



Asunto: Minuta de Decreto

marzo 11, 2021

Gobernador Constitucional del Estado
Doctor
Juan Manuel Carreras López,
P r e s e n t e .



Para efectos constitucionales remitimos Minuta de Decreto aprobada por el Honorable Congreso del Estado en Sesión Ordinaria de la data, que REFORMA el artículo 5° en su fracción XII; y ADICIONA al mismo artículo 5° una fracción, ésta como XIII, por lo que actual XIII pasa a ser fracción XIV, de la Ley de Salud Mental del Estado y Municipios de San Luis Potosí.

Honorable Congreso del Estado
Por la Directiva

Segundo Prosecretario
Diputado
Rolando
Hervert Lara

Presidenta
Diputada
Vianey
Montes Colunga

Segunda Secretaria
Diputada
Rosa
Zúñiga Luna



**La Sexagésima Segunda Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí,
Decreta**

**EXPOSICIÓN
DE
MOTIVOS**



El suicidio es un tema que en la actualidad se ve como un trastorno multidimensional, “el cual resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales.” Además existe un aumento constante en épocas recientes. La Organización Mundial de la Salud, ha subrayado la relación del fenómeno con las enfermedades mentales como “un factor muy importante asociado con el suicidio. Los estudios realizados por la OMS para países tanto en vía de desarrollo como desarrollados revelan una prevalencia total de 80 a 100 por ciento de trastornos mentales en casos de suicidio consumado.”

De hecho, un ejemplo del aumento de casos del suicidio es México, donde los estudios muestran que la tasa no ha dejado de subir desde 1950. La información estadística afirma que los principales grupos en riesgo son los jóvenes entre 15 y 34 años y las personas mayores de 65 años, y que debido a las características particulares de la demografía nacional, ambos grupos son “cada vez más numerosos por lo que el número de suicidios, de conservarse las actuales condiciones socioeconómicas y la falta de medidas preventivas, seguirá probablemente aumentando.”¹

Estadísticas recientes del problema en México confirman el alza, ya que según el INEGI, “entre los años 2000 y 2014, la tasa aumentó de 3.5 a 5.2 por cada 100 mil habitantes, además de que el suicidio es la tercera causa de muerte entre jóvenes.”

Los datos del mismo Instituto marcan un pronunciado aumento en los suicidios entre menores de 15 años, puesto que entre 1990 y 2016, éstos se incrementaron en un 385%, pasando de 47 a 228 casos anuales.²

Es indispensable reconocer que el suicidio también es un problema público; como lo afirma expresamente el gobierno de la Ciudad de México:

¹ Citas de: Héctor Hiram Hernández-Bringas, René Flores-Arenales. “El suicidio en México.” Pap. Poblac. vol.17 no.68 Toluca abr./jun. 2011. En: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s1405-74252011000200004&script=sci_arttext

² http://data.ssp.cdmx.gob.mx/documentos/difusion/convocatorias/PROTOCOLO_SUICIDIOS.pdf
<https://www.excelsior.com.mx/nacional/crecen-385-los-suicidios-de-menores-padres-dejan-pasar-senales-de-alerta/1360474> Consultados el 27 de enero 2020



“El suicidio además de ser un drama personal y familiar, se constituye también en un grave problema de Salud Pública que impacta fuertemente en el desarrollo social y económico de un país. (...) este fenómeno se ha convertido en un problema de Salud Pública de grandes dimensiones, que afecta a las familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida, quienes también impactan en otros problemas de Salud pública por ameritar atención especializada.”³

Por tanto y debido a sus afectaciones, al ver al suicidio como un problema público, es necesario atenderlo desde las materias de salud y de salud mental; ese es el sentido de esfuerzos legislativos que se han emprendido en meses recientes en todo el país. Como por ejemplo en el Senado de la República, donde se han presentado iniciativas con el fin de articular una estrategia integral de alcance nacional, y en Entidades como Aguascalientes y Jalisco.

Por su parte, la Legislación de San Luis Potosí, incluye el tema en la Ley de Salud en dos numerales:

ARTÍCULO 5°. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado:

A. En materia de salubridad general:

IV. La salud mental, los trastornos alimenticios, y el suicidio;

ARTÍCULO 62. En materia de salud mental la Secretaría de Salud del Estado en el ámbito de su competencia, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

IV. Los mecanismos tendientes a la prevención y tratamiento de conductas suicidas por causa de trastornos mentales y del comportamiento, y

En tanto que el primer artículo citado establece una atribución amplia para el estado, el segundo vincula directamente la salud mental al tema del suicidio, y da atribuciones para la creación de mecanismos de apoyo.

Sin embargo, hay que resaltar que estos numerales enmarcan acciones generales, mientras que el contenido de la presente reforma y que es uno de los aspectos hacia el que otras legislaturas están avanzando, es una acción específica circunscrita en un fenómeno que está teniendo una expresión preocupante y creciente en nuestra sociedad.

