

**SEN. MARTÍ BATRES GUADARRAMA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE SENADORES.
LXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN.
P R E S E N T E.**

El suscrito, **Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo**, Senador de la República del Congreso General de la Unión en la LXIV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 8° fracción I, 164 numeral 1, 169, 172 y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SALUD MENTAL**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 72 de la Ley General de Salud define a la salud mental como: “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”.

Los procesos psicológicos asociados a la salud o a la enfermedad mental pueden describirse de diferentes formas. En la antigüedad los trastornos mentales se solían atribuir a las alteraciones producidas en el cerebro por desequilibrios humorales, explicación que persistió hasta finales del siglo XVI. Durante el siglo siguiente, las interpretaciones de la enfermedad mental son de carácter naturalista, en cambio, en los siglos XVII y XVIII los trastornos mentales o emocionales son considerados como un comportamiento voluntario alejado de la razón que debía corregirse mediante el internamiento y severas medidas disciplinarias.

A lo largo de estos dos siglos, los enfermos mentales fueron encerrados y apartados de la sociedad. Esta medida no tenía como objetivo su tratamiento, sino proteger a la sociedad de aquellos que infringían las normas sociales y esta situación persistió en algunos casos hasta bien avanzado el siglo XX.

En el siglo XIX, los trastornos psicológicos eran considerados como una disfunción cerebral que debía ser objeto de tratamiento moral. En el siglo XX se produjo el desarrollo del psicoanálisis, se fue extendiendo el uso de la clasificación de las enfermedades mentales y se desarrollaron disciplinas como la Neurología, la Fisiología y la Bioquímica, que sentaron las bases de la Psiquiatría organicista o biológica. Asimismo, se registró el auge de la psicofarmacología y finalmente aparecieron las concepciones psicosociológicas de la salud y la enfermedad mental.

La Organización Mundial de la Salud pronostica que para el año 2020 la depresión, una de las principales afecciones a la salud mental, será la segunda causa de discapacidad en el mundo, y la primera en países en vías de desarrollo como México.

Con base en un reportaje de la revista digital Animal Político entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad ha aumentado en cerca de un 50%, pasando de 416 millones a 615 millones. Cerca de 10% de la población mundial está afectada y los trastornos mentales representan un 30% de la carga mundial de enfermedades no mortales.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señala que 29.9% de los habitantes mayores de 12 años sufren algún nivel de depresión ocasional, mientras que 12.4% los experimenta de manera frecuente.

La depresión es el principal problema en materia de salud mental pública por ser el principal padecimiento que afecta a las personas de entre 14 y 35 años y, sobre todo, por ser la primera causa mundial de suicidio y la cuarta como discapacidad, en relación con la pérdida de años de vida saludable.

En México estas cifras son aún más alarmantes, ya que las posiciones escalan hasta convertirse en la primera razón para el deterioro en la calidad de vida entre mujeres y la novena para los hombres.

La depresión está ligada también a otros trastornos como la ansiedad o el consumo de sustancias adictivas y es la principal enfermedad afectiva entre pacientes con enfermedades crónico-degenerativas como el cáncer o la diabetes.

Es importante mencionar que la depresión, además de afectar las funciones físicas, mentales y sociales de quien la padece, produce niveles importantes de discapacidad. Se calcula que las personas con alguna de las variantes de esta enfermedad pierden en promedio 2.7 días más de trabajo que aquellas mentalmente sanas.¹

Una efectiva salud mental es un factor fundamental para el desarrollo psico-social de los individuos, por lo que la prevención de cualquier enfermedad relacionada a ella y, en su caso, el tratamiento correspondiente, deben ser garantizados por las diversas autoridades en materia de salud, tanto a nivel federal como local.

Por ello, es que se propone reformar la Ley General de Salud con la finalidad de volver concurrente la salud mental como materia de salubridad general, ya que actualmente le corresponde exclusivamente a los gobiernos de las entidades federativas como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, por lo que al volver esta materia concurrente, le corresponderá, de manera conjunta a la federación y a las entidades federativas, llevar a cabo la implementación de políticas públicas específicas en materia de salud mental, con mayores recursos y resultados palpables.

Además, se prevé que dichas autoridades lleven a cabo la elaboración e implementación de un Programa Nacional de Prevención del Suicidio, ya que es una de las principales consecuencias que perjudica a aquellas personas que tienen algún tipo de afectación a su salud mental, siendo importante priorizar su

¹ <https://www.animalpolitico.com/2018/07/depresion-2020-discapacidad-mexico/>

atención y sobre todo la prevención del mismo, para detectar a tiempo la enfermedad mental y darle el tratamiento necesario, para con ello evitar que se llegue en última instancia a ocasionar la muerte por voluntad propia.

Según datos de la OMS, anualmente, cerca de 800,000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo.²

El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor que aquellas personas que no las sufren.

“Los problemas mentales más a menudo asociados a los comportamientos suicidas son la depresión y los trastornos bipolares, el abuso de drogas y alcohol y la esquizofrenia”³.

Si bien, el vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales (en particular los trastornos relacionados con la depresión y el consumo de alcohol) está bien documentado en los países de altos ingresos, muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis que menoscaban la capacidad para afrontar las tensiones de la vida, tales como los problemas financieros, las rupturas de relaciones amorosas o los dolores y enfermedades crónicas.

