

ACUERDO #89

HONORABLE SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS.

RESULTANDO PRIMERO. En la sesión ordinaria del Pleno celebrada el día 6 de abril de 2017, la Diputada Norma Angélica Castorena Berrelleza, integrante de la Sexagésima Segunda Legislatura del Estado, sometió a la consideración de esta Asamblea Soberana, la Iniciativa de Punto de Acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud del Estado y a los delegados del IMSS y del ISSSTE, para que en el ámbito de su competencia se implementen las acciones preventivas pertinentes, a fin de disminuir la tasa de depresión en nuestro Estado.

RESULTANDO SEGUNDO. En la misma fecha y por acuerdo de la Presidencia de la Mesa Directiva, mediante memorándum número 0613, la iniciativa de referencia fue turnada a la Comisión Legislativa de Salud para su estudio y dictamen.

CONSIDERANDO PRIMERO. La diputada proponente sustentó su Iniciativa en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

"Hablemos de la Depresión"

En el marco de la conmemoración del siete de abril, día Mundial de la Salud, reconsideremos nuestro enfoque sobre la salud mental y tratémosla con la urgencia que merece¹.

Organización Mundial de la Salud 2017. Centro de Prensa. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102%3Adepression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es



La depresión es una enfermedad caracterizada por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades que normalmente se disfrutan y, ésta, puede afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, sexo o condición social².

Una depresión no tratada puede impedir que la persona afectada trabaje y participe en la vida familiar y comunitaria. En el peor de los casos, la depresión puede provocar el suicidio.

La depresión se puede prevenir y tratar de manera eficaz. El tratamiento suele consistir en terapia de conversación, medicación antidepresiva o una combinación de ambos métodos, incluso, la depresión más grave se puede superar con un tratamiento adecuado ³.

Una mejor comprensión de qué es la depresión y de cómo puede prevenirse y tratarse contribuirá a reducir la estigmatización asociada a la enfermedad y conllevará a un aumento del número de personas que piden ayuda⁴. Trabajemos, entonces, en acciones preventivas de información a la sociedad sobre esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud indica que en las Américas, cerca de 50 millones de personas vivían con depresión en 2015, lo que significa el 5% de la población. Asimismo señala que casi 7 de cada 10 personas con depresión no reciben el tratamiento que necesitan⁵.

Una de las barreras para buscar tratamiento son los prejuicios y la discriminación.

Un aumento en la inversión también es necesario. En muchos países, no hay, o hay muy poco, apoyo disponible para las personas con trastornos de salud mental, incluso en los países de ingresos altos, casi el 50% de las personas con depresión no reciben tratamiento, en promedio, sólo el

Organización Mundial de la Salud 2017. World Health Day - Contexto. Disponible en: http://www.paho.org/world-health-day/?page_id=6780&lang=es

³ Organización Mundial de la Salud 2017. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. Disponible en: http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/campaign-essentials/es/

⁴ Op. Cit. ⁵ Op. Cit.



3% de los presupuestos de salud de los países se invierte en salud mental⁶.

En México, las enfermedades mentales ocupan los primeros lugares en la carga de enfermedad, representan 15 millones de días perdidos por muerte prematura o por discapacidad. Los trastornos mentales son responsables de 25% de años de vida asociados con discapacidad en los hombres y de 23% en las mujeres; la depresión ocupa el primer lugar entre todas las causas de enfermedades mentales en las mujeres y el segundo en los varones⁷.

A pesar de su alta prevalencia 12% de la población entre 18 y 65 años, sólo una pequeña proporción de los enfermos recibe tratamiento (17.7%), que se duplica (34.4%) en los casos de trastornos graves; la mayor parte de los enfermos no recibe atención⁸.

En nuestro Estado, acorde a los datos de los Servicios de Salud se cuenta con 123 psicólogos y un 1 psicólogo especialista. En cuanto a psiquiatras son menos de 10 para todo el Estado.

El Hospital de Salud Mental ubicado en el municipio de Calera cuenta con 15 psicólogos y 2 psiquiatras para cubrir todos los turnos.

El año pasado sólo en este Hospital se brindaron cerca de 16000 consultas, de las cuales 3500 son de primera vez. En consulta externa y en el servicio de urgencias la depresión y ansiedad son las primeras causas de atención; sumando en su conjunto un total de 3,000, aproximadamente.

CONSIDERANDO SEGUNDO. La Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar la iniciativa de Punto de Acuerdo presentado, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 123, 124 fracción XI, 125 y137 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas.

Organización Mundial de la Salud 2017. Centro de Prensa. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102%3Adepression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es

Medina Mora, Sarti Gutierrez y Real Quintanar, 2015. La depresión y otros trastornos psiquiátricos. Ciudad de México: Intersistemas, S. A. de C. V.
Op. Cit.

