



"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

Haydeé
REYES
Diputada Local - Distrito 17



OFICIO: LXV/HCEO/HIRS/251/2023.
ASUNTO: SE PRESENTA INICIATIVA.

San Raymundo Jalpan, Oax; a 05 de septiembre de 2023.

DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO
LIC. JORGE A. GONZÁLEZ ILESCAS.
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
EDIFICIO.

Por instrucciones de la **DIPUTADA HAYDEÉ IRMA REYES SOTO**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido morena de la LXV Legislatura del H. Congreso del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I y 53 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII, 54 fracción I, 60 fracción II y 61 fracción III del Reglamento Interior del Congreso del Estado, se presenta a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su estudio, análisis y aprobación la siguiente iniciativa:

ÚNICO: INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"


LIC. AMIRA VANESSA PINEDA MATUS
SECRETARIA TÉCNICA Y ASESORA LEGAL

HIRS/avpm
C.c.p.minutario

05 SEP 2023


DIP. MIRIAM DE LOS ÁNGELES VÁZQUEZ RUÍZ.
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
P R E S E N T E.

DIPUTADA HAYDEÉ IRMA REYES SOTO, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA de la LXV Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII y 54 fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado, me permito presentar a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su estudio, análisis, dictamen y aprobación, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY ESTATAL DE SALUD EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

Fundamento lo anterior, al tenor de la presente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO. El derecho humano a la protección de la salud se encuentra consagrado en el artículo 4 de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, estableciendo que la Ley definirá 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 salubridad general. Asimismo, señala que se definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Local al establecer en su artículo 12, párrafo séptimo, que toda persona tiene el derecho fundamental a la protección de la salud, lo que implica la participación de todos los órganos del poder público en materia de salubridad general concurrente, definiéndose la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local, con el objeto de garantizar la atención integral de la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

Por lo que se refiere al marco jurídico internacional, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, así como la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo

derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Siguiendo con los lineamientos internacionales, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)**, aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es parte¹ por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, prevé en su artículo 12 el reconocimiento del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. y en el cual se establece que los Estados Partes deberán adoptar todas las medidas necesarias para el mejoramiento del medio ambiente, así como para la prevención y el tratamiento de todo tipo de enfermedades.

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de los derechos reconocidos.

La **Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)** afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano." Asimismo, establece que todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación, por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.²

En este sentido, el derecho a la salud es indiscutiblemente un derecho humano, pues es un derecho positivo, inherente a la propia naturaleza del ser humano, que bajo ningún concepto debe ser cuestionado y del cual todos debemos gozar. Además, es un derecho básico en la vida de las personas, ya que sin él es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos, como es el social, laboral, político o económico, lo que implica que los Estados, en todos sus niveles de gobierno, establezcan políticas públicas tendentes a la prevención, atención y control de los factores de riesgo a la salud de las personas.

SEGUNDO. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **salud mental** como "un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida,

¹ Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966. (12 de mayo, 1981) Diario Oficial de la Federación, artículo 12.

² OMS. Salud y derechos humanos. 29 de diciembre de 2017. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad".³

Asimismo, la OMS define el **apoyo en materia de salud mental y psicosocial** como «cualquier tipo de apoyo local o externo cuyo objetivo es proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos de salud mental». ⁴

Ahora bien, existen muchos factores que influyen en la salud mental de una persona, pues cada persona experimenta la salud mental de una forma diferente. Existen muchos determinantes individuales, sociales y estructurales que influyen en la salud mental, tales como factores psicológicos y biológicos individuales, habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, que pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental. Los riesgos de sufrir estas dolencias pueden manifestarse en cualquier etapa de la vida.