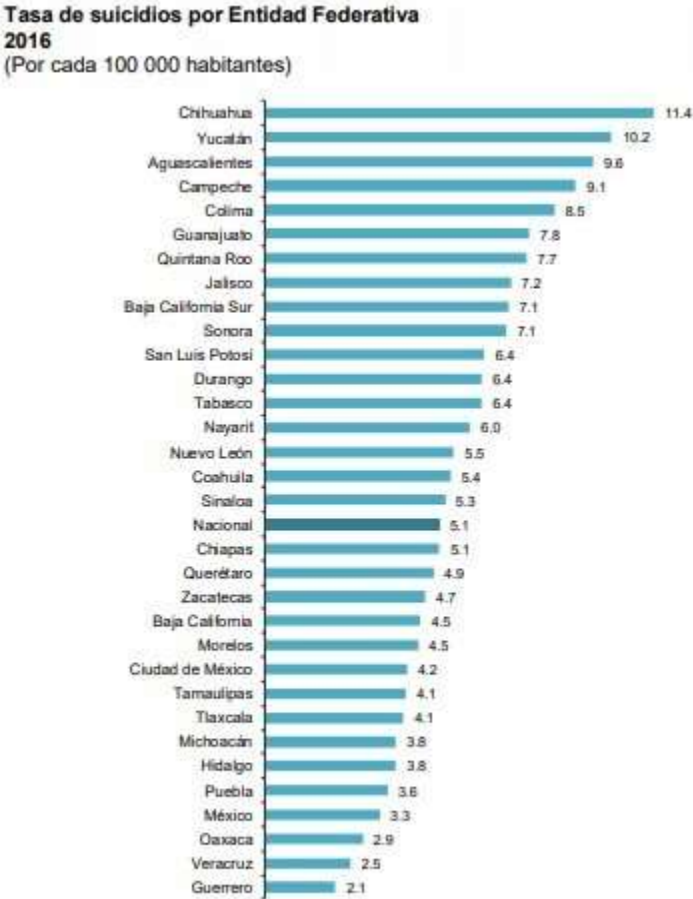
Además, las experiencias relacionadas con conflictos, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas. Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, los refugiados y migrantes; las comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales y los reclusos.

² <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

³ https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf

En México, en 2016 ocurrieron 6 mil 291 muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), es decir, unos 17 diarios; el 81.3% de ellos (5 mil 116) fueron cometidos por hombres.

Cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presentadas en el marco del Día Mundial para la Prevención del Suicidio revelaron que los estados con la tasa de suicidios más altas son Chihuahua (11.4), Yucatán (10.2), Aguascalientes (9.6), Campeche (9.1) y Colima (8.5).⁴



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, 2016.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

En relación con la edad, en los jóvenes de 20 a 29 años se presentan las tasas más altas de suicidios. Entre las causas que se presentan en este grupo de población se encuentran los problemas familiares, amorosos, depresión y

⁴ http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf

ansiedad, el abuso de alcohol y drogas, entre otras que intensifican la búsqueda del suicidio⁵.

La OMS considera al suicidio como un grave problema de salud pública; no obstante, menciona que es prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos y a menudo de bajo coste. Por tanto, para que las respuestas nacionales sean eficaces se requiere, según la Organización Mundial de la Salud, una estrategia de prevención del suicidio multisectorial e integral.

En nuestro país a pesar de los avances que ha tenido la materia, sigue siendo un campo desatendido de la salud pública y uno de los principales factores que postergan su atención es la falta de un programa nacional que establezca las bases y lineamientos de trabajo y coordinación entre las diversas dependencias en materia de salud de los tres órdenes de gobierno.

Por ello, es que se propone que con esta iniciativa reformar la Ley General de Salud con la intención de facultar a la Secretaria de Salud, a través de la Comisión Nacional de Salud Mental (órgano desconcentrado que proponemos se cree para darle mayor operatividad a las políticas en materia de salud mental), a que elabore un programa nacional de prevención del suicidio con el objetivo general de disminuir la tasa de mortalidad de personas a través de diversos métodos de suicidio, y garantizar con ello una mejor detección de enfermedades en materia de salud mental y proveer los tratamientos adecuados para que sean controlados e incluso eliminados, fortaleciendo con ello la calidad de vida de los mexicanos al desarrollar sus diversas actividades en la sociedad de una forma física y mentalmente saludable.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO: Se reforman la fracción I del apartado B del artículo 13 para eliminar la fracción VI; la fracción I del apartado C del artículo 13 para

⁵ <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/27%20Suicidio%20en%20adolescentes.pdf>

incluir la fracción VI del artículo 3 de la Ley, relativa a salud mental como materia de salubridad general; el artículo 73 de la Ley General de Salud y se adiciona el artículo 77 Bis.

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

C. Corresponde a la Federación y a las entidades federativas la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones, persecución de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 474 de esta Ley **y la salud mental.**

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, **a través de la Comisión Nacional de Salud Mental**, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. ... a IX. ...

Artículo 77 Bis. La Secretaría de Salud, a través de Comisión Nacional de Salud Mental, debe elaborar un programa nacional de prevención del suicidio y lo debe ejecutar en coordinación con dependencias y entidades

del sector salud y educativo, así como con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios y alcaldías de la Ciudad de México.

El programa debe contribuir al objetivo general de disminuir la tasa de mortalidad de personas a través de diversos métodos de suicidio y garantizar prioritariamente la atención a los sectores de población adolescente y adulto mayor.

El programa debe establecer los procedimientos y criterios para la prevención del suicidio a través de la temprana detección, tratamiento y control de alguna alteración a la salud mental, así como desarrollar investigación sobre dichas alteraciones. Su observancia es obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento, de control o de investigación en materia de salud mental.

TRANSITORIOS

Único. - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación

Atentamente

Sen. Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo

Dado en el Salón de Sesiones del Pleno del Senado de la República, el día 20 del mes de febrero del año 2019.