

MESA DIRECTIVA

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal
Presidencia

Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez
Vicepresidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Vélez
Primera Secretaría

Dip. Ma. Guillermina Ríos Torres
Segunda Secretaría

Dip. Fanny Lyssette Arreola Pichardo
Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Anabet Franco Carrizales
Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña
Integrante

Dip. Mónica Lariza Pérez Campos
Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza
Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez
Integrante

Dip. María Guadalupe Díaz Chagolla
Integrante

Dip. Margarita López Pérez
Integrante

Dip. Luz María García García
Integrante

Dip. Óscar Escobar Ledesma
Integrante

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal
Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega
Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza
Directora General de Servicios de Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox
Coordinador de Biblioteca, Archivo y Asuntos Editoriales

Lic. David Esaú Rodríguez García
Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño.** *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Tercer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA AL
ARTÍCULO 4º LAS FRACCIONES XI BIS Y
XXII BIS, Y SE REFORMA LA FRACCIÓN
XXI BIS; SE ADICIONA AL ARTÍCULO 10
LA FRACCIÓN XVI, SE REFORMAN SUS
FRACCIONES XIV Y XV; Y SE REFORMA
EL ARTÍCULO 14, DE LA LEY DE SALUD
MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, ELABORADO POR LA
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA
SOCIAL.**

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4° fracciones XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XVI y XXVII, 10 fracciones XIV y XV, y 14; y se adicionan al artículo 4° las fracciones XXVIII, XXIV y XXX, y 10, la fracción XVI; todos de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el diputado Juan Carlos Barragán Vélez.

ANTECEDENTES

Único. La Iniciativa sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente:

La muerte autoprovocada, o el acto de quitarse deliberadamente la propia vida, es un fenómeno complejo que difícilmente se decide de un momento a otro; es un proceso asociado a crisis emocionales que devienen en desesperanza, vacío existencial y pérdida del sentido de vida. Frente a la experiencia desolada de los problemas, la persona considera que la única solución a los mismos es la muerte. Los factores de riesgo y de protección para el suicidio son diversos.

De los datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud, señalan que, en un año alrededor de 703,000 personas, se quitan la vida y muchas más lo han intentado. Estos casos tienen efectos negativos en las familias y en las comunidades de cientos de países. El suicidio es un problema mundial ya que puede ocurrir a cualquier edad.

De manera general, en casi todos los países del mundo los individuos menores de 15 años se suicidan menos y las personas entre 15 y 49 años se suicidan más. Los adultos mayores de 70 años o más también tienen representatividad en este grupo. Desde el 2015, el suicidio es la segunda causa principal de defunción en la población mundial de entre 15 y 29 años, después de los accidentes de tránsito. En los adolescentes de entre 15 y 19 años, es la segunda causa de muerte en las mujeres (después de las afecciones maternas) y la tercera en los hombres (después de los decesos por violencia interpersonal y accidentes de tránsito).

Se sabe que el suicidio y los comportamientos suicidas generalmente ocurren en personas con uno o más de los siguientes factores:

- Trastorno bipolar;
- Trastorno límite de la personalidad;
- Depresión;
- Consumo de drogas o alcohol;
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT);

- Esquizofrenia;
- Ansiedad;
- Historial de abuso sexual, físico y emocional; y,
- Cuestiones de vida estresantes, como problemas serios a nivel financiero o en las relaciones interpersonales.

Los trastornos de ansiedad se han vinculado a un mayor riesgo de suicidio si se acompañan de algún trastorno depresivo, pues parecen conformar un puente entre la ideación suicida y el intento de suicidio.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la depresión y el consumo de alcohol, han sido el vínculo más constante entre el suicidio y los trastornos, cometido regularmente por personas.

Si se consideran todas las regiones establecidas por la Organización Mundial de la Salud, Europa tiene la tasa de suicidios más elevada (15.4), y de ella, la región del Mediterráneo Oriental (3.9) la más baja. América tiene una tasa de 13.2 suicidios por cada 100 mil habitantes (14.8 en hombres y 11.7 en mujeres).

Los suicidios son un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo, por lo que no solo ocurren en países de primer mundo. El 77% de los suicidios ocurridos en 2019 tuvieron lugar en países de clase media y baja.

Con una tasa de 6.1 defunciones auto provocadas por cada 100 mil habitantes, la presencia del suicidio en América Latina es baja comparada con otros países en el mundo. En este rubro, según el INEGI, México tiene una tasa de 5.1 suicidios (8.0 para hombres y 2.3 para mujeres). El número podría parecer bajo; sin embargo, se deben considerar dos elementos fundamentales. El primero y más importante es que toda vida es valiosa y, el segundo, que las cifras han sufrido un incremento alarmante en los últimos años. Específicamente, en los últimos 37 años ha habido un aumento de 976% en la presencia del suicidio en nuestro país (en 2017 se registraron 6,559 suicidios). Las entidades federativas con mayor tasa de suicidio en México, según el INEGI, son: Chihuahua (11.4), Yucatán (10.2), Aguascalientes (9.6), Campeche (9.1), Colima (8.5), Guanajuato (7.8), Quintana Roo (7.7), Jalisco (7.2), Baja California Sur (7.1) y Sonora (7.1).