Por el contrario, los factores de protección aumentan la resiliencia y también suceden durante toda la vida. "Entre ellos, se cuentan las habilidades y atributos sociales y emocionales individuales, así como las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo decente, los vecindarios seguros y la cohesión social, entre otros".⁵

Al respecto, la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible** que fue aprobada en septiembre de 2015 por los Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas, entre ellos México, la cual contempla 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), 169 metas y 230 indicadores globales⁶. En uno de sus objetivos para la salud mundial, se establece el **Objetivo 3: GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES**, fijándose metas específicas en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, siendo las siguientes:

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

Este documento internacional es una hoja de ruta que pone un horizonte en común con el fin de orientar acciones multisectoriales a favor de las personas, la preservación del planeta, la prosperidad económica en disminución de desigualdades, así como fomentar la paz y las alianzas.

Cabe señalar que la OMS en colaboración con la Federación Mundial para la Salud Mental, conmemoran el Día Mundial de la Salud Mental el 10 de octubre de cada año, con el objetivo de

³ National Geographic. ¿Qué es la salud mental, según la OMS? Publicado el 07 de noviembre de 2022. Visible en el link: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/que-es-la-salud-mental-segun-la-oms>

⁴ Organización Mundial de la Salud. 03 de junio de 2022, Ginebra, Suiza. Visible en el link: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.

⁵ Ídem.

⁶ Gobierno de México. ¿Qué es la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible?, visible en el link: <https://www.gob.mx/agenda2030>

umentar la conciencia acerca de los problemas de salud mental en todo el mundo y lograr movilizar los esfuerzos en su apoyo.

Al respecto, la **Ley General de Salud**, establece a la salud mental como materia de salubridad general; asimismo, se considera un servicio básico de salud. De igual forma, dicho marco jurídico establece dentro del Capítulo VII denominado "Salud Mental", artículo 72, que la prevención de las adicciones y la salud mental tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos, señalando que el Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y las adicciones a las personas dentro del territorio nacional.

Asimismo, señala que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin ningún tipo de discriminación que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. De igual forma define la salud mental y la adicción.

Establece que la atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social (Artículo 72 Bis, párrafo tercero)

De igual forma, estatuye 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 (artículo 73):

- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental y a la prevención de adicciones, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad;
- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;
- Las acciones y campañas de promoción de los derechos de la población, sobre salud mental y adicciones, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;
- La implementación estratégica de servicios de atención a personas con trastornos mentales por su consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención.

- La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;
- La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a personas de grupos vulnerables;
- La capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud;
- El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, y
- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención, recuperación y fomento de la salud mental de la población.

Como se desprende de las acciones señaladas, la Ley General de Salud ya contempla acciones, estrategias y políticas públicas de promoción, prevención, atención, recuperación y fomento de la salud mental. Asimismo, señala el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, por constituir un problema de salud pública.

En el mismo tenor la Ley Estatal de Salud, establece como materia de salubridad general a la salud mental; asimismo, se considera un servicio básico de salud. De igual forma, dicho marco jurídico establece dentro del Capítulo VI denominado "Salud Mental", artículo 66, que la prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

También establece que para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán: El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud; la difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental; y, las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población, sin que establezca acciones, estrategias y políticas públicas de prevención del suicidio.

De acuerdo con lo establecido en los ordenamientos antes señalados, se regulan acciones relativas al fomento y apoyo en la prevención de la salud mental pero enfocadas o derivadas de las adicciones; sin embargo, dentro de los problemas de salud mental se encuentra el suicidio, el cual se ha convertido en un problema de salud pública y que no siempre es a consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas o de alguna adicción, resulta necesario implementar políticas públicas enfocadas en la prevención del suicidio para atender esta problemática, la cual según los indicadores va en aumento, afectando principalmente a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

TERCERO. Ahora bien, es preciso señalar la estadística de los diferentes trastornos mentales, como son la depresión, la ansiedad que de no ser atendidos oportunamente pueden llegar al suicidio, el cual cada vez va en aumento, siendo preocupante este problema de salud pública.

