



"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISIÓN PERMANENTE

MESA DIRECTIVA

OFICIO No. CP2R2A.-1552

Ciudad de México, 20 de julio de 2020

DIP. MIROSLAVA SÁNCHEZ GALVÁN
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE
SALUD
P R E S E N T E

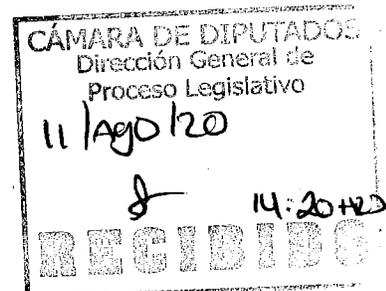
Me permito comunicar a Usted que en sesión celebrada en esta fecha, el Diputado Evaristo Lenin Pérez Rivera, presentó Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción VI Bis al artículo 3 y un artículo 73 Bis de la Ley General de Salud.

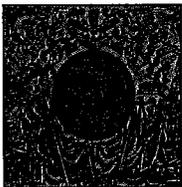
La Presidencia, con fundamento en los artículos 21, fracción III y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, dispuso que dicha Iniciativa, misma que se anexa, se turnara a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Atentamente




DIP. SERGIO CARLOS GUTIÉRREZ LUNA
Secretario





55 De conformidad con lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos, 60 fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el Diputado Federal Evaristo Lenin Pérez Rivera, diputado sin partido, de esta LXIV Legislatura, pone a consideración de esta H. Soberanía, Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción VI Bis al artículo 3 y un artículo 73 Bis a la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

Sin
Firma

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El suicidio es un problema de salud pública que ha ido en incremento de manera alarmante en nuestro país y en el mundo entero. Es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el acto deliberado de quitarse la vida¹ y ha dejado de ser un problema aislado para convertirse en un problema de salud pública².

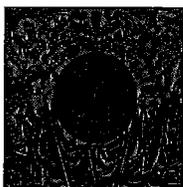
Carlos Martínez, psicólogo especialista en el tema, define al suicidio como un "acto de comunicación trágico y terrible de alguien que antes no fue escuchado. Es la forma que tiene de comunicar de modo violento, sobre todo para sí mismo, algo que no pudo decir de otro modo³"

Constituye un problema multifactorial y multidimensional, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, por sus siglas en inglés) afirma que el suicidio "nunca es el resultado de un solo factor o hecho. Usualmente lo causa una compleja

¹ Unicef, *Suicidio, Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas*, 2017, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-5_Suicidio_Interior_WEB.pdf Pág. 8.

² UAA, "Suicidio", consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista32/Articulo%204.pdf>

³ Noticias y protagonistas, "El suicidio es previsible y prevenible", 2013, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en <https://noticiasyprotagonistas.com/actualidad/el-suicidio-es-previsible-y-prevenible/>



interacción de muchos factores⁴ como los psicológicos, sociales, biológicos, culturales y ambientales⁵, es decir, no es consecuencia únicamente de enfermedades mentales, como comúnmente se considera.

Entre algunos de los factores que pueden originar el comportamiento suicida encontramos a la pobreza, el desempleo, la pérdida de seres queridos, el término de relaciones interpersonales y problemas legales, de acuerdo con la OMS, también puede influir en este comportamiento los antecedentes familiares de suicidio, el abuso de drogas, el maltrato en la infancia, el aislamiento social, cuestiones biológicas y algunos trastornos mentales como la depresión⁶.

Entre la población más propensa a tener conductas suicidas, debido a que son objeto constante de discriminación, se encuentran: refugiados, migrantes, indígenas, comunidad LGBTTIQ y reclusos. Son estas personas entre quienes también se encuentran las tasas más elevadas de suicidios⁷.

La dimensión de suicidio no es menor, ya que no repercute en una sola persona, sino tiene efectos en todas aquellas cercanas al suicida, la Dra. Catherine Le Galès-Camus, Subdirectora General de la Organización Mundial de la Salud para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, asegura que “cada suicidio supone la devastación emocional, social y económica de numerosos familiares y amigos⁸”.

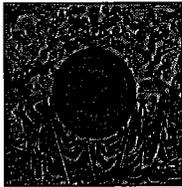
⁴ Unicef, *Suicidio, Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas*, 2017, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-5_Suicidio_Interior_WEB.pdf Pág. 17

⁵ OMS, “Prevención del suicidio (SUPRE)”, 2012, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

⁶ OMS, “El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS”, 2004, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

⁷ Salud Castilla y León, “Día internacional para la prevención del Suicidio”, 2018, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-internacional-prevencion-suicidio-150a3e>

⁸ OMS, “El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS”, 2004, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>



La misma OMS declaró en 2004 que a nivel mundial se producen más muertes por suicidio que por la suma de homicidios y guerras⁹. A pesar de estas alarmantes cifras y del constante incremento de suicidios, este problema de salud no ha sido estudiado ni tratado de manera particular sino ha sido considerado como derivado de otros problemas como lo son las adicciones y problemas mentales, es decir, es un problema que no ha sido suficientemente visibilizado por los gobiernos y ciudadanos para darle el tratamiento como un problema específico de salud pública.

PANORAMA A NIVEL INTERNACIONAL

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo alrededor de 800 mil personas se suicidan año con año, es decir, cada 40 segundos una persona se quita la vida, y por cada una de ellas, al menos 20 personas más intentaron efectuar esta acción¹⁰. Sin embargo, siguen sin tomarse las medidas necesarias para atacar este problema, sólo 38 países han incluido dentro de sus prioridades sanitarias al suicidio y cuentan con una estrategia nacional para su prevención¹¹.

Ante la falta de compromiso por parte de un gran número de Estados respecto de esta problemática, la OMS estima que para el 2020 las víctimas podrían ascender a 1,5 millones, es decir, este año podríamos casi estar doblando las ya alarmantes cifras¹².

⁹ Ibidem.

¹⁰ OMS, "Prevención del suicidio (SUPRE)", 2012, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

¹¹ OMS, "Suicidio, datos y cifras", 2019, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

¹² OMS, "El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS", 2004, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>



A nivel mundial el suicidio se efectúa por personas de todas las edades, desde niños hasta ancianos, sin embargo, en el 2016 quienes efectuaron con mayor frecuencia esta acción fueron jóvenes de entre 15 y 29 años¹³, convirtiéndose el suicidio en la segunda causa principal de muerte entre jóvenes de ese rango de edad¹⁴. Esta situación es contraria a lo que tradicionalmente se conocía, pues hace algunos años las mayores tasas de suicidio se registraba entre los varones de edad avanzada¹⁵.

El suicidio se ha tratado de prevenir desde hace decenas de años, encontramos antecedentes desde 1960 con la fundación de la Asociación internacional para la prevención del suicidio, vinculada oficialmente a la Organización Mundial de la Salud, en la que desde entonces profesionales y voluntarios de más de cincuenta países han unido esfuerzos para combatir este problema de salud¹⁶.

Diversas son las medidas que se han emprendido a nivel internacional para prevenir el suicidio, en 1999 la OMS inició el programa SUPRE que consistió en una serie de instrumentos dirigidos a grupos específicos sociales y profesionales enfocados a prevenir este problema de salud pública¹⁷. Años más tarde, en 2013, la 66ª Asamblea Mundial de la Salud implementó el primer Plan de acción sobre salud mental en la historia de la OMS, del cual formó parte la prevención del suicidio y en el que se fijó como meta mundial reducir para el 2020 en un 10% la tasa de suicidios¹⁸. En ese sentido, se nombró el 10 de septiembre de cada año como el

¹³ OMS, "Suicidio, datos y cifras", 2019, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

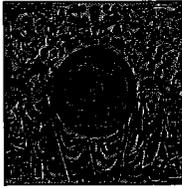
¹⁴ OMS, "Datos y cifras sobre el suicidio: infografía", consultado el 16 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/

¹⁵ OMS, "Prevención del suicidio (SUPRE)", 2012, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

¹⁶ Asociación internacional para la prevención del suicidio, "Bienvenido", consultado el 16 de junio de 2020, disponible en: <https://www.iasp.info/es/index.php>

¹⁷ OMS, "Prevención del suicidio, un instrumento para docentes y demás personal institucional", Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud, 2001, consultado el 16 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf Pág. 4

¹⁸ OMS Y OPS, "Prevención del suicidio, un imperativo global", consultado el 16 de junio de 2020, disponible en: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf Pág. 2



Día Mundial para la Prevención del Suicidio con la intención de llamar la atención sobre el problema y apoyar la adopción de medidas a nivel mundial¹⁹.

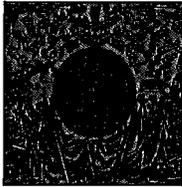
PANORAMA A NIVEL NACIONAL

La incidencia del suicidio está creciendo de manera alarmante, si bien, México se encuentra entre los países con menores porcentajes de suicidio en comparación con los países de América y con los miembros de la OCDE, es sumamente preocupante que la tasa de suicidios en nuestro país esté aumentando de manera importante. Diversos estudios demuestran que el incremento ha continuado y en 25 años ha sido de un 56% (1990-2015)²⁰. Otro preocupante aumento en la incidencia lo encontramos del 2000 a 2015, periodo en el que la muerte por causa de suicidios aumentó un 84.8 %²¹, a pesar de la puesta en marcha de diversos programas para su prevención. Estos datos muestran claramente que las acciones emprendidas en el tema no han sido suficientes.

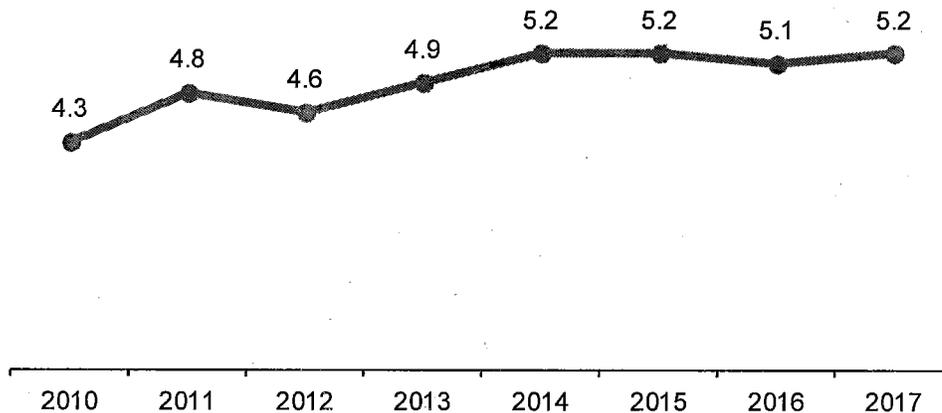
¹⁹ OMS, "El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS", 2004, consultado el 15 de junio de 2020, disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

²⁰ SENADO DE LA REPÚBLICA, "El suicidio en México: alternativas de atención, seguimiento y prevención desde el poder legislativo", 2018, consultado el 17 de junio de 2020, disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3849/Mirada%20No.%20140%20FINAL.PDF?sequence=1&isAllowed=y> Pág. 7

²¹ SENADO DE LA REPÚBLICA, "El suicidio en México: alternativas de atención, seguimiento y prevención desde el poder legislativo", 2018, consultado el 17 de junio de 2020, disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3849/Mirada%20No.%20140%20FINAL.PDF?sequence=1&isAllowed=y> Pág. 8



**Tasa de suicidios
2010 a 2017**
(Por cada 100 000 habitantes)

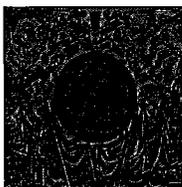


Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

De la población mexicana, quienes más efectúan el suicidio son los jóvenes entre 15 y 29 años, que en 2016 representó el 41.2% del total de casos en México. En ese mismo año el 3.5% de las muertes por suicidio correspondió a niños de entre 10 y 14 años, mientras que en los adultos mayores (mayores de 60 años) el porcentaje fue de 9.78%²².

En 2017 podemos observar el mismo fenómeno, la población más afectada fue de jóvenes de entre 15 y 29 años, siendo el suicidio la segunda causa de muerte en este sector. En ese año, la tasa promedio de suicidios fue de 5.2 por cada 100 mil habitantes, mientras que en jóvenes de 20 a 24 años de edad la tasa fue de 9.3 por

²² SENADO DE LA REPÚBLICA, "El suicidio en México: alternativas de atención, seguimiento y prevención desde el poder legislativo", 2018, consultado el 17 de junio de 2020, disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3849/Mirada%20No.%20140%20FINAL.PDF?sequence=1&isAllowed=y> Pág. 13



cada 100 mil, y dentro de este grupo encontramos que existe un mayor riesgo en los hombres, pues la tasa fue de 15.1 suicidios por cada 100 mil²³.

Si bien, las cifras demuestran que este problema se intensifica en la población más joven, es importante mencionar que no es exclusivo de este sector, pues en ese mismo 2017 en nuestro país el suicidio ocupó el lugar número 22 de las principales causas de muerte para la población total²⁴, es decir, la conducta suicida no es exclusiva de los jóvenes, sino que se puede presentar a cualquier edad.

Actualmente en México, el suicidio es un tema respecto del cual existen muchos estigmas y falta de sensibilización, esta situación provoca que sea un tema poco abordado tanto por parte de la población como por parte del Gobierno. Si bien el poder Ejecutivo y el poder Legislativo han abordado el tema, no han implementado estrategias integrales a nivel nacional para atacar este problema tan grave de salud pública.

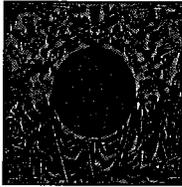
Este problema, además, no es exclusivo del sector salud, sino de toda la sociedad y de todo el aparato Estatal. Debemos recordar que, en materia de derechos humanos asisten al Estado (Ejecutivo, Legislativo y Judicial) tres obligaciones básicas: 1. Respetar los derechos. 2. Garantizar el goce y pleno ejercicio de los derechos protegidos a las personas que se encuentren bajo su jurisdicción, y 3. Adoptar las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos protegidos. Las obligaciones de respetar los derechos humanos y de garantizar su goce y ejercicio, constituyen el fundamento genérico de la protección de los derechos humanos²⁵.

La obligación de respetar los derechos humanos por parte de los estados deriva del propio respeto a la dignidad inherente al ser humano, cuestión ésta que determina

²³ INEGI, "Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre)", 2019, consultado el 16 de junio de 2020, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019_Nal.pdf

²⁴ Ibidem.

²⁵ PINTO, Mónica. *Temas de derechos humanos*. Editores del Puerto. Buenos Aires, 2009. Pág. 47.



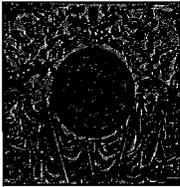
que los derechos humanos sean superiores al poder de todo Estado. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH) en su emblemática sentencia recaída al caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras (criterio obligatorio para el Estado Mexicano conforme a la contradicción de tesis 293/2011 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, SCJN) señaló:

[...] la obligación de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de esta obligación, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos [...].²⁶

Garantizar adecuadamente los derechos humanos no implica únicamente la previsión normativa de un derecho, por ejemplo “a la vida”, sino la efectiva tutela del mismo, es decir, que en los hechos se garantice el goce y ejercicio de ese derecho. Sin embargo, en algunos casos por diversas circunstancias fácticas un derecho puede ser ejercido en mayor o menor medida. Corresponde al Estado generar el piso mínimo a partir del cual todos los individuos puedan partir de las mismas oportunidades para el ejercicio de sus derechos.

De ahí que, como hemos dicho en esta iniciativa, quienes manifiestan conductas suicidas, suele atravesar por difíciles periodos depresivos, de trastornos psicológicos, emotivos y sociales que refuerzan esas conductas contrarias a la vida. Es obligación del Estado, en el marco de la obligación genérica de “garantía” a los derechos humanos el disponer de herramientas prácticas que permitan auxiliar a

²⁶ Ídem.



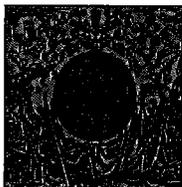
las personas que atraviesan esos momentos “difíciles” para, en la medida de lo posible, orientarlas a recobrar el sentido de la vida.

Por ello, a nuestra consideración, la existencia de un “Programa Nacional de Prevención, Atención y Postvención del Suicidio” contribuiría significativamente a la garantía de los derechos humanos. Concretamente, proponemos modificar el artículo 3 de la Ley General de Salud a fin de incluir dentro de la materia de “Salubridad general” la prevención, atención y postvención del suicidio, mediante la implementación de un “Programa Nacional de Prevención, Atención y Postvención del suicidio”.

Dicho Programa Nacional, implicará tanto a la Secretaría de Salud Federal como a los gobiernos de las entidades federativas y al Consejo de Salubridad General. Proponemos que el Programa disponga, como mínimos, de las siguientes políticas públicas: la formulación y desarrollo de acciones y estrategias para la prevención, atención y prevención del suicidio; prevención en materia educativa; capacitación del personal que atiende a la población con tendencias suicidas; actividades recreativas dirigidas a la lucha contra las tendencias suicidas; servicios de prevención y detección temprana y; la previsión de un registro con información estadística referente al problema social del suicidio.

No podemos dejar de reconocer que, esta temática – desgraciadamente- dispone de gran actualidad y que, el poder legislativo desde hace varios años ha ya manifestado su preocupación por la materia, aunque sin resultados contundentes. La primera iniciativa que versó sobre esta problemática fue presentada en 2005. Durante las legislaturas LIX, LX, LXI, LXII y LXIII fueron presentadas diecinueve iniciativas con proyecto de decreto sobre la materia sin que, hasta ahora, alguna haya sido aprobada por ambas cámaras²⁷.

²⁷SENADO DE LA REPÚBLICA, “El suicidio en México: alternativas de atención, seguimiento y prevención desde el poder legislativo”, 2018, consultado el 17 de junio de 2020, disponible en:

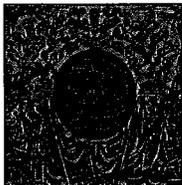


Contados dictámenes respecto de la prevención del suicidio han sido aprobados por alguna de las cámaras; uno es el que declara el 10 de septiembre de cada año como Día Nacional para la Prevención del Suicidio, aprobado el 28 de noviembre del 2017 en el pleno de la Cámara de Senadores y desde entonces turnado a esta Cámara de Diputados sin que hasta el momento se resuelva; otro reforma los artículos 109 y 110 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a fin de que el servicio de seguimiento psicológico que prestan los centros de asistencia social, incluyan la detección de la ideación suicida; y otro más por el que se adiciona una fracción V Bis 1 al artículo 73 de la Ley General de Salud que establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.

A pesar de los múltiples esfuerzos, su tratamiento aún es aislado, no existe un plan de acción que integre múltiples disciplinas y coordine esfuerzos entre los tres órdenes de gobierno para la atención y tratamiento de este problema de salud tan relevante, por ello resulta necesario implementar una estrategia integral a nivel nacional para que el tema se solucione de raíz, o de lo contrario, los resultados seguirán siendo minúsculos y el problema seguirá creciendo. Derivado de todo lo anterior, propongo ante esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO.- Se adiciona una fracción VI Bis al artículo 3 y un artículo 73 Bis a la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:



Artículo 3°.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a VI. ...

VI Bis. La prevención, atención y postvención del suicidio, a través del Programa Nacional de Prevención, Atención y Postvención del suicidio, a cargo de la Secretaría de Salud.

VII. a XXVIII. ...

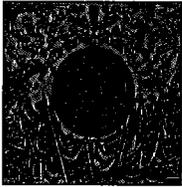
Artículo 73 Bis.- La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del Programa Nacional de Prevención, Atención y Postvención del suicidio que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. Formulación y desarrollo de acciones y estrategias con participación interinstitucional orientados a la prevención, atención, prevención de reincidencia, rehabilitación, a la postvención y erradicación del suicidio tomando en consideración tanto la salud mental como la salud física;

II. Educación y sensibilización sobre el suicidio, dirigida especialmente a la población considerada de alto riesgo, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. Capacitación del personal encargado de atender a la población con ideación suicida;

IV. Fomento de actividades recreativas que coadyuven en la lucha contra la ideación suicida, especialmente en la población considerada de alto riesgo;



V. Promoción de servicios de prevención, detección temprana, atención, prevención de reincidencia, rehabilitación y postvención del suicidio.

VI. Existirá un sistema de registro con información estadística respecto del número de suicidios consumados, así como de los intentos de suicidio.

TRANSITORIOS

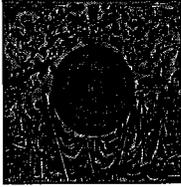
Primero. El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Se realizará un informe especializado que revele la situación en la que se encuentra nuestro país en el tema, así como las principales causas que originan las conductas suicidas y el grupo poblacional que se encuentra en mayor riesgo.

Tercero. La Secretaría de Salud, realizará en el plazo de 90 días, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, las adecuaciones correspondientes a su normativa interna a fin de dar aplicabilidad al presente decreto.

Cuarto. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto deberán cubrirse con cargo al presupuesto aprobado a la Secretaría de Salud, por lo que no requerirá de ampliaciones presupuestales adicionales y no se incrementará su presupuesto regularizable para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes. Cualquier modificación a su estructura orgánica se realizará mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones aplicables.

En el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 15 de junio de 2020.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Evaristo Lenin Pérez Rivera

Diputado Federal

Atentamente

EVARISTO LENIN PÉREZ RIVERA