CONSIDERANDO TERCERO. La depresión tiene una alta coocurrencia con otros trastornos como la ansiedad, el consumo de sustancias, la diabetes y las enfermedades cardiacas.

Conforme a ello, es preciso abordar la prevalencia y los factores asociados, las brechas de atención, el uso de servicios y los tratamientos disponibles⁹. Todo ello nos ayudará a que el sector salud pueda implementar acciones preventivas por esta enfermedad.

Hoy en día existe acuerdo al señalar que la depresión, como la mayoría de las enfermedades, es el resultado de la interacción entre factores biológicos, heredados, del desarrollo y del contexto, que interactúan con las características individuales, por ende, su estudio requiere de múltiples aproximaciones.

En la población mexicana, entre las variables psicosociales asociadas con la depresión destacan las siguientes: a) Ser mujer (más aún si se es jefa de familia), dedicarse exclusivamente a las labores del hogar y si se ha adquirido la responsabilidad de cuidar a algún enfermo; b) Tener un bajo nivel socioeconómico (por la mayor exposición a las vicisitudes de la pobreza); c) Estar desempleado (sobre todo en los hombres); d) El aislamiento social; e) Tener problemas legales; f) Tener experiencias de violencia; g) Consumir sustancias adictivas, y h) la migración¹⁰.

La encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica (ENEP) señala que los hallazgos de las encuestas mundiales de salud Mental de 17 diferentes países muestran que los trastornos psiquiátricos inician, consistentemente, en las primeras décadas de la vida, sin embargo, hay una escasez de datos epidemiológicos en población adolescente en países en vías de

⁹ Shoshana Berenzon, María Asunción Lara, Rebeca Robles y María Elena Medina-Mora, 2013. Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. SciELO, Salud Pública de México versión impresa ISSN 0036-3634.

¹⁰ Op. Cit.

desarrollo como el nuestro¹¹. Cuestión limitativa para guiar las políticas de salud pública.

En cuanto a los efectos en el sistema de salud, diversos estudios han demostrado que los pacientes con depresión tienen mayores tasas de utilización y mayores costos asociados, particularmente con ancianos. Esta sobreutilización está relacionada con la baja proporción de diagnóstico y tratamiento certero. El 26% de las personas no son diagnosticadas y, a pesar de que una elevada proporción de pacientes contactaron con los servicios de salud, cerca del 30% nunca recibió ayuda¹².

La depresión no sólo afecta a quien la padece, también puede acarrear consecuencias negativas a terceros. Nuevos modelos de atención que incluyan el abatimiento de las barreras, el entendimiento de los factores socioculturales y la inclusión del manejo primario de la depresión son urgentes¹³.

Su solución requiere, además, de la labor multidisciplinaria y colaborativa de equipos de salud, de la participación gubernamental entendida como la conjunción de acciones de los tres órdenes de gobierno, capaces de integrar la participación de la comunidad y, en particular, de las personas afectadas por trastornos depresivos.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento además en los artículos 105 y relativos del Reglamento General del Poder Legislativo del Estado, se acuerda:

PRIMERO.- La Honorable Sexagésima Segunda Legislatura del Estado de Zacatecas, hace un atento y respetuoso exhorto al titular de la Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, así

Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2016. Encuesta Nacional de Epidemiologia Psiquiátrica. Disponible en: http://inprf.gob.mx/psicosociales/archivos/encuestaepidemiologia.pdf

 ¹² Fernando A. Wagner, Catalina González-Forteza, Sergio Sánchez-García, Carmen García-Peña, Joseph J.
Gallo, 2012. Enfocando la depresión como problema de salud publica en México. SciELO, Salud Mental, versión impresa ISSN 0185-3325.
¹³ Op. Cit.

como a los Delegados del IMSS y del ISSSTE para que en el ambito de sus competencias se implementen las acciones preventivas pertinentes, a fin de disminuir la tasa de depresión en nuestro Estado.

SEGUNDO. La Honorable Sexagésima Segunda Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas exhorta, de manera respetuosa, al titular de la Secretaria de Salud del Estado de Zacatecas así como a los Delegados del IMSS e ISSSTE, a fin de trabajen de manera coordinada en generar la infraestructura necesaria y con esto se garantice la atención a la salud mental por especialistas en el área, brindando una atención oportuna y de calidad.

TERCERO. Publiquese por una sola vez en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

Dado en la Sala de Sesiones de la Sexagésima Segunda Legislatura del Estado, a los veintisiete días del mes de junio del año dos mil diecisiete.

PRESIDENTA

DIP. PATRICIA MAYELA/HERNÁNDEZ VACA

ECRETARIA

SECRETARIA

DIP. MA. GUADALUPE GONZÁLEZ MARTÍNEZ DIP. IRIS AGUIRRE BORREGO

EGISLATURA