

**rias necesarias para la aplicación del presente Decreto.**

Palacio Legislativo de San Lázaro,  
a 21 de septiembre de 2016

**La Comisión de Salud**

**Diputados:** Elías Octavio Íñiguez Mejía (rúbrica), presidente; Sylvana Beltrones Sánchez (rúbrica), Marco Antonio García Ayala (rúbrica), Rosalina Mazari Espín (rúbrica), María Verónica Muñoz Parra (rúbrica), Pedro Luis Noble Monterrubio (rúbrica), Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa (rúbrica), Eva Florinda Cruz Molina (rúbrica), José Guadalupe Hernández Alcalá, Araceli Madrigal Sánchez, Mariana Trejo Flores (rúbrica), Rosa Alba Ramírez Nachis (rúbrica), Melissa Torres Sandoval (rúbrica), Rosa Alicia Álvarez Piñones (rúbrica), Jesús Antonio López Rodríguez (rúbrica), secretarios; Xitlalic Ceja García (rúbrica), Román Francisco Cortés Lugo (rúbrica), Rocío Díaz Montoya (rúbrica), Pablo Elizondo García (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), Roberto Guzmán Jacobo, Genoveva Huerta Villegas (rúbrica), Víctor Ernesto Ibarra Montoya (rúbrica), Alberto Martínez Urincho (rúbrica), Evelyn Parra Álvarez (rúbrica), Carmen Salinas Lozano (rúbrica), Karina Sánchez Ruiz (rúbrica), José Refugio Sandoval Rodríguez (rúbrica), Adriana Terrazas Porras, Wendolín Toledo Aceves (rúbrica), Yahleel Abdala Carmona (rúbrica).

DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN V BIS 1 AL ARTÍCULO 73 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**HONORABLE ASAMBLEA:**

A la Comisión de Salud fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de prevención del suicidio en niñas, niños y adolescentes.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la 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 de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el Capítulo correspondiente a “CONTENIDO DE LA INICIATIVA” se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

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 o desechar la iniciativa en análisis.

**I. ANTECEDENTES**

El **11 de febrero de 2016**, la diputada **Karla Karina Osuna Carranco** del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentó la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona una fracción V Bis 1, al artículo 73 de la Ley General de Salud.

En la misma fecha la Mesa Directiva de éste órgano legislativo, turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen.

**II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA**

En su exposición de motivos, la diputada promovente señala que el suicidio es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “todo 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, cualquiera sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil”.

Indica además que datos proporcionados por esta misma organización evidencian que anualmente, más de 800 mil personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. El suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2012 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.

Por su parte, en nuestro país, la tasa de suicidios ha alcanzado cifras alarmantes. Tan solo en el año 2012 se registraron más de cinco mil suicidios; en el 2013 alrededor de seis mil casos. Aunque se trata de un fenómeno que posee múltiples causas, el componente de salud mental se encuentra fuertemente asociado al suicidio.

En este orden de ideas, señala que las diferencias por sexo en materia de suicidio son notorias y constantes. En el año 2013, la tasa de mortalidad por suicidio fue de 8.1 por cada 100 mil hombres y de 1.7 por cada 100 mil mujeres. Asimismo, reconoce como alarmante que 40.8 % de los suicidios ocurran en el grupo de jóvenes de 15 a 29 años, en el que la tasa de incidencia es de 7.5 suicidios por cada 100 mil.

Con fundamento en el artículo segundo de la Ley General de Salud, que establece entre las finalidades del derecho a la protección de la salud el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, la promovente considera que es preciso crear políticas públicas de prevención del suicidio.

Por esto, la diputada pretende establecer en la Ley General de Salud, que para la promoción de la salud men-

tal 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 la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.

Por estas razones propone reformar la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Redacción actual	Propuesta
<p><b>CAPITULO VII</b> <b>Salud Mental</b></p> <p>ARTICULO 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. a la V Bis. ...</p> <p><b>NO EXISTE CORRELATIVO</b></p> <p>VI. a la IX. ...</p>	<p><b>CAPITULO VII</b> <b>Salud Mental</b></p> <p>ARTICULO 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. a la V Bis. ...</p> <p><b>V Bis 1. La realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.</b></p> <p>VI. a la IX. ...</p>

**III. CONSIDERACIONES.**

Esta Comisión considera que la iniciativa de la diputada Karla Karina Osuna es una manera muy loable de atender las necesidades y los riesgos a los que se enfrentan las niñas, niños y adolescentes.

Tal como lo menciona la promovente en su exposición de motivos, actualmente el suicidio es considerado como la segunda causa de muerte en la adolescencia y juventud en los países desarrollados; en algunos representa incluso la primera causa de muerte. Entre las niñas y niños de entre 5 y 14 años ocupa el sexto lugar entre las causas de muerte.

Asimismo, según un estudio realizado por diversos especialistas en salud mental de Bilbao, España,<sup>1</sup> en los años recientes se ha constatado una creciente tasa de tentativas de suicidio –diferente del suicidio consumado—. Por los estudios existentes en la materia, se calcula que hay entre 8 y 10 intentos por cada suicidio en la población general y se estima que esta proporción es aún mayor en la población adolescente, siendo que las tentativas aumentan claramente a partir de los 17 años, manteniendo una tasa estable hasta los 35 años para luego descender.

Lo anterior se ve reforzado por estadísticas del Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI) que indican que en México los adolescentes, por causas como situaciones o problemas, factores de depresión, ansiedad, daño neurológico en etapas tempranas, así como el consumo de sustancias adictivas, son considerados como el grupo de edad más vulnerable para el suicidio.

El Sistema Municipal del DIF en Puebla, reconoce en el Manual de Prevención del Suicidio en el Municipio de Puebla elaborado en 2011, que las tendencias suicidas son desórdenes mentales que se pueden tratar. Igualmente, en el estudio realizado por especialistas en salud mental, mencionado en párrafos anteriores, se habla también del suicidio y las tendencias de suicidio como la consecuencia de un mal funcionamiento de la salud mental de la persona.

En virtud de lo anterior, se podría pensar que bastaría con atender a la salud mental de los ciudadanos y en específico de las niñas, niños y adolescentes, como medida para prevenir el suicidio.

El artículo 73 de la ley General de Salud prevé ya en sus fracciones VIII y IX, la detección de los grupos poblacionales en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente niñas, niños y adolescentes, y las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención y fomento de la salud mental de la población, respectivamente. No obstante, las causas del suicidio son numerosas y no todas están relacionadas con trastornos mentales.

Diversos estudios realizados en el tema sustentan lo anterior. El Manual de Prevención del Suicidio en el Municipio de Puebla del 2011, reconoce como causas del suicidio, las siguientes:

a) Problemas:

- a. Emocionales
- b. Sentimentales
- c. Familiares
- d. Económicos

e. Violaciones

f. Drogadicción y/o alcoholismo

b) Trastornos mentales

a. Depresión

b. Bipolaridad

Por otro lado, está el trabajo de análisis de notas suicidas de personas que se suicidaron de 2005-2008 en el estado de Guanajuato.<sup>2</sup> Tanto el proceso de análisis como los resultados, se publicaron en un artículo de investigación titulado *Notas suicidas. Un análisis cualitativo* publicado por la Universidad de Guanajuato en septiembre en el 2011.

De acuerdo con lo indicado en el artículo, los autores afirman que los resultados de la investigación consideran al suicidio más como la manifestación extrema de un dolor psicológico insoportable (hipótesis que había sido planteada originalmente por Shneidman en el libro *Autopsia de una mente suicida* en 2004), que como un trastorno psicótico y más un evento propiciado por factores psicosociales que por determinismos genéticos.

Esto pues dentro de las razones mencionadas por las personas que dejaron notas antes de acabar con su vida, las que más se repitieron fueron las siguientes:

a. Problemas de relaciones interpersonales tales como problemas amorosos, desarmonía marital, problemas con la familia nuclear, problemas sexuales, soledad.

b. Estado anímico como la desesperanza, el no encontrarle sentido a la vida.

c. Afectos negativos, actitudes como la fatalidad o la sensación de ser el culpable de los problemas a su alrededor.

d. Problemas económicos y de salud

e. Venganza

Con el fin de ahondar más, se incluyen las actitudes que generalmente presenta una persona con pensamientos y/o conductas suicidas. El Manual mencio-

nado anteriormente señala, por ejemplo:

- a. El aislamiento
- b. La expresión de tristeza tanto de manera verbal como físicamente
- c. La pérdida de interés en cualquier actividad cotidiana
- d. Cambios en los hábitos alimenticios y en los hábitos de sueño
- e. Conductas autodestructivas como lesiones en el cuerpo, la exposición a situaciones que ponen en riesgo la integridad física, entre otros.
- f. Hacer referencias constantes a la muerte
- g. Expresiones recurrentes de sentirse solo, de falta de cariño, de sensación de ser innecesario en el mundo, etc.

En este orden de ideas, aun cuando todo esfuerzo realizado con el objetivo de detectar grupos poblacionales en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento y cualquier acción tendiente a prevenir, atender y fomentar la salud mental, son bastante útiles en el combate al suicidio, este problema, al ser multi causal y bastante complejo, requiere una atención más específica.

Es decir, la prevención del suicidio debe incluir políticas, campañas y programas enfocados a fomentar en todas las personas una buena autoestima e imagen personal y confianza en sí mismo; relaciones familiares sanas y estables; buena comunicación entre los miembros de la familia; el desarrollo de habilidades sociales que faciliten la integración y el sentido de pertenencia a un grupo; el desarrollo de una afectividad sana y equilibrada; el fortalecimiento del carácter, por ejemplo con herramientas para responder ante situaciones de crisis, de dificultad o de tristeza.

Asimismo, se deben contemplar campañas para evitar que, en particular las niñas, niños y adolescentes, consuman sustancias adictivas y nocivas como el alcohol, drogas, tabaco, fármacos, entre otros y que caigan en conductas autodestructivas como cortarse.

Finalmente, para estar acorde con lo establecido por el capítulo VII de la Ley General de Salud, denominado Salud Mental, se propone integrar a la propuesta de la diputada: “**a causa de trastornos mentales y del comportamiento**”, que como señala la legisladora en la mayoría de los casos se da por cuestiones que provocan que la persona que se suicida sufra alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo.

Por lo antes expuesto, esta Comisión considera pertinente agregar una fracción específica para fomentar y apoyar la realización y promoción de programas para la prevención del suicidio, preferentemente en niñas, niños y adolescentes y somete a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

#### **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 73 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**Único.** Se adiciona una fracción V Bis 1 al artículo 73 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

#### **ARTÍCULO 73.- ...**

##### **I. a la V Bis. ...**

**V Bis 1. La realización y promoción de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.**

##### **VI. a la IX. ...**

#### **TRANSITORIOS**

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

**Segundo.** Las acciones que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para dar cumplimiento al presente Decreto, se sujetarán a los programas presupuestarios en la materia y se cubrirán con los recursos que aprueba la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal de que se trate, por lo que no se au-

torizarán recursos adicionales para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Palacio Legislativo de San Lázaro,  
a 16 de junio de 2016.

#### Notas

1 Aproximación a las tentativas de suicidio en los adolescentes, Jara Segura, Ana Berta, Fernando González Serrano, Paz San Miguel y Maite Urizar. <http://psiquiatriaintegral.com.mx/principal/?p=297>

2 *Notas suicidas. Un análisis cualitativo*, Chávez Hernández, Ana María, Luis Fernando Macías García y María Gabriela Luna Laram, Universidad de Guanajuato, 2011.

#### La Comisión de Salud

**Diputados:** Elías Octavio Íñiguez Mejía (rúbrica), presidente; Sylvana Beltrones Sánchez (rúbrica), Marco Antonio García Ayala, Rosalina Mazari Espín (rúbrica), María Verónica Muñoz Parra (rúbrica), Pedro Luis Noble Monterrubio (rúbrica), Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa (rúbrica), Eva Florinda Cruz Molina (rúbrica), José Guadalupe Hernández Alcalá, Araceli Madrigal Sánchez (rúbrica), Mariana Trejo Flores (rúbrica), Rosa Alba Ramírez Nachis (rúbrica), Melissa Torres Sandoval (rúbrica), Rosa Alicia Álvarez Piñones (rúbrica), Jesús Antonio López Rodríguez (rúbrica), secretarios; Xitlalic Ceja García (rúbrica), Román Francisco Cortés Lugo (rúbrica), Rocío Díaz Montoya (rúbrica), Pablo Elizondo García (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), Roberto Guzmán Jacobo (rúbrica), Genoveva Huerta Villegas (rúbrica), Víctor Ernesto Ibarra Montoya (rúbrica), Alberto Martínez Urincho (rúbrica), Evelyn Parra Álvarez (rúbrica), Carmen Salinas Lozano (rúbrica), Karina Sánchez Ruiz (rúbrica), José Refugio Sandoval Rodríguez, Adriana Terrazas Porras (rúbrica), Wendolín Toledo Aceves (rúbrica), Yahleel Abdala Carmona (rúbrica).

DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIX, Y SE RECORRE EL ORDEN ACTUAL, AL ARTÍCULO 6 DEL REGLAMENTO DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS

#### Honorable Asamblea:

La Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias, de esta Cámara de Diputados de la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 40 numerales 1 y 2; y 45, numeral 6, incisos e), f) y g), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 80, numeral 1, fracción II; 157, numeral 1, fracción I y 158 numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de este Pleno el presente dictamen al tenor de los siguientes:

#### ANTECEDENTES

**PRIMERO.** Con fecha martes ocho de marzo de dos mil dieciséis, la Diputada Lluvia Flores Sonduk, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presento ante el Pleno de esta Cámara de Diputados, una Iniciativa suscrita por la también Diputada Karen Orney Ramírez Peralta (PRD), con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 6 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

**SEGUNDO.** Con esta misma fecha y mediante oficio No.: D.G.P.L. 63-II-4-649, la Mesa Directiva, turnó a la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias la Iniciativa de mérito, para su respectivo dictamen.

**TERCERO.** Mediante oficio CRRPP/225-LXIII de fecha jueves 17 de marzo de 2016, la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias, envió copia de la Iniciativa turnada, a los Diputados integrantes de la Comisión, con el fin de que emitieran sus observaciones y comentarios a la misma.

**CUARTO.** A efecto de cumplir con lo dispuesto por el artículo 84 del Reglamento de la Cámara de Diputados, los integrantes de esta Comisión se reunieron el jueves 16 dieciséis de junio de dos mil dieciséis, para dictaminar la Iniciativa señalada con anterioridad, con