



LA HONORABLE SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS.

H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

RESULTANDO PRIMERO. En sesión ordinaria del Pleno, celebrada el 14 de octubre del año 2021, la diputada Roxana del Refugio Muñoz González presentó una Iniciativa con Proyecto de Decreto, mediante el cual se adiciona la fracción V al artículo 41 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas.

RESULTANDO SEGUNDO. Por acuerdo de la Presidencia de la Mesa Directiva, mediante memorándum 0066, de fecha 28 de octubre del 2021, la Iniciativa en referencia fue turnada a la Comisión de Salud para su análisis, estudio y dictamen correspondiente.

CONSIDERANDO PRIMERO. La iniciante justificó su Iniciativa en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Zacatecas en su artículo 65, fracción IX, faculta al Congreso del Estado para legislar en materia de salud, así como expedir las disposiciones normativas correspondientes para garantizar la plena satisfacción de este derecho.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social¹, es decir, este derecho es intrínseco del concepto de la universalidad, todo individuo debe tener acceso a los servicios de salud.

¹ Véase: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>



H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

La salud mental es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental, ya que abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

La salud mental es definida como: “el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de un buen funcionamiento de los aspectos cognoscitivos, afectivos, conductuales y en última instancia del despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”.²

La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.³

En este orden de ideas, el suicidio se ha manifestado en los últimos años como un grave problema de salud pública, ligado a los trastornos mentales. De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha revelado la grave situación social de esta conducta global:⁴

- Cerca de 7000 mil 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 segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años.

² OMS. “Salud mental: fortalecer nuestra respuesta”. 2018, [en línea], consultado:27 de septiembre de 2021, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mentalhealthstrengtheningourresponse#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20trastornos%20o%20discapacidades%20mentales>

³Ibid

⁴ Véase: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>



- El 77% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos, como México.

La OMS define al suicidio como “un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal”, el cual se entiende como un trastorno multidimensional y es resultado de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales, en este sentido, las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de este fenómeno social.

Organismos como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) han realizado diversas publicaciones en torno a recomendaciones de prevención del suicidio, tales como:⁵

- Restricción del acceso a los medios de suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos);
- Información responsable por parte de los medios de comunicación;
- 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; y
- Seguimiento de la atención dispensada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario.

En México, el sector de las niñas, niños y adolescentes son considerados como el grupo de edad más vulnerable para el suicidio por causas como situaciones o problemas, factores de depresión, ansiedad, daño neurológico en etapas tempranas, así como el consumo de sustancias adictivas de acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

⁵ Ibid.



Asimismo, el país enfrenta una crisis de salud pública respecto al tema del suicidio, así lo reflejan las estadísticas donde los números van en crecimiento, de acuerdo a datos del INEGI, ya que en el año 2018 se registraron 6 mil 710, en 2019 un total de 6 mil 337 suicidios, mientras que en 2020 se reportaron 7 mil 818 fallecimientos por lesiones autoinfligidas en territorio nacional, cifras que detallan la urgencia de generar políticas en torno a este tema.⁶

De acuerdo a datos proporcionados por el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Nacional de México (UNAM), en México el número de jóvenes entre 12 y 24 años con depresión es de aproximadamente 2.5 millones, de los cuales 10 de cada 100 mil han tenido ideas suicidas⁷. Especialistas del departamento anteriormente referido, han explicado que la ansiedad y la depresión son los principales padecimientos que enfrentan los jóvenes y ambos trastornos son ya considerados un problema de salud pública, por sus implicaciones sociales tendientes al suicidio.

Aunque Zacatecas, no tiene altos índices de suicidio, se ha demostrado empíricamente, que este fenómeno tiende a convertirse en un problema de salud pública derivado del alto consumo de drogas y alcohol de los jóvenes y en ese rubro el Estado sí presenta cifras muy altas de consumo.

En Zacatecas las cifras del consumo de drogas han manifestado un aumento alarmante en los últimos 10 años, de acuerdo a datos de la asociación civil Centros de Integración Juvenil, el consumo de marihuana presentó un incremento 15.4 puntos, el consumo de metanfetaminas incremento 36.7 puntos porcentuales y el consumo de alucinógenos un 8.3 puntos porcentuales, en un periodo de 10 años; asimismo se arrojan los siguientes datos de pacientes que ingresaron en los citados centros de integración:⁸

- Las drogas ilícitas de mayor consumo entre los pacientes de primer ingreso a tratamiento en el estado de Zacatecas son: marihuana (89.5%), metanfetaminas (42.7%) y cocaína (35.5%).

⁶ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020_Nal.pdf 19 Véase:

⁷ https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_655.html

⁸ <http://www.cij.gob.mx/patronatosCIJ/pdf/Zacatecas.pdf>



H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

- Las drogas que se encuentran por arriba de la media nacional en la entidad son: marihuana 89.5% (nacional: 86.4%); metanfetaminas 42.7% (nacional: 33.4%); inhalables 29% (nacional: 22.2%); benzodiacepinas 29% (nacional: 13.9%) y alucinógenos 16.1% (nacional: 12.9%).
- El alcohol y tabaco registraron usos de 91.9% (nacional: 88.5%) y 89.5% (nacional: 85.2%) respectivamente.
- Los Grupos de edad de inicio del consumo de drogas ilícitas en Zacatecas fueron: 10 a 14 años (45.2%), 15 a 19 años (46.0%), 20 a 24 años (6.5%) y 25 a 29 (1.6%).

Estos datos son muestra de la imperiosa necesidad de empezar a crear mecanismos de prevención del suicidio en niñas, niños y jóvenes de nuestro Estado y salvaguardar a nuestro presente y futuro. Por tal motivo, la presente Iniciativa de Decreto por la que se propone adicionar un párrafo V, del artículo 41 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas a fin de Facultar a la Secretaría de Salud para que en coordinación con los Servicios e instituciones de salud, promuevan, diseñen, desarrollen y apliquen en coordinación con las autoridades educativas, programas de prevención del suicidio en niñas, niños y adolescentes.

Hoy en día existe infinidad de estudios que detallan la gravedad y serias consecuencias de los trastornos mentales en etapas tempranas cuando no se tratan. La ausencia de diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud mental de los niños y adolescentes condiciona seriamente su futuro, disminuye sus oportunidades educativas, vocacionales y profesionales, representando un costo muy alto para las familias y una carga para la sociedad.

Las primeras etapas de la vida, entre 10 a 19 años de edad, al ser una etapa formativa son cruciales para el desarrollo humano, asimismo, es donde se presentan múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Promover el bienestar psicológico de los adolescentes y protegerlos de experiencias adversas y factores de riesgo que puedan afectar a su capacidad para desarrollar todo su potencial es esencial tanto para su



bienestar durante la adolescencia como para su salud física y mental en la edad adulta.⁹

La presente se sustenta en el derecho comparado que existe en la Ley General de Salud, que en su artículo 73 prevé la detección de los grupos poblacionales en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente niñas, niños y adolescentes, y las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención y fomento de la salud mental de la población, respectivamente.

CONSIDERANDO SEGUNDO.- El estudio y análisis de la Iniciativa se sujetó a lo siguiente

PRIMERO. COMPETENCIA. La Comisión Legislativa de Salud es competente para conocer, analizar y dictaminar la Iniciativa de reforma, sustentada en lo previsto por el artículo 158 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas.

SEGUNDO. CONTENIDO DE LA INICIATIVA. La Iniciativa en estudio pretende adicionar una fracción V al artículo 41 del capítulo VI de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas a fin de que la Secretaría de Salud, en coordinación con los Servicios de Salud y las autoridades educativas, diseñe y aplique programas de prevención del suicidio en niñas niños y adolescentes.

Sin duda alguna, el suicidio es un problema de salud pública importante pero a menudo descuidado, rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Cada caso de suicidio es una tragedia que afecta gravemente no sólo a los individuos, sino también a las familias y a las comunidades.

⁹ OMS. "Salud mental del adolescente". 2019, [en línea], consultado: 29 de septiembre de 2021, disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth#:~:text=La%20mitad%20de%20los%20trastornos,entre%20adolescentes%20a%20nivel%20mundial>



El suicidio es fruto de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturales, religiosos y ambientales, es decir, es un hecho multicausal que requiere tener en cuenta diferentes consideraciones metodológicas al momento de implementar un plan preventivo o psicoterapéutico, el abordar la complejidad de las conductas suicidas comienza por identificar los factores de riesgo y la relación entre el suicidio y los trastornos mentales.

