Con fecha 24 de noviembre de 2020, los CC. Diputados Rigoberto Quiñones Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Cinthia Leticia Martell Nevárez, Mario Alfonso Delgado Mendoza, Sandra Lilia Amaya Rosales, Luis Iván Gurrola Vega, Pablo Cesar Aguilar Palacio, Karen Fernanda Pérez Herrera Ramón Román Vázquez, Elia Del Carmen Tovar Valero, Pedro Amador Castro, Nanci Carolina Vásquez Luna, Alejandro Jurado Flores, y Otniel García Navarro, todos integrantes de esta Sexagésima Octava Legislatura**,** presentaron Iniciativa de Decreto que contiene, *ADICIONES A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO,* misma que fue turnada a la Comisión de# *Salud Pública*, integrada por los CC. Diputados Esteban Alejandro Villegas Villarreal, Juan Carlos Maturino Manzanera, Karen Fernanda Pérez Herrera, Martha Alicia Aragón Barrios y Pablo Cesar Aguilar Palacio; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 24 de noviembre de 2020, se presentó la iniciativa que adiciona la fracción XVIII al artículo 9 de la Ley de Salud Pública del Estado, la cual fue presentada por los CC. Diputados Integrantes de la Coalición de la Cuarta Transformación MORENA PT, todos pertenecientes a la LXVIII Legislatura.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la presentación de su publicación de salud mental denominada "Prevención del suicidio: recursos"[1] señala que *debido a que es un problema grave de Salud Pública, el suicidio requiere nuestra atención, pero desgraciadamente su prevención y control no son tarea fácil. La investigación más reciente señala que la prevención del suicidio si bien es posible, comprende una serie de actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de los jóvenes y los niños, el tratamiento eficaz de los trastornos mentales, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo.*

La difusión apropiada de la información y una campaña de sensibilización del problema son elementos esenciales para el éxito de los programas de prevención.

[1] Consúltese en: *https://www.who.int/mental_health/publications/suicide_prevention/es/*

Estos documentos han sido preparados como parte de la iniciativa mundial de la OMS para la prevención del suicidio (SUPRE)

SEGUNDO.- La OMS estima que[2]:

- *Cerca de 800 000 personas se suicidan cada año.*

- *Por cada suicidio, hay muchas más tentativas de suicidio cada año. Entre la población en general, un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante.*

- *El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años.*

- *El 79% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos.*

- *La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son algunos de los métodos más comunes de suicidio en todo el mundo.*

A su vez, reconoce que el suicidio es una prioridad de salud pública….*El suicidio es una de las condiciones prioritarias del Programa de acción para superar la brecha en salud mental establecido por la OMS en 2008, que proporciona orientación técnica basada en pruebas científicas con miras a ampliar la prestación de servicios y atención de problemas de salud mental, neurológicos y abuso de sustancias. En el Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 los Estados Miembros de la OMS se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta mundial de reducir las tasas nacionales de suicidios en un 10% para 2020.*

Además, la tasa de mortalidad por suicidio es un indicador de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: «De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar».

Precisa una serie de medidas que se pueden implementar a fin de prevenir el suicidio y los intentos de cometerlo, las cuales incluyen:

- *restricción del acceso a los medios de suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos);*

[2] Disponible en: *https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide*

- *información responsable por parte de los medios de comunicación;*

- *las intervenciones escolares;*

- *introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol;*

- *identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo;*

- *capacitación de personal sanitario no especializado, en la evaluación y gestión de conductas suicidas;*

- *seguimiento de la atención dispensada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario.*

Asimismo, la OMS determina que *el suicidio es un problema complejo y, consiguientemente, las actividades de prevención exigen la coordinación y colaboración de múltiples sectores de la sociedad, incluidos los de salud, educación, trabajo, agricultura, comercio, justicia, derecho, defensa, política y medios de comunicación.*

TERCERO.- Ahora bien, de acuerdo a las cifras[3] proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de los fallecimientos ocurridos en el país en el año 2018 *(705 149), 6 710 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que representa una tasa de suicidio de 5.4 por cada 100 mil habitantes, por lesiones autoinfligidas, los hombres tienen una tasa de 8.9 fallecimientos por cada 100 mil hombres (5 454), mientras que esta situación se da en 2 de cada 100 mil mujeres (1 253). • En el grupo de niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años ocurrieron 641 fallecimientos por lesiones autoinfligidas, que representan el cuarto lugar dentro del total de causas de muerte.*

En comparativa con 2017, la tasa de suicidios fue de *5.2 por cada 100 mil habitantes. Prevalecen los casos en hombres, quienes tienen una tasa de 8.9 fallecimientos por cada 100 mil hombres (5 454), mientras que esta situación se da en 2 de cada 100 mil mujeres (1 253). Las muertes por lesiones autoinfligidas se concentran en el grupo de 30 a 59 años con 46%; le sigue el grupo de jóvenes de*

[3] Consúltese en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020_Nal.pdf

18 a 29 años con 34%, y las niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años con 10 por ciento.

En el grupo de niñas, niños y adolescentes se reduce la diferencia entre hombres y mujeres que fallecieron por lesiones autoinfligidas, ya que 6 de cada diez fueron hombres y cuatro de cada diez, mujeres. Nueve de cada diez fallecimientos por lesiones autoinfligidas (88%), de niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años, fueron por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación. Le sigue el envenenamiento (6%) y el disparo con arma de fuego (3 por ciento).

Por sexo, tanto en hombres como mujeres utilizaron como principal método el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación (91 y 85%, respectivamente). Como segundo método para ellos fue el disparo de arma (5%) y en las mujeres el envenenamiento (12% por ciento).

CUARTO.- En consideración con lo anteriormente señalado y bajo la óptica del derecho a la salud contemplado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se estima se debe brindar su protección para que todas las personas puedan accesar a los servicios de salud, ésta con la finalidad de recibir una atención integral; igualmente es tutelado este derecho humano por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en su numeral 20, el cual señala lo siguiente:

ARTÍCULO 20.- *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.*

El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.

Por ningún motivo los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, ni los profesionales del sector podrán negar la asistencia necesaria en casos de emergencia. Dicha negativa será sancionada por la ley.

El Estado y los municipios promoverán la cultura física y el deporte como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de la persona, destinando recursos e infraestructura física para cumplir con ese objetivo.

QUINTO.- Por su parte Ley General de Salud, contempla las bases para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Asimismo, desde 1984 con la expedición de la Ley General de Salud (LGS) se incluyó el Capítulo de Salud Mental, como materia de Salubridad General, el cual ha sido reformado en 2010 y en 2013, con una mayor visión de derechos humanos y con un enfoque de la atención comunitaria de la salud mental.

La precitada Ley considera en su artículo 3, fracción VI, a la salud mental como materia de salubridad general, y en su diverso 27, fracción VI, como parte de los servicios básicos de salud, a efecto de garantizar la protección de la salud. Por otra parte, en sus ordinales 63, 72 y 112 señala:

Artículo 63.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 72.- La prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.

SEXTO.- Cabe señalar que, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024[4] establece en su Objetivo 2.4: "Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio", en donde se destaca que *los trastornos mentales afectan a casi 30% de la población mexicana, sin embargo, sólo una quinta parte recibe tratamientos. En este mismo sentido, la promoción de la salud mental tendrá carácter prioritario, particularmente entre adolescentes y jóvenes.*

En México se registra una baja inversión histórica (alrededor de 2% del presupuesto nacional en salud) destinada a la atención de la salud mental, cuando la OMS recomienda invertir entre 5 y 10% del presupuesto de salud. La problemática se agudiza entre la población joven, quienes enfrentan niveles de prevalencia más altos de depresión y trastornos de ansiedad que, entre otras cosas, son causa de las altas tasas de incidencia de suicidio registradas en personas jóvenes (8 por cada 100 mil jóvenes).

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVIII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

[4] Disponible en: http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/abr/20190430-XVIII-1.pdf

D E C R E T O No. 558

LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, CON LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona la fracción XIX del artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 9. ….

De la I. a la XV. ….

XVI. Impulsar y promover los beneficios y consecuencias para el bienestar general de la cultura de la donación de órganos**;**

XVII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que favorezcan el cuidado de la salud mental, que garanticen un combate eficaz a las enfermedades mentales y cuyos avances y resultados sean objeto de evaluación**; y**

XVIII. La prevención del suicidio.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

ARTICULO SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los (13) trece días del mes de mayo del año (2021) dos mil veintiuno.

DIP. SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS
PRESIDENTE.

DIP. MARIA ELENA GONZÁLEZ RIVERA
SECRETARIA.

DIP. RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ
SECRETARIO.