

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXIV Legislatura

PROMOVENTE: DIP. GABRIEL TLÁLOC CANTÚ CANTÚ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXIV LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO: PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA POR ADICION DE UN SEGUNDO PARRAFO DE LA FRACCION I DEL ARTICULO 29 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN RELACION A LA REALIZACION Y PROMOCION DE PROGRAMAS PARA LA PREVENCION DEL SUICIDIO.

INICIADO EN SESIÓN: 21 de junio del 2017

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

Lic. Mario Treviño Martínez

Oficial Mayor



DIPUTADO GABRIEL TLÁLOC CANTÚ CANTÚ
LXXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN



El suscrito Diputado Gabriel Tláloc Cantú Cantú, integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXIV Legislatura al H. Congreso del Estado, en ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en su artículos 68 y 69, así como de los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, presento a esta Soberanía, Iniciativa con **Proyecto de reforma por adición de un segundo párrafo de la fracción I del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, en relación a la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio**, de conformidad con los siguientes:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al suicidio como "todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil". Así mismo según datos de esta Organización anualmente, más de 800 mil personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo, en el año 2015 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo, por lo que se puede producir a cualquier edad.

Además este fenómeno no sólo se produce en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, en 2015, el 78 por ciento de los suicidios en todo el mundo tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos. El suicidio es un grave problema de salud pública; no obstante, es prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos y a menudo de bajo costo. Para que las respuestas nacionales sean eficaces se

requiere una estrategia de prevención del suicidio multisectorial e integral.

Los factores sociales, psicológicos, culturales 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, por lo que debemos priorizar la prevención del suicidio en la agenda global de salud pública, en las políticas públicas y concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública.

En ese sentido la OMS presento en el 2014, un informe mundial llamado “Prevención del Suicidio: un imperativo global”, en la que se señala aumentar la sensibilización respecto de la importancia del suicidio y los intentos de suicidio para la salud pública, y otorgar a la prevención del suicidio alta prioridad en la agenda mundial de salud pública. Además de procurar alentar y apoyar a los países para que desarrollen o fortalezcan estrategias integrales de prevención del suicidio en el marco de un enfoque multisectorial de la salud pública.

Derivado de lo anterior en países como Argentina y Colombia se promulgaron leyes de Prevención del Suicidio, las cuales tienen como objetivo la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detención y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias víctimas del suicidio.

Por otra parte en nuestro país, el artículo segundo de la Ley General de Salud establece entre las finalidades del derecho a la protección de la salud el bienestar físico y mental de la persona,

para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

En México, según cifras del INEGI del 2014, el suicidio es la décima quinta causa de muerte a nivel nacional, con una tasa de 5.2 por cada 100 cien mil habitantes, tan solo en el año 2014, se registraron más de 6 337-seis mil trescientos treinta y siete suicidios. Siendo los Estados de Campeche y Aguascalientes con los índices más altos y Morelos y Guerrero con los índices más bajos. Aunque se trata de un fenómeno que posee múltiples causas, el componente de salud mental se encuentra fuertemente asociado al suicidio.

El interés del suicidio cometido en la población joven llama la atención ya que en el curso del tiempo la tasa de suicidio entre la población de 15 a 29 se ha mantenido elevada. Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2014, sucedieron 2,493 de jóvenes de 15 a 29 años (40.2% del total), observando una tasa de 7.9 suicidios por cada 100 mil jóvenes de este grupo de edad. Por sexo, las tasas de suicidio entre este grupo poblacional, son de 12.5 en hombres y 3.5 en mujeres (por cada 100 mil).

Con estos datos resulta claro el gran impacto que este grave problema de salud pública está manifestando en la población adolescente. Es necesario señalar que el suicidio es la segunda causa de muerte en población joven, después de los accidentes de tránsito vehicular.

Debemos considerar que los momentos de urgencias colocan al adolescente ante una nueva situación que le obligan a poner en marcha todo un conjunto de mecanismos defensivos. Sin embargo, esos mecanismos no siempre se dan o bien resultan insuficientes para resolver la crisis de manera satisfactoria. El suicidio y el intento de suicidio constituyen las manifestaciones

dramáticas del fracaso del sujeto adolescente al enfrentarse con ese nuevo mundo.

Si bien es cierto que en nuestra entidad no posee altos índices de suicidio, es importante prevenir esta condición, el pasado mes de abril la Diputada Laura Paula López Sánchez presentó ante este poder legislativo una iniciativa de ley para crear la Ley de Salud Mental del Estado de Nuevo León. Es por ello que resulta urgente el desarrollo de políticas públicas y acciones legislativas para enfrentar este grave problema de salud pública en beneficio de niñas, niños y adolescentes.

La presente iniciativa pretende establecer en la Ley Estatal de Salud, que para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud, fomentarán y apoyarán la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.

Por todo ello, se somete a la consideración del pleno de este H. Congreso del Estado, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

Único. Se reforma por adición de un segundo párrafo a la fracción I del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 29.- PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD Y LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN CADA MATERIA, FOMENTARÁN Y APOYARÁN:

I.- EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS, SOCIOCULTURALES Y RECREATIVAS QUE CONTRIBUYAN A LA SALUD MENTAL, PREFERENTEMENTE DE LA INFANCIA Y DE LA JUVENTUD

ASÍ COMO LA REALIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE PROGRAMAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, PREFERENTEMENTE EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES;

II.- LA DIFUSIÓN DE CRITERIOS ORIENTADORES QUE PROMOCIONEN LA SALUD MENTAL;

III.- LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS PARA LA PREVENCIÓN DEL USO DE SUBSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, ESTUPEFACIENTES, INHALANTES Y OTRAS SUBSTANCIAS QUE PUEDAN CAUSAR ALTERACIONES MENTALES Y DEPENDENCIAS;

IV.- LA REALIZACIÓN DE ACCIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE CONTRIBUYAN AL FOMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN;

V.- LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON PADECIMIENTOS MENTALES, LA REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DE ENFERMOS MENTALES CRÓNICOS, DEFICIENTES MENTALES, ALCOHÓLICOS Y FARMACODEPENDIENTES;

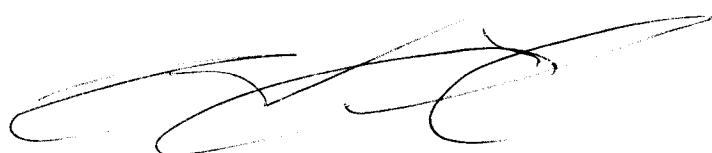
VI.- LA ORGANIZACIÓN, SUPERVISIÓN, VIGILANCIA Y OPERACIÓN, EN SU CASO, DE LAS INSTITUCIONES DEDICADAS AL ESTUDIO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE ENFERMOS MENTALES; Y

VII.- EL INTERNAMIENTO DE ENFERMOS MENTALES, MISMO QUE SE SUJETARÁ A PRINCIPIOS ÉTICOS Y SOCIALES ADEMÁS DE LOS REQUISITOS CIENTÍFICOS Y LEGALES.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Atentamente



DIPUTADO GABRIEL TLÁLOC CANTÚ CANTÚ





003677

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXIV LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

2017 JUN 23 PM 4:35

Oficio Núm. O.M. 1661/2017
Expediente Núm. 10952/LXXIV
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
GRUPO LEGISLATIVO DEL PRI

C. Dip. Gabriel Tláloc Cantú Cantú
Integrante del Grupo Legislativo del Partido
Revolucionario Institucional de la LXXIV Legislatura
Presente.-

Con relación a su escrito, mediante el cual presenta iniciativa de reforma por adición de un segundo párrafo de la fracción I del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, en relación a la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo:

“Trámite: De enterado y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 24 fracción III y 39 fracción XV del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, se turna a la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables.”

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
Monterrey, N.L. a 21 de junio de 2017


MARIO TREVÍNO MARTÍNEZ
OFICIAL MAYOR DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE NUEVO LEÓN