³ http://data.ssp.cdmx.gob.mx/documentos/difusion/convocatorias/PROTOCOLO_SUICIDIOS.pdf



La situación en San Luis Potosí, nos urge a trabajar para reforzar el marco legal en la materia. Según los datos del INEGI nuestra Entidad se ubica por arriba de la media nacional en la tasa de suicidios, con siete por cada 100 mil habitantes;⁴ sobre la alta incidencia, un especialista de la UASLP, señala que San Luis Potosí ha ocupado los primeros lugares en incidencia nacional de este fenómeno desde el año 2003.⁵ En consecuencia, estamos en una tendencia al alza, sostenida durante más de una década.

Ahora bien, entre las causas de suicidio que los especialistas de la Universidad Autónoma han señalado en San Luis Potosí, están los trastornos psiquiátricos como la depresión, con alta incidencia en los casos de suicidio, y factores sociodemográficos como la pobreza, el consumo de sustancias y los problemas en la estructura familiar. Además de lo anterior, se señala que la violencia por la que atraviesa el país puede ser un factor; puesto que, por ejemplo desencadena estrés o depresión en familiares de víctimas.⁶

Por lo antes mencionado, se pretende reforzar el contenido de la ley local sanitaria, a través de una legislación complementaria como lo es, la Ley de Salud Mental del Estado y Municipios de nuestra Entidad, mediante la creación de instrumentos como protocolos de intervención en caso de personas con conducta suicida, dado seguimiento por parte de servicios de emergencia médica, y de elementos de seguridad pública.

Esta adecuación toma como referentes protocolos, lineamientos y guías existentes para tales casos en nuestro país y a nivel internacional, primeramente, hay que mencionar un protocolo general elaborado por la Secretaría de Salud, que se trata de una guía práctica que incluye medidas para la atención de pacientes suicidas en hospitales.

Otro antecedente valioso es la expedición el 4 de agosto del 2017 del Protocolo de Actuación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México para la Atención de Personas con Conductas Suicidas en la Vía Pública e Instalaciones del Sistema de Transporte Colectivo.

Dicho protocolo es obligatorio para el personal policial de la Secretaría de Seguridad Pública de esa demarcación, e incluye elementos prácticos para guiar a los operativos en la detección y atención de personas con conducta suicida; lo anterior, dentro de un marco de derechos.

⁴ <https://sanluis.eluniversal.com.mx/sociedad/11-09-2018/crece-en-poblacion-juvenil-comportamiento-suicida> Consultado el 26 de enero 2020

⁵ <https://sanluis.eluniversal.com.mx/sociedad/30-08-2018/slp-por-15-anos-consecutivos-en-primeros-lugares-en-suicidios-especialista> Consultado el 28 de enero 2020

⁶ <https://sanluis.eluniversal.com.mx/metropoli/30-09-2018/suicidios-segunda-causa-de-muerte-en-jovenes> Consultado el 27 de enero 2020



En otros países existen antecedentes de creación de protocolos y lineamientos generales específicos para la atención a personas con conductas suicidas, como es el caso de Argentina, Colombia, Chile y España.

Por tanto, se busca dar un paso para la formación de un esquema de atención más completo e integral dentro de la propia Ley, cuyo fin último debe ser contener el crecimiento del problema mediante la capacitación para la respuesta adecuada y estar en condiciones de evitar el impacto que los suicidios producen, tanto en el ámbito privado como en el público.

ÚNICO. Se **REFORMA** el artículo 5° en su fracción XII; y **ADICIONA** al mismo artículo 5° una fracción, ésta como XIII, por lo que actual XIII pasa a ser fracción XIV, de la Ley de Salud Mental del Estado y Municipios de San Luis Potosí, para quedar como sigue

ARTÍCULO 5° ...

I a XI. ...

XII. ...;

XIII. Elaborar y revisar periódicamente protocolos de intervención en casos de personas con conducta suicida, para su seguimiento por parte de servicios de emergencia médica, y de elementos de seguridad pública. Para la conformación de los protocolos destinados a seguridad pública se deberá contar con la participación de la autoridad en la materia, y

XIV. ...

TRANSITORIOS

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.



Lo tendrá entendido el Ejecutivo del Estado, lo hará publicar, circular y obedecer.

D A D O en el salón de sesiones "Ponciano Arriaga Leija" del Honorable Congreso del Estado, en Sesión Ordinaria por videoconferencia, el once de marzo del dos mil veintiuno.



Honorable Congreso del Estado
Por la Directiva


Segundo Prosecretario
Diputado
Rolando
Hervert Lara


Presidenta
Diputada
Vianey
Montes Colunga


Segunda Secretaria
Diputada
Rosa
Zúñiga Luna