

AÑO:2021

EXPEDIENTE: 14371/LXXV

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXV Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. MARIANA KARINA GONZÁLEZ AYALA, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXV LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN AL SUICIDIO.

INICIADO EN SESIÓN: 19 DE MAYO DEL 2021

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

**C. DIP. NANCY ARACELY OLGUÍN DÍAZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
LXXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE NUEVO LEÓN.
P R E S E N T E.**



La que suscribe **DIPUTADA MARIANA KARINA GONZÁLEZ AYALA**, e integrantes del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXV (Septuagésima Quinta Legislatura) del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, proponemos **INICIATIVA DE REFORMA A LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN AL SUICIDIO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la Depresión es una enfermedad que puede afectar cualquier persona. Provoca angustia mental y repercute en la capacidad de las personas para llevar a cabo las tareas cotidianas, lo que tiene en ocasiones efectos nefastos

sobre las relaciones con la familia y los amigos. En el peor de los casos puede provocar el suicidio.¹

En un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud denominado Prevención del suicidio. Un imperativo global, señala que los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y del suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. A pesar de que los datos científicos indican que numerosas muertes son evitables, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos y los decisores políticos.²

Para el caso específico de nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) calculó que "la tasa de suicidio en el año 2015 fue de 2 por cada 100 mil mujeres y de 8.5 por cada 100 mil hombres"⁶. Esto nos indica que en la problemática los hombres son más vulnerables que las mujeres, sin embargo, esto no es lo más alarmante del caso, sino que el suicidio entre jóvenes de 15 a 20 años se ha elevado en México hasta ubicarse como la segunda causa de muerte sólo por debajo de las muertes por accidentes, según las estadísticas disponibles hasta el año 2018.

1 http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1246:dia-mundial-de-la-salud2017&Itemid=597

2 http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf

Según datos de la Secretaría de Salud Estatal del 1 de enero al 31 de agosto se registraron en Nuevo León 221 suicidios, destacando que en este año 2020 se reporta la mayor incidencia de suicidios al menos en los últimos cinco años. Superando a los 203 del año pasado, los 216 del año 2018, los 196 del 2017, y los 195 en los primeros ocho meses del año 2016.

Lo anterior resulta de particular importancia pues cada muerte que ocurre a causa del suicidio es una muerte que pudo prevenirse y evitarse, sin embargo, como un problema de salud pública, el suicidio rara vez resulta una prioridad para los gobernantes y los tomadores de decisiones políticas, además se ve envuelto en una serie de estigmas y creencias equivocadas que no permiten la correcta identificación de la conducta suicida y dificultan la posibilidad de que las personas afectadas por las ideaciones suicidas acudan o pidan ayuda.

Debemos dejar de cometer el mismo error al menospreciar el potencial que la identificación y la prevención de las conductas suicidas representan para salvar vidas.

En nuestro país, apenas la mitad de las entidades cuenta con una Ley específica en materia de Salud Mental, como es el caso de Nuevo León. Sin embargo, dicho ordenamiento jurídico, así como las acciones y

protocolos por parte de las autoridades no han sido suficientes para atender la problemática que poco a poco imperará en el Estado.

Un claro ejemplo, fue lo sucedido el pasado 19 de abril, hecho que ocurrió en la avenida Sendero en el límite de Escobedo y San Nicolás, en el que un hombre identificado como Juan Gilberto pretendía suicidarse, arrojándose al vacío desde un paso a desnivel, afortunadamente se le logro convencer de no quitarse la vida, pero aún así resulto con heridas graves debido a que cayo de una altura de cinco metros debido a la falta de preparación en los elementos de auxilio.

● En el grupo parlamentario del PRI, siempre hemos velado por la prevención de estos sucesos, el trabajo legislativo intachable de mi compañero coordinador, así como el de mis compañeros han sido por reforzar en nuestras leyes locales los derechos que tienen los ciudadanos que estan atravesando por estas crisis tan profundas que los llevan a cometer estos fatales actos.

● Es por ello que acudimos a presentar esta iniciativa enfocada en la prevención, atención y posvencion al suicidio, para que el Estado garantice la atención a los pacientes con riesgo suicida o intento de suicidio, aseguñado su acompañamiento durante el tratamiento y recuperación.

Por lo anterior y,

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que el artículo 1°, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que todas las autoridades tienen el deber para que en el ámbito de su competencia, promuevan, respeten, protejan y garanticen los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

SEGUNDO.- Que el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.

Asimismo, la OMS los gobiernos deben elaborar marcos normativos para las estrategias nacionales de prevención del suicidio. A nivel local, las declaraciones políticas y los resultados de la investigación deben plasmarse en programas de prevención y actividades comunitarias.

La prevención del suicidio requiere también la intervención de sectores distintos de la salud y exige un enfoque innovador, integral y multisectorial, con la participación tanto del sector de la salud como de otros sectores, como por ejemplo los de la educación, el mundo laboral, la policía, el derecho, la política y los medios de comunicación.

Por lo anterior, someto a su consideración el siguiente:

DECRETO

ARTÍCULO UNICO. Se reforma por modificación de la fracción XVII del artículo 4, y por adición de un Capítulo XI Bis denominado “De la detección, prevención y atención al suicidio” que consta de los artículos 101 Bis al artículo 101 Bis 4 de Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León, para quedar como sigue:

Artículo 4.-

I a XVI...

XVII. Persona usuaria: aquella que recibe el beneficio de cualquier programa o campaña de salud mental, de prevención o manejo de trastornos mentales **y de prevención, atención o posvención del suicidio** encaminadas a la preservación de su salud mental y calidad de vida;

XVIII a XXXV...

Capítulo XI Bis

De la detección, prevención y atención al suicidio

Artículo 101 Bis.- Toda persona en el Estado que haya realizado un intento de suicidio, así como sus familiares, tienen derecho a ser atendidas en el marco de las políticas de salud que la Secretaría

implemente para tal efecto, asegurando en todo momento la confidencialidad de la información, resguardo de datos personales en toda asistencia y/o tratamiento de un paciente con conductas suicidas con estricto apego a la normatividad correspondiente y vigilando en todo momento la no revictimización de la persona con intento suicida, consumado o no, así como sus familiares y círculo cercano.

En todo momento se priorizará la atención de los niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de menoscabo o discriminación.

Artículo 101 Bis 1.- En cuanto a la detección, prevención y atención del suicidio y sus conductas relacionadas, se entenderá por:

I.- Conducta suicida: el conjunto de comportamientos relacionados con la intencionalidad de comunicar, actuar o ejecutar un acto autodestructivo que podría acabar con la propia vida;

II.- Intento suicida: la acción autodestructiva a la que sobrevive la persona con ideación o conducta suicida.

III.- Posvención: Acciones e intervenciones posteriores a un intento suicida o a un suicidio destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes y sus familias; y

IV.- Suicidio: Acto deliberado e intencional realizado por una persona para quitarse la vida.

Artículo 101 Bis 2.- En materia de detección, prevención y atención al suicidio e independientemente de las atribuciones que le son

conferidas en el artículo 24 de la presente Ley, le corresponde a la Secretaria:

I. Inducir la disminución en la incidencia del suicidio así como su erradicación, mediante la prevención, atención y posvención, a través de las siguientes acciones:

a) Elaborar estrategias integrales con enfoque coordinado, interdisciplinario y multisectorial para combatir la problemática del suicidio;

b) Implementar acciones, considerando la participación interinstitucional con enfoque interdisciplinario, orientados a la prevención, atención, posvención y erradicación del suicidio;

c) Realizar tareas de sensibilización de la población, capacitación y profesionalización de recursos humanos, personal médico, paramédico y, en su caso, quienes atiendan a las personas en crisis, en instituciones gubernamentales y privadas para la detección de las personas con conductas suicidas, su prevención atención, y posvención;

d) Diseñar e implementar los procedimientos posteriores a una conducta suicida, para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida;

- e) Promover la integración, operación y funcionamiento de organismos consultivos en los que participen instituciones dedicadas a la investigación, y organizaciones civiles;
- f) Elaborar y mantener actualizada una guía práctica para la atención del paciente con conducta suicida;
- g) Diseñar un protocolo de intervención para los servicios de emergencia hospitalaria, considerando la coordinación entre las instituciones de servicios de salud del sector público y privado, y otros ámbitos comunitarios intervinientes;
- h) Apoyar, asesorar, llevar registro, así como vigilancia de las instituciones, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y profesionales del sector público y privado, que cumplan con los estándares establecidos por la autoridad de aplicación para la prevención, atención y posvención del suicidio;
- i) Implementar un sistema de información estadística que contenga datos de los intentos, así como de suicidios cometidos en la entidad; y
- j) Promover los principios de equidad y no discriminación en el acceso y prestación a los servicios de salud de quienes presenten alguna conducta suicida.

Artículo 101 Bis 3.- Le corresponde al Instituto elaborar, conforme a las políticas dictadas por la Secretaría de Salud, y dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud, un programa

anual de trabajo, en el que se refleje como mínimo, las bases para la atención del paciente con riesgo suicida o intento de suicidio, y sus familiares, el apoyo de un equipo interdisciplinario que asegure el acompañamiento durante su tratamiento y recuperación.

Como parte del acompañamiento médico podrán participar miembros de la comunidad, círculo y familiares del paciente, siempre y cuando estos coadyuven efectivamente en su rehabilitación.

Artículo 101 Bis 4.- Cuando se trate del intento o la conducta suicida de una niña, niño o adolescente, la institución que primero conozca del caso deberá dar aviso del incidenté a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, a fin de que realice las acciones necesarias para salvaguardar los derechos de la niña, niño o adolescente.

TRANSITORIOS

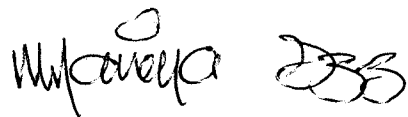
PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- La Secretaria de Salud, tendrá un lapso de 90 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para

adecuar sus reglamentos correspondientes a fin de dar cumplimiento al contenido del mismo.

MONTERREY, NUEVO LEÓN A MAYO DE 2020

Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional



DIP. MARIANA KARINA GONZÁLEZ AYALA



12:15 hrs