En 2017, la tasa de suicidio fue de 5.3 por cada 100 mil habitantes (6 494) y para 2022 fue de 6.3 (8 123). Esto equivale a 1, 629 suicidios más en 2022 respecto de los ocurridos en 2017. La OMS señala que durante el periodo de 2017 a 2021 se registró un aumento en la tasa de suicidio; sin embargo, para 2022, disminuyó.

El suicidio es una problemática de salud pública que se ha incrementado de manera alarmante en México y en el mundo. La pandemia del Covid-19 presentó desafíos aún

mayores que los de la propia enfermedad. El confinamiento ha tenido un gran impacto en las vidas de las personas, en términos sanitarios, económicos, laborales y sociales. Específicamente en el área de la salud mental, se están comenzando a ver los estragos del mismo.

La prevención del suicidio es para la Organización Mundial de la Salud un imperativo categórico para todos los países. Este organismo ha sido enfático en el llamado a las naciones para el diseño de estrategias que favorezcan la salud mental, limiten el acceso a los medios de suicidio, disminuyan los factores de riesgo para la conducta suicida y promuevan los factores de protección de la misma.

El suicidio está lejos de dejar de ser una problemática mundial, pues la inserción del individuo en la sociedad es indiscutible; quien ha acabado con su vida rompe el tejido social y deja una huella imborrable. Podemos suponer que el sufrimiento de aquel que presenta algún gesto suicida es elevado, y que seguramente atraviesa por problemáticas emocionales y crisis de vida que le suponen un cuestionamiento sobre el sentido de su existencia. Reconocer a estos dolientes como personas con dignidad intrínseca e inalienable es fundamental, pero lo es también atender su salud física y mental.

Es posible prevenir los suicidios adoptando medidas a nivel de la población, de determinados grupos poblacionales y del individuo. La OMS ha elaborado una guía para prevenir el suicidio denominada LIVE LIFE («Vive la vida») en el que se recomiendan las siguientes intervenciones de eficacia demostrada que se basan en la evidencia:

- *Restringir el acceso a los medios utilizados para suicidarse (por ejemplo, los plaguicidas, las armas de fuego y ciertos medicamentos);*
- *Educar a los medios de comunicación para que informen con responsabilidad sobre el suicidio;*
- *Desarrollar en los adolescentes aptitudes socioemocionales para la vida; y,*
- *Detectar a tiempo, evaluar y tratar a las personas que muestren conductas suicidas y hacerles un seguimiento.*

El tratamiento para el suicidio es multimodal. Las maniobras de intervención deben abocarse a la atención efectiva de los trastornos mentales; a la reducción del estigma social; a la implementación de programas preventivos y a la creación de prácticas para la reducción del consumo de alcohol y estupefacientes; a la restricción del acceso a los medios de suicidio; a la resolución de problemáticas severas y a la disminución de los marcadores de desventaja social.

CONSIDERACIONES

Esta Comisión de Salud y Asistencia Social de conformidad con lo establecido en el artículo 91 de

la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, es competente para participar, conocer y dictaminar el presente proyecto de decreto.

Retomando las palabras de Ana Karen García, Economista por la Universidad Nacional Autónoma de México y Periodista especializada en género, derechos humanos, justicia social y desarrollo económico, históricamente la salud mental ha sido una de las dimensiones de la salud más olvidadas, pero la pandemia y los profundos aumentos en muertes por suicidio dejan expuesta la necesidad urgente de abordar, promover y universalizar el derecho a la salud mental.

En los últimos 10 años los fallecimientos por suicidio crecieron 50 por ciento, alineándose con la prevalencia de padecimientos relacionados con la salud mental como la depresión, el estrés y la ansiedad producidas por bajas emocionales relacionadas con la familia, el nivel socioeconómico, el trabajo o la escuela.

De acuerdo con un reporte de la Universidad Nacional Autónoma de México, en el 50% de los intentos de suicidio se identificaron causas como: trastornos psicóticos, ataques de pánico, ruptura de la pareja, la muerte de un ser querido, una enfermedad crónica terminal o la pérdida de estatus económico o del empleo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, algunos factores que aumentan el riesgo de suicidio en la población joven son:

- Consumo temprano de sustancias
- Acceso ilimitado a medios digitales y redes sociales
- Abuso sexual
- Abandono familiar
- Imitación o contagio social
- Acoso escolar

La Encuesta Nacional de Salud reveló que, durante el 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México fallecieron por suicidio, es decir, un promedio de tres casos por día. La encuesta sugiere que las acciones de prevención no sólo deben dirigirse a la población que presenta las cifras más altas, dado que la prevención temprana, orientada hacia los adolescentes y el nivel educativo básico es fundamental para atender de forma integral un problema que ha ido en aumento.

Atendiendo al contenido de la Guía de Prevención del Suicidio 2022, todas las personas con historial suicida son distintas y las formas mediante las cuales lo pueden intentar también lo son.

Cada caso es diferente, si se tuvieran cien casos de suicidio se estaría frente a cien casos distintos. Lo anterior es importante, puesto que el suicidio no se puede afrontar con una sola fórmula, ya que cada caso requiere de atención distinta. [1]

Los factores de riesgo pueden aparecer en tres esferas:

- Personal
- Relaciones
- Comunidad

Los factores de riesgo personales son aquellos que hacen referencia a la subjetividad de la o el estudiante, por ejemplo: pensamientos o ideación suicidas, trastornos del estado de ánimo, creer que vale poco como persona, etc.

Los factores de riesgo en cuanto a las relaciones hacen referencia a aquellos factores que la o el joven puede encontrar en sus relaciones sociales próximas, como la relación con su padre, madre y hermanos, amigos y el contexto escolar.

Por otra parte, los factores de riesgo comunitarios hacen referencia a los elementos que encuentran las y los jóvenes en los espacios que van más allá de la familia y el entorno escolar, por ejemplo, la colonia donde vive, las redes sociales, los medios de comunicación.

Sin lugar a duda, la prevención temprana y anticiparse al suicidio, siempre representará la solución más rápida y efectiva ante tan lacerante problemática de salud pública; además siempre será de gran ayuda el:

- Fomentar relaciones sociales saludables
- Realizar deporte y/o actividades culturales
- Gestionar el estrés
- Promoción de vida saludable
- Fomentar la comunicación en casa
- Observar cambios en la conducta
- Promover el servicio de salud emocional
- Promover campañas de sensibilización sobre el suicidio
- Poner a disposición de las y los estudiantes materiales que incluyan medios de contacto especializados en atención emocional.

El director de Salud Mental en Michoacán, Carlos Alberto Bravo Pantoja señaló que las personas de 12 a 29 años en Michoacán, son las más propensas a tener pensamientos suicidas, destaco que Morelia, Tarímbaro, Zamora y Jacona son los municipios que cuentan con la tasa más alta de suicidios.

Asimismo, recalcó que en 2018 en Michoacán se tenía un 5.1 por ciento de suicidio por cada 100 mil habitantes, mientras que en el 2022 aumentó hasta un 10.3 por ciento.

Además, de acuerdo con la Fiscalía General del Estado (FGE), en el 2022 se registraron poco más de 330 suicidios, siendo Apatzingán, Morelia, Jiquilpan, Zamora, Zitácuaro, entre otros, los de mayor incidencia.

Por su parte, la policía municipal señaló que, de enero a septiembre de 2023, han sido atendidos 53 suicidios en la capital michoacana, siendo el sector República en donde mayor número de casos se han presentado. [2]

Ahora bien, como consecuencia del estudio y análisis realizado a la propuesta legislativa que nos ocupa, esta Comisión considera trascendental visibilizar esta problemática y dar a conocer que puede prevenirse.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 62 fracción XXV, 64 fracción I y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adicionan al artículo 4° las fracciones XI bis y XXII bis, y se reforma su fracción XXI bis; se adiciona al artículo 10 la fracción XVI, y se reforman sus fracciones XIV y XV; y se reforma el artículo 14; todos de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 4° (...)

I. a la XI (...)

XI bis. *Posvención del Suicidio:* Intervención profesional que tiene como fin reducir la carga emocional provocada por el suicidio de un familiar o ser cercano, favoreciendo el procesamiento psíquico del impacto;

XII. a XXI (...)

XXI bis. *Secretaría del Bienestar:* Secretaría del Bienestar del Estado de Michoacán de Ocampo;

XXII (...)

XXII bis. *Suicidio:* 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, pudiendo culminar en quitarse deliberadamente la propia vida;

XXIII. a XXVII (...)

Artículo 10 (...)

I. a la XIII (...)

XIV. Presentar al Comité y al Poder Legislativo del Estado, un informe anual sobre las políticas públicas puestas en práctica en materia de salud mental, así como el estado de avance en el cumplimiento de la implementación del Modelo de Salud Mental para el Estado de Michoacán y los diversos programas generados;

XV. Desarrollar acciones y programas para detectar, atender y prevenir conductas suicidas, así como estrategias para la prevención del suicidio; y,

XVI. Las demás acciones que contribuyan a la promoción fomento de la salud mental de la población.

Artículo 14. Para efectos de esta ley son acciones para la atención de la salud mental: la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento en materia de salud mental, incluida la posvención del suicidio, las cuales tienen carácter prioritario.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Remítase el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y los efectos correspondientes.

MORELIA, MICHOACÁN, a los 20 días del mes de marzo de 2024.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Rocío Beamonte Romero, *Presidenta*; Dip. Julieta García Zepeda, *Integrante*; Dip. Mónica Lariza Pérez Campos, *Integrante*; Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez, *Integrante*; Dip. Luz María García García, *Integrante*

[] Consultable en: http://formacion.virtual.dif.gob.mx/docu/guia_suicidio.pdf

[2] Consultable en: <https://www.elsoldemorelia.com.mx/local/morelia-tarimbaro-zamora-y-jacona-los-municipios-con-mas-suicidios-10823011.html>



LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~





www.congresomich.gob.mx