tiene una licenciatura en psicología, 8% en trabajo social, 3% en medicina general, 2% en psiquiatría, y el 14% cuenta con otras profesiones.

- *En cuanto a los recursos destinados.*

- En el año 2021, 3 de los municipios participantes respondieron si haber asignado presupuesto específico para actividades de protección a la salud mental, erogando la cantidad de \$8,000,938.85. Mientras que, en el año 2022, 4 municipios si contaron con presupuesto específico, ejerciendo durante ese año un total de \$17,593,219.16 invertido en acciones de protección.

- Durante el año 2021, 4 de los entes públicos estatales respondieron si tener presupuesto asignado para actividades de protección a la salud mental, erogando en su conjunto un total de \$121,137,580.02. Mientras que, en el año 2022 los entes públicos que contaron con presupuesto aumentaron a 6 de ellos, erogando en su conjunto un total de \$146,453,088.76 invertido en acciones de protección.

9. RECOMENDACIONES

En virtud del análisis realizado a la información aportada por las autoridades municipales y estatales en cuestión, la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León establece las siguientes recomendaciones:

9.1 Recomendaciones generales con base en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en términos de la Ley General de Salud, del artículo 3 y 23 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como de la Ley Estatal de Salud.

9.1.1 En cuanto a los programas públicos.

Planeación de Programas Públicos: Revisar y actualizar el enfoque estratégico para adaptarlos a los constantes cambios que existen en el entorno social.

Enfoque de Programas Públicos: Establecer lineamientos estratégicos de programas públicos para brindar una atención adecuada y más detallada a la población objetivo.

Monitorear y evaluar el impacto de las acciones realizadas: Diseñar indicadores que permitan medir el impacto de los programas públicos, para de esta manera modificarlos y volverlos más eficientes y eficaces.

Políticas basadas en la evidencia: Implementar programas fundamentados en evidencia científica y prácticas de vanguardia en el ámbito de la salud mental, garantizando que las decisiones se basen en datos concretos y hallazgos de investigación acordes al contexto social vigente de su población.

Involucrar a la comunidad (participación ciudadana): Incluir a la comunidad en todas las etapas de las iniciativas de salud mental para garantizar su pertinencia cultural y adaptación a las necesidades locales.

Ampliar la cobertura de servicios de salud mental: Es importante crear programas públicos enfocados en el cuidado de la salud mental en las escuelas, centros de trabajo y en los espacios comunitarios.

9.1.2 En cuanto a los Mecanismos, Direcciones y Coordinaciones encargados de la difusión, protección y promoción a la salud mental.

Definir áreas administrativas: Establecer un espacio seguro dentro de las instituciones, en el cual se pueda tratar y hablar sobre salud mental, con el personal capacitado para tratar estos temas, así mismo, fortalecer las áreas administrativas que existen actualmente.

Coordinación Intersectorial: Fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles de atención para garantizar derivaciones oportunas a servicios especializados de salud mental y de esta manera optimizar la consolidación de los servicios.

Aumento en el número de profesionales de la salud mental: Es de suma importancia ampliar considerablemente la cantidad de psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud mental calificados en los distintos entes públicos y en los municipios, para hacer frente a las crecientes necesidades de la población, así mismo aumentar el presupuesto destinado a la formación de profesionales de la salud mental e implementar programas de becas para que más personas puedan acceder a las carreras relacionadas con el cuidado de la salud mental.

Acceso Equitativo: Asegurar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención de la salud mental con la distribución de los profesionales de la salud mental en todo el estado, independientemente de su ubicación geográfica, ingresos, etnia, género u otras características.

Capacitación del personal: Fortalecer las competencias del personal de salud mental a través de formación continua para ofrecer una atención de excelencia.

Apoyo emocional: Ofrecer asistencia emocional y psicológica a los profesionales de la salud mental, quienes a menudo están expuestos a situaciones difíciles y traumáticas

9.1.3 En cuanto a la población objetivo.

Definir población objetivo: Implementar estrategias eficientes para recopilar datos demográficos clave de una población, minimizando lo mayor posible de costos, tiempo y esfuerzo.

Focalización a grupos de atención prioritaria: Es necesario implementar medidas proactivas para disminuir las desigualdades y/o barreras sociales existentes, desde un enfoque especial y diferenciado que atienda las necesidades de los grupos de atención prioritaria. Estas acciones deben ser diseñadas en conjunto con dichos grupos, para que, de esta manera solventar de una forma más eficiente sus requerimientos a contemplarse en los programas públicos.

Parámetros de calidad de los servicios: La evaluación de los servicios debe ser permanente, incluyente y tomar en cuenta las perspectivas tanto de la población como de los grupos de atención prioritaria.

9.1.4 En cuanto a los recursos destinados.

Transparencia y responsabilidad: Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación para el uso de fondos de salud mental, para de esta manera asegurar que se implementen de manera eficiente y equitativa.

Poner en práctica estas propuestas, asignando recursos suficientes y asegurando el compromiso de todas las partes involucradas, impulsará una transformación profunda en la atención de la salud mental en Nuevo León, accesible, de calidad, respetando los derechos humanos y que contribuya al bienestar integral de la población.

Es de suma importancia tener siempre presente que la salud mental es un derecho fundamental que lleva implícito el bienestar integral, por lo que es imperativo garantizar el acceso universal a servicios de salud mental de calidad.

9.2 Recomendaciones generales en términos de la Resolución A/HRC/36/L.25 emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

a. Políticas públicas con perspectiva de derechos humanos. Se adopten medidas para incorporar plenamente una perspectiva de derechos humanos en los servicios de salud mental y social; adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen según proceda, todas las leyes, políticas y prácticas existentes, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación en ese contexto, a que promuevan el derecho de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales a la plena inclusión y participación efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. Esto, de conformidad a los términos establecidos en la Resolución A/HRC/36/L.25 emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas;

b. Empoderamiento de personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales. Se alienta a que las autoridades apoyen el empoderamiento de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales para que conozcan y exijan sus derechos; mediante la educación y formación al personal que ejerce la función pública encargado de brindar dichos servicios, atendiendo a la no discriminación, al consentimiento libre e informado, respeto de la voluntad y las preferencias de las personas, la confidencialidad y la intimidad;

c. Promoción de la participación de personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales. Se exhorta a las autoridades a que promuevan la participación efectiva, plena y significativa de las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales y de sus organizaciones en la elaboración, la aplicación y la supervisión de leyes, políticas y programas pertinentes para hacer efectivo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

10. NOTAS FINALES

10.1 Esta segunda edición del Diagnóstico fue planificado con la finalidad de examinar los programas públicos, mecanismos, población beneficiada y estructura organizacional que pudiesen contar las distintas autoridades competentes para garantizar el derecho humano al acceso a la salud mental en Nuevo León.

Los datos proporcionados en el Primer Diagnóstico fueron tomados como líneas base que permitieron contrastar la información obtenida por parte de las autoridades cuestionadas y, con ello, estar en circunstancias que permitan continuar evaluando la evolución de las actuaciones de las autoridades en la materia.

En razón a dichas circunstancias, este Segundo Diagnóstico se delimitó a conocer la actuación y la infraestructura de las autoridades al respecto de los servicios públicos relacionados con la salud mental desde sus competencias. De igual manera, se prevé que, en las ediciones subsecuentes, se incorporen nuevos indicadores que contribuyan a conocer acerca de las afecciones mentales en el contexto social de Nuevo León.

10.2 En aras de promover la transparencia de la información con la cual se elaboró el presente Diagnóstico, se hace del conocimiento general la posibilidad de obtener los documentos en su versión pública, que fueron considerados para llevar a cabo el presente trabajo, mismos que pueden comprender las comunicaciones emprendidas por esta Comisión Estatal, así como las respuestas de las autoridades participantes.

10.3 En caso de ser de su interés el comunicar alguna sugerencia, propuesta, comentario o duda al respecto del presente Diagnóstico, puede comunicarse al número telefónico 81 83 45 86 45 extensiones 120 y 121, o bien, vía correo electrónico cedhnl@cedhnl.org.mx.







Oficinas

Oficina Central:
Cuahtémoc 335N
Centro, Monterrey, NL
8183.45.8645

Oficina
Pabellón Ciudadano:
Washington 2000
Col. Obrera, Monterrey, NL


Espacio Gonzalitos:
José Eleuterio González
(Gonzalitos) **No 1900**
Col. Urdiales, Monterrey, NL

Módulo Apodaca:
Parque Industrial Milimex
Av. Miguel Alemán 120
Apodaca, NL

Oficina Regional Zona Sur:
Juárez 517
Centro, Linares, NL
82.111.00.372

www.cedhnl.org.mx

¡Síguenos!

  [@cedhnl](https://www.instagram.com/cedhnl)

**Contra el abuso de autoridad
defendemos tu dignidad**



Página web