La Secretaría de Salud estima que en el 75% de los suicidios hay presencia de uno o más trastornos mentales, señalando la depresión como la principal causa por la que las personas se quitan la vida.

La depresión es uno de los trastornos mentales más frecuentes y relacionados directamente con el suicidio. La Organización Mundial de la Salud señala que la depresión afecta en el mundo a unos 121 millones de personas y una de cada cinco personas llegará a desarrollar un cuadro depresivo en su vida, aumentando este número si se añaden otros factores como enfermedades médicas o situaciones de estrés.

Algunas personas están más predispuestas a padecerla y aproximadamente un 15% de la población sufre algún episodio a lo largo de su vida.

El aislamiento en personas con depresión tiende a aumentar los síntomas de la enfermedad y llegar a un episodio de suicidio. El distanciamiento de los amigos y las personas más cercanas, la falta de interés en el trabajo, el ocio y cualquier otra actividad cotidiana son características notables.

Aquí, es importante enfatizar la necesidad de no confundir la tristeza y la depresión. Cuando hablamos de depresión, nos referimos a una enfermedad psiquiátrica que requiere atención especial.



H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

Las personas afectadas de depresión grave presentan un riesgo suicida mayor que la población general.

La depresión se puede prevenir y tratar. Una mejor comprensión de qué es la depresión y de cómo puede prevenirse tratarse contribuirá a reducir la estigmatización asociada a la enfermedad y conllevará un aumento del número de personas que piden ayuda y evitar episodios suicidas

La Organización Mundial de la Salud considera en sus recomendaciones que las acciones para la prevención deben enfocarse en los individuo, en su entorno familiar, laboral inmediato, así como en el apoyo comunitario y de las diferentes instituciones en todos los niveles de gobierno; en este sentido, las acciones de prevención abarcan desde el seguimiento, apoyo y tratamiento psicológico a las personas que presentan conductas depresivas como la ideación, el plan o el intento suicida; pasando por la designación de guardianes en la comunidad (personas capacitadas en la detección de esta conducta en contextos específicos), hasta la implementación de políticas universales, como la mejora del acceso a la atención de la salud o el trabajo con los medios de comunicación para la notificación responsable de estos hechos.

La mayoría de las personas que cometen suicidio presentan un trastorno mental diagnosticable, pero no acuden con un profesional en salud mental, por lo cual su detección en el ámbito de salud, educativo o laboral es vital para su atención oportuna, para ello se requiere la elaboración de protocolos, guías donde se establezca una política pública para el diagnóstico de conductas depresivas y en su caso su tratamiento, rehabilitación y reincorporación social.

Por los motivos que se han expresado, se considera que la Iniciativa formulada es improcedente, toda vez que es necesario que antes de implementar programas de prevención del suicidio se generen planes gubernamentales y políticas públicas que atiendan a la depresión, pues esta es la primera causa de un episodio suicida; la depresión se puede prevenir y curar al ser



esta un trastorno mental y el suicidio es el efecto de dicha enfermedad.

H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 94, y demás relativos del Reglamento General del Poder Legislativo, es de resolverse y se resuelve:

PRIMERO. La Honorable Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, autoriza el sobreseimiento del expediente materia de la presente Resolución en virtud a que por lo expuesto en la parte considerativa es jurídicamente inviable.

SEGUNDO. Archívense el expediente como asunto totalmente concluido.

TERCERO. Notifíquese a la parte promovente.



DADA, en la Sala de Sesiones de la Honorable Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado, a los veintiocho días del mes de junio del año dos mil veintidós.

**H. LEGISLATURA
DEL ESTADO**

PRESIDENTE

DIP. JOSÉ DAVID GONZÁLEZ HERNÁNDEZ



SECRETARIA

SECRETARIO

Maria M F.

**DIP. MARÍA DEL MAR DE ÁVILA
IBARGÜENGOYTIA**

Nieves Mevellín Mevellín

DIP. NIEVES MEDELLÍN MEDELLÍN