De acuerdo con datos arrojados por la OMS, más de 300 millones de personas en el mundo padecen depresión, lo que implica un incremento de más del 18% entre 2005 y 2015. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad. De acuerdo con un estudio dirigido por la misma organización, los trastornos por depresión y ansiedad cuestan anualmente a la economía mundial 1 billón de dólares estadounidenses por pérdida de productividad. Por otro lado, es bien conocido que el desempleo es un factor de riesgo para desarrollar problemas mentales, mientras que la obtención de un empleo o la reincorporación al trabajo ejercen efectos protectores. Así, se presume que el trabajo es un factor favorable para la salud mental. Sin embargo, si la persona se encuentra en un entorno laboral negativo, esto puede causar problemas físicos y psíquicos.⁷

En ese sentido, la depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. Por lo que, la falta de apoyo a las personas con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma, impiden que muchos accedan al tratamiento que necesitan para vivir vidas saludables y productivas. Asimismo, la OMS ha identificado fuertes vínculos entre la depresión y otros trastornos y enfermedades no transmisibles, ya que la depresión aumenta el riesgo de trastornos por uso de sustancias, así como enfermedades del corazón y la diabetes, y por el contrario, también las personas con estas condiciones tienen un mayor riesgo de padecer depresión.

Al respecto, la OPS señala que la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias, durante 14 días o más. Además, las personas con depresión normalmente padecen pérdida de energía; cambio en el apetito; dormir más o menos; ansiedad; concentración reducida; indecisión; inquietud; sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza; y pensamientos de automutilación o el suicidio que reclama cientos de miles de vidas cada año.⁸

Ahora bien, en México según datos del INEGI durante 2022 se contabilizaron 841, 318 defunciones registradas. De estas, 43.8 % correspondió a mujeres, 56.1 % a hombres y, en 954 casos, no se especificó el sexo de la persona. Cabe señalar que, del total de defunciones, 90.0 % fue por enfermedades y problemas relacionados con la salud y 10.0 %, por causas externas como accidentes, homicidios y suicidios, principalmente. Asimismo, se señala que, de acuerdo con la estadística de defunciones registradas, en 2022 se contabilizaron 8,237 suicidios. De estos, 1,529 (18.6 %) correspondieron a mujeres y 6,705 (81.4 %) a hombres. En tres casos no se

⁷ CNDH. Día mundial de la salud mental. Día mundial de la salud mental (OMS). Visible en el link: <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-salud-mental-oms>

⁸ OPS. "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Visible en el link: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

especificó el sexo de la persona. Los grupos de 15 a 24 años y de 25 a 34 concentraron el mayor porcentaje de suicidios, con 24.4 y 27.6 %, respectivamente.⁹

Por lo que se refiere a la tasa de defunciones por suicidio por entidad federativa de residencia habitual, por cada 100 mil habitantes se contabilizó en 2022 de manera preliminar que Oaxaca tiene un 3.9% encontrándose por encima de los estados de Baja California, Guerrero, Ciudad de México, Veracruz e Hidalgo.¹⁰

En cuanto a las principales causas que resultaron en un suicidio, destacaron las atribuidas a lesión por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, con 7,001 casos (85.0%), seguido del envenenamiento y por exposición a sustancias nocivas con 448 (5.4 %).¹¹

En Oaxaca de acuerdo con el INEGI durante el 2021 se registraron 189 suicidios, de los cuales 153 fueron hombres y 36 mujeres, mientras que, en 2020, fueron 214 casos, de este total 180 corresponden al sexo masculino y 34 al femenino.¹² Por lo que respecta al año 2022, al mes de febrero se registraron 11 suicidios, de los cuales 7 fueron en hombres y 4 en mujeres, señalando que Tlacolula de Matamoros, Huajuapán de León, San Jorge Nuchita, Santa Cruz Xoxocotlán, Loma Bonita y Oaxaca de Juárez, fueron los municipios con más índices de suicidio.¹³

También, en Oaxaca existen datos de organizaciones civiles, como es el caso de Consorcio Oaxaca quien en el mes de octubre del año 2020 señaló que, de acuerdo con el subregistro hemerográfico en la Plataforma de Violencia Feminicida en Oaxaca, Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad Oaxaca refiere que del total de suicidios de mujeres registrados del 01 de diciembre de 2016 al 22 de octubre -73 casos- de los cuales, el 41% de las víctimas tenía entre 11 y 20 años de edad y 19% entre 21 y 30 años. Lo anterior representa 60% del total de suicidios de mujeres en la entidad.¹⁴

Los datos también reflejan lo siguiente:

- El 85% de los suicidios (62 casos) se registra en 5 regiones con los índices más altos de violencia feminicida en el estado: Valles Centrales con 31 casos; Costa con 9 casos; Istmo con 8; Mixteca y Papaloapan con 7 casos respectivamente.
- En los casos en que es posible saber la ocupación de las víctimas de suicidio (tan sólo 22) se observa que 41% eran amas de casa, 32% estudiantes y 27% empleadas.

⁹ INEGI. Comunicado de prensa número 419/2023. ESTADÍSTICAS DE DEFUNCIONES REGISTRADAS (EDR) 2022. 26 de julio de 2023. Visible en el link: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022.pdf>

¹⁰ Idem. Gráfica 90. Página 62.

¹¹ Ibidem. Página 63.

¹² Diálogos Oaxaca. 12 de junio de 2023. Visible en el link: <https://dialogosoaxaca.com/de-acuerdo-al-inegi-en-los-ultimos-dos-anos-se-reportaron-403-suicidios-en-oaxaca/>

¹³ Oaxaca MX. Aumentan suicidios en Oaxaca en lo que va del año. 26 de febrero de 2022. Visible en el link: <https://agenciaoaxacamx.com/aumentan-suicidios-en-oaxaca-en-lo-que-va-del-ano/>

¹⁴ Consorcio Oaxaca. Suicidio de mujeres en Oaxaca. Fuente: Plataforma Virtual de Violencia Feminicida. Visible en el link: <https://consorciooaxaca.org/2020/10/adolescentes-y-jovenes-60-del-total-de-suicidios-de-mujeres-en-oaxaca/>

- En el trienio 2017-2019 se registra 90% del total de suicidios de mujeres (66 casos): 19 casos en 2017; 27 en 2018 y 20 casos en 2019.
- En 2020 se registran 5 suicidios, de los cuales 3 ocurrieron en el periodo de confinamiento por Covid-19.

En este sentido, cabe destacar que de acuerdo con el informe de la OMS esta problemática es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años en las Américas, las personas mayores de 45 a 59 años tienen la tasa de suicidio más alta de la región, seguidas por las de 70 años o más.

Finalmente, como resultado del informe, las encuestas realizadas y el diagnóstico, se concluye que, es importante fortalecer nuestro marco jurídico estatal para establecer acciones, estrategias y programas de prevención del suicidio, enfocando la atención en los diferentes tipos de trastornos mentales para prevenir la conducta suicida, donde se involucre a padres de familia en las actividades académicas y sociales que realizan niñas, niños, adolescentes y jóvenes, con la finalidad de aumentar la comunicación al interior de la familia y de establecer redes de apoyo.

CUARTO. De acuerdo con los resultados señalados en el punto que antecede, existe la necesidad de fortalecer nuestro marco jurídico estatal para establecer acciones, estrategias y programas de prevención del suicidio y de atención de la salud mental para todas las personas que padecen esta enfermedad y principalmente para los más vulnerables como son niñas, niños, adolescentes y jóvenes, siendo estos sectores de la sociedad los más afectados actualmente.

En ese sentido, resulta necesario que se diseñen y fortalezcan las políticas públicas para la prevención y atención eficaz de las personas con problemas de salud mental, por lo que, se requiere de la conjunción de esfuerzos de las autoridades tanto del gobierno del Estado, como de las autoridades municipales y de la sociedad civil, con el fin de implementar acciones y programas integrales tendentes a la prevención del suicidio, con estricto respeto a los derechos humanos y en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, con perspectiva de género y participación social de quienes padecen enfermedades mentales.

Por lo anterior, es importante canalizar mayores esfuerzos a la prevención en los distintos segmentos de la sociedad, con la intención de disminuir este problema de salud pública y, de manera especial, trabajar con la población infantil y juvenil, a fin de dotarles de habilidades para la vida para que tengan un desarrollo integral pleno.

Cabe señalar que nuestro estado tiene 570 municipios con una gran diversidad cultural, por ello resulta indispensable que las políticas públicas que se diseñen para la atención de las personas con problemas de salud mental sean con pertinencia cultural, perspectiva de género y respeto a los derechos humanos, siendo necesaria la participación de todos los Ayuntamientos del estado en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado.

Bajo este contexto, al ser la salud uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, donde el Estado tiene el deber de garantizar a toda persona el derecho a gozar del máximo nivel de vida posible, se considera indispensable adoptar acciones y medidas legislativas tendentes al cumplimiento de las Metas establecidas en el Objetivo 3 de la Agenda 2030, en materia de prevención y tratamiento de la salud mental, por tanto, se considera necesario que todos los poderes del Estado y Órganos de Gobierno, desde el ámbito de su competencia, contribuyan al cumplimiento de las mismas, ya que con ello se fortalecería la atención y se generarían acciones eficaces a favor de las personas con problemas de salud mental para garantizarles una vida sana y de bienestar.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha emitido jurisprudencia en donde acentúa la obligación constitucional del Estado Mexicano en el artículo 4º sobre el derecho a la salud como fundamental para las personas, entendiéndose más allá del estado de bienestar físico, sino también integrado el psicológico y social (SCJN, 2007938. 2a. CVIII/2014 10a.).

No omito señalar que, para la consecución de las atribuciones establecidas en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos, el Estado Mexicano tiene la obligación de implementar en todas sus actuaciones los principios de derechos humanos, interés superior de la infancia y la adolescencia y la igualdad de género, así como los establecidos en la Ley General de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y ante la necesidad prioritaria de contar con un marco legal estatal que se encuentre armonizado con la Ley General en materia de salud mental, así como que establezca directrices y estrategias efectivas de prevención del suicidio, siendo la población infantil y juvenil más vulnerable a esta problemática, así como para fortalecer las acciones emprendidas al respecto, resulta necesario reformar y adicionar la Ley Estatal de Salud para establecer programas, acciones y políticas integrales de prevención del suicidio. En razón de ello, vengo a proponer las siguientes reformas y adiciones a la **Ley Estatal de Salud** en los términos siguientes:

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>ARTICULO 66.- La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.</p> <p>Se prestará especial atención a la prevención del abandono y la violencia intrafamiliar como factores</p>	<p>ARTICULO 66.- La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.</p> <p>Se prestará especial atención a la prevención del abandono y la violencia intrafamiliar como factores que inciden en los desequilibrios de la salud mental y</p>

<p>que inciden en los desequilibrios de la salud mental y emocional de mujeres, menores y otros miembros de la familia.</p>	<p>emocional de mujeres, menores y otros miembros de la familia.</p> <p>El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental a las personas en el territorio estatal.</p> <p>La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, con perspectiva de género y participación social.</p> <p>Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental al estado de bienestar físico, mental, emocional y social, determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos.</p>
<p>ARTICULO 67.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:</p> <p>I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;</p> <p>II.- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;</p> <p>III.- La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias; y</p> <p>IV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud</p>	<p>ARTICULO 67.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:</p> <p>I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;</p> <p>II.- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;</p> <p>III.- La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias; y</p> <p>IV.- Acciones de prevención y promoción en materia de salud mental, dirigidas a todas las familias, en especial de las comunidades rurales,</p>

mental de la población.

con el fin de fortalecer el bienestar de las mismas, especialmente de niñas, niños y adolescentes;

V. Programas y acciones de prevención y promoción en materia de salud mental en centros laborales, con el fin de fortalecer el bienestar laboral, personal y familiar de las mujeres y hombres trabajadores;

VI. La realización de acciones específicas de prevención de problemas prioritarios de salud mental en el Estado, tales como: violencia de género, familiar y escolar, maltrato infantil, abuso de sustancias, suicidio, entre otras; así como las acciones específicas de fortalecimiento de grupos vulnerables asociados o resultantes de las problemáticas antes citadas;

VII. El fortalecimiento del trabajo conjunto de Organizaciones de la Sociedad Civil, Grupos de Autoayuda y organismos no gubernamentales similares, cuyas acciones inciden en el fortalecimiento del bienestar y la salud mental de la población;

VIII. Robustecer las acciones comunitarias que permitan el reconocimiento y la promoción de factores de protección, y disminuyan los factores de riesgo;

IX. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo que pudieran conducir a un suicidio o intento de suicidio y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

X. Implementar programas y estrategias de atención para beneficio de la salud mental en instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

XI. Establecer alianzas estratégicas con los

	<p>diversos medios de comunicación para cubrir las necesidades de atención y la difusión de las actividades en pro de la salud mental;</p> <p>XII. Realizar acciones de capacitación, a través de la implementación de talleres psicoeducativos y de sensibilización para el manejo de los temas de salud mental con responsabilidad social y para que éstos sean abordados de manera profesional e informada, evitando contenidos que puedan generar confusión en la sociedad respecto a este tema;</p> <p>XIII. Desarrollar y establecer acciones de difusión en los medios de comunicación sobre la salud mental, encaminadas a reducir el estigma de los trastornos mentales y expresar información veraz y objetiva para fomentar los valores que contribuyan en la prevención y atención del suicidio; y</p> <p>XIV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>ARTÍCULO 67 BIS.- La Secretaría de Salud del Estado elaborará un programa de prevención, detección, atención y canalización de la conducta suicida, con base a las siguientes acciones:</p> <p>I. El programa de prevención y atención requiere corresponsabilidad y compromiso interinstitucional, con la participación de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, así como con los Ayuntamientos y los sectores social y privado, para reforzar el objetivo común de prevenir la conducta suicida en la población;</p> <p>II. Coordinar a todas sus unidades administrativas y organismos sectorizados de forma sinérgica, armónica y congruente, con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir conductas que de forma directa o indirecta estén asociadas a disminuir el suicidio;</p>

III. En coordinación con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal realizará acciones de prevención, capacitación y una oportuna canalización de casos en riesgos psicosociales y conductas suicidas;

IV. Generar estrategias de capacitación para los tres niveles de atención, las cuales preferentemente incluirán todo lo establecido en los tratados e instrumentos internacionales de los que es parte el Estado Mexicano, enfocados a la prevención y atención de la conducta suicida, con la finalidad de que en los tres niveles de atención se pueda detectar, prevenir, tratar, referir y rehabilitar a la población en riesgo de suicidio, para los siguientes fines:

a) Mejorar los servicios médicos de las Instituciones de Salud Pública del Estado, en todas las especialidades y niveles de atención;

b) Optimizar las estrategias de asistencia social, apoyo y rehabilitación en los pacientes vulnerables por factores de riesgo suicida;

c) Instaurar líneas de acción preventiva y de atención comunitaria, grupos minoritarios y vulnerables;

d) Realizar programas para medir, evaluar, investigar e instrumentar medidas de acción para la prevención del suicidio.

V. Promover factores ambientales favorables y protectores que se establecerán como prioritarios en los programas de prevención y atención, los cuales deberán incluir:

a. La promoción de la inteligencia emocional;

b. El manejo de la ansiedad y la depresión;

c. El fortalecimiento de la autoestima;

d. La promoción de habilidades para la resolución de problemas; y

e. Promover la resiliencia.

VI. Realizar estrategias específicas de detección, atención y referencia de las personas de alto riesgo suicida o que presentan conductas de riesgo que incluyan:

a) El establecimiento de una línea telefónica de ayuda, en materia de atención psico-emocional, abierta para la población con el objeto de detectar oportunamente riesgos para la salud mental y riesgos suicidas, intervenir psico-emocionalmente para el logro del restablecimiento de la salud mental y el equilibrio interno, así como con el fin de lograr una canalización adecuada y oportuna;

b) Dar atención y seguimiento a las familias donde se intentó o consumó un acto suicida;

c) Implementar programas de atención, contención y rehabilitación para personas que han sobrevivido a intentos suicidas y sus familias;

VII. Promoverá líneas de investigación relacionados con la identificación detallