

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.**

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL, A CARGO DEL DIPUTADO RAFAEL HERNÁNDEZ SORIANO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.**

### **HONORABLE ASAMBLEA:**

A esta Comisión de Salud fue turnado para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición con Punto de Acuerdo por el que la Cámara de Diputados, exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud a crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y de la población en general, presentada por el Diputado Rafael Hernández Soriano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Esta dictaminadora con fundamento en los artículos 72 y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1, 2 fracción XLV y 3, artículo 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 6 numeral 1 fracción III, 80 numeral 1 fracción II, 81 numeral 2, 82 numeral 1, 84, 85, 157 numeral 1 fracción I, 158 numeral 1 fracción IV, 162, 167, 175, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

### **METODOLOGÍA:**

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen del referido punto de acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar la propuesta en análisis.

### I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el 3 de febrero de 2016, el diputado Rafael Hernández Soriano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, el Punto de Acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la titular de Secretaría de Salud a crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y de la población en general.
2. En la misma fecha, la Mesa Directiva de este órgano legislativo mediante oficio número **D.G.P.L. 63-II-1-0531**, turnó el citado Punto de Acuerdo a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **1534**.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

En la exposición de motivos se propone, en materia de Salud Mental, crear campañas de prevención del suicidio en jóvenes, así como la implementación de una línea telefónica para el apoyo a personas con depresión.

El promovente plantea que en México, el suicidio es considerado una de las principales causas de muerte en las y los jóvenes debido a la crisis económica y social que padecen por el desempleo, estudios inconclusos y las pocas o nulas posibilidades de superación.

Señala que de acuerdo con el informe del CONEVAL "Medición de la Pobreza 2012" entre 2006 y 2012 había aumentado la pobreza en 17 millones de personas y casi nueve millones más en pobreza extrema, por lo que pasó de 44.7 a 61.4 millones de personas y la pobreza extrema pasó de 14.4 a 23.1 millones de personas.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

El promovente señala que debido a la pobreza de las familias, ha aumentado el número de jóvenes que se ven obligados a dejar sus estudios, para buscar un trabajo y así contribuir a la economía familiar, lo que resulta en oportunidades laborales insatisfactorias y el abandono permanente de sus estudios.

El texto indica que la violencia familiar también es factor determinante para el abandono escolar, ya que, según datos del promovente, alrededor de un millón 470 mil 718 de niñas y jóvenes abandonaron sus estudios; resaltando el fuerte impacto económico, que se estima en 34 mil millones de pesos, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Educación Pública.

El punto de acuerdo señala que durante la adolescencia se presenta ansiedad y depresión, situaciones que pueden desencadenar una tentativa de suicidio, resultado de la depresión como vivencia existencial, al afectar su percepción de la realidad.

El suicidio es el resultado de un acto infringido por la víctima en contra de su propia vida y que puede darse mediante una lesión auto-producida, o a través de la realización de una actividad extremadamente peligrosa que, con toda probabilidad, conduce a un accidente fatal. Es una de las causas de muerte con mayor incidencia en el mundo, con más de ochocientas mil muertes al año; y es la segunda causa de muerte, después de los accidentes, en los jóvenes de nuestro país.

Actualmente las y los jóvenes representan en México uno de los grupos con mayor vulnerabilidad a padecer depresión, ansiedad y daño neurológico, así como el consumo de sustancias adictivas y la problemática económica y familiar, circunstancias que potencializan la idea del suicidio.

Derivado de lo anterior, se concluye que:

*“Es de resaltar que a pesar del alto número de suicidios y su estrecha relación con la depresión, esta última no es considerada como una enfermedad de mortalidad en un nuestro país, ni el suicidio como un problema de salud pública. También debemos mencionar la inexistencia de campañas de prevención y/o programas de atención a nivel nacional de este fenómeno. El problema es latente, el riesgo existe, debemos*

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

*crear su previsión y solución ya que el suicidio es la única muerte prevenible. Esto es motivo para que el Estado ponga atención urgente en este problema.”*

La Proposición con Punto de Acuerdo sugiere exhortar al titular de la Secretaría de Salud para crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y la población en general. Así mismo, a implementar una línea telefónica de apoyo a personas con depresión, con el propósito de lograr avances significativos en la atención de la salud mental y la reducción de las cifras de suicidio por las razones antes expuestas.

### III. CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal. Los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y del suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. A pesar de que los datos científicos indican que numerosas muertes son evitables, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos.

En el 2012 se registraron, en el mundo 804 000 muertes por suicidio, lo que representa una tasa anual mundial de suicidio ajustada según la edad, de 11.4 por cada 100 000 habitantes (15 entre hombres y 8 entre mujeres) por lo que se considera preciso señalar los siguientes datos:

- Más de 800 000 personas se suicidan cada año.
- A nivel mundial, los suicidios representan un 50% de todas las muertes violentas registradas entre hombres y 71% entre mujeres.
- Con respecto a la edad, las tasas de suicidio son más elevadas entre las personas de 70 años de edad o más, tanto entre hombres como entre mujeres.
- Entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la segunda causa de muerte.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego se encuentran entre los medios más comúnmente utilizados para el suicidio a nivel mundial, pero también se recurre a muchos otros métodos, que varían según el grupo de población.
- La mortalidad por suicidio es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios.

El riesgo de suicidio está vinculado a problemas de la comunidad y las relaciones, aunado a las guerras y desastres, el estrés ocasionado por la aculturación (principalmente en pueblos indígenas o personas desplazadas), la discriminación, un sentido de aislamiento, el abuso, la violencia y las relaciones conflictivas; a nivel individual los factores de riesgo se relacionan con trastornos mentales, consumo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio.

**SEGUNDA.** En México más de la mitad de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos y uno de cada cuatro casos se asocia al alcoholismo, así como a la esquizofrenia y ansiedad.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2013 se registraron 5,909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional.

El comportamiento de los suicidios por entidad federativa muestra que en el año 2013: Aguascalientes, Quintana Roo y Campeche, son las entidades que presentaron mayor tasa de suicidios con 9.2, 8.8 y 8.5 por cada 100 mil habitantes, respectivamente; en tanto que Guerrero (2.7), Oaxaca (3.0) y Tlaxcala (3.1), se presentan las tasas más bajas; considerando los suicidios ocurridos y registrados en ese año, 81.7% fueron consumados por hombres y 18.2% por mujeres, lo que significa que la incidencia en hombres es casi cuatro veces mayor que en mujeres.

En el transcurso de los años, la tasa de suicidio entre la población joven de 15 a 29 años se ha elevado, ya que en ese mismo año 2,345 casos en jóvenes (40.8% del total), si se clasifica por sexo, las cifras son de 12 por cada 100 mil hombres y 3.2 por cada 100 mil mujeres.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

**TERCERA.** Atendiendo de manera armónica lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud señala que es indispensable implementar programas de prevención al suicidio, autolesiones y depresión.

Establece en la estrategia 3.5. La contribución a disminuir las muertes por lesiones de causa externa, a través de las siguientes líneas de acción:

*“3.5.3. Contribuir a mejorar el marco jurídico para la prevención de suicidios y homicidios con base en evidencia científica.*

*3.5.4. Fortalecer los mecanismos de colaboración multisectorial para la prevención de lesiones de causa externa intencionales y no intencionales.”*

**CUARTA.** La Secretaría de Salud estima que cada 24 horas, 16 jóvenes de entre 12 y 24 años terminan con su vida por diversas causas, argumentando que el diagnóstico temprano de los padecimientos psicológicos en la población joven coadyuvará a disminuir el número de muertes derivadas de lesiones autoinfligidas, en incremento durante las últimas décadas.

**QUINTA.** La Ley General de Salud establece en materia de Salud Mental lo siguiente:

*“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, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:*

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.*
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y del comportamiento;*

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- III. *La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;*
  - IV. *Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;*
  - V. *La implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud en todos sus niveles de atención, que permita abatir la brecha de atención;*
- V Bis a IX. ...”

**SEXTA.** Más de 800 000 personas mueren cada año por suicidio, y es la segunda causa principal de muerte en personas de 15 a 29 años de edad, de acuerdo con la OMS por cada adulto que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse por lo que se concluye que: la identificación temprana y el manejo eficaz son fundamentales para conseguir que las personas reciban la atención que necesitan.

**SÉPTIMA.** Por lo anterior, esta dictaminadora considera de aprobarse la Proposición con Punto de Acuerdo materia del presente instrumento, realizando las siguientes modificaciones:

- a) Toda vez que la Ley General de Salud establece la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, como se indica:

*“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de*

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

*salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social."*

Es acertado exhortar a los gobiernos de las 32 entidades federativas para que en coordinación con la Secretaría de Salud Federal creen campañas de prevención y programas de atención al suicidio.

b) Por lo que respecta a la habilitación e implementación de una línea telefónica de apoyo a personas con depresión resulta pertinente destacar que actualmente existe:

- El Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono (SAPTEL): es un servicio, en materia de Salud Mental y Medicina a Distancia con 17 años de operar las 24 horas del día y en forma gratuita; éste programa profesional es atendido por psicólogos seleccionados, entrenados, capacitados y supervisados que proporcionan servicios de orientación, referencia, apoyo psicológico, consejo psicoterapéutico e intervención en crisis emocional.
- Asimismo, entidades federativas como Coahuila, cuentan ya con líneas telefónicas de atención a la población potencialmente suicida, brindando servicios de orientación, prevención y apoyo emocional, a fin de evitar el incremento de los mismos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado esta dictaminadora aprueba y somete a consideración del Pleno de esta Soberanía el siguiente:

### ACUERDO

**ÚNICO:** Se exhorta respetuosamente a los gobiernos de las treinta y dos entidades federativas para que en coordinación con la Secretaría de Salud Federal implementen campañas de prevención y programas de atención al suicidio y habiliten líneas telefónicas de apoyo emocional y de prevención del suicidio.



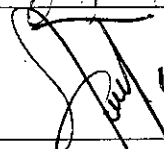
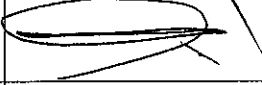

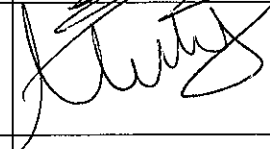


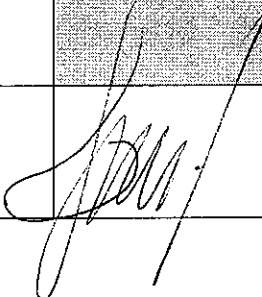
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016





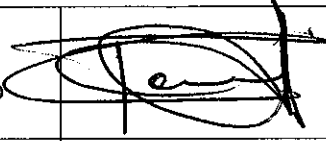


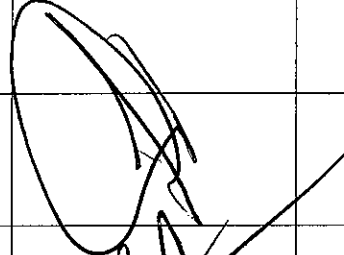
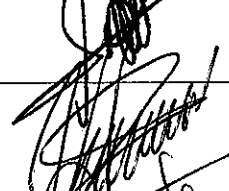
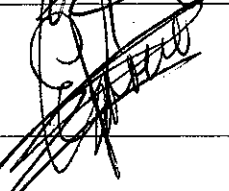
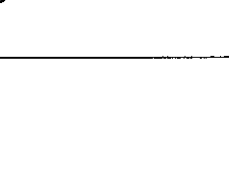
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			



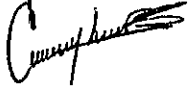
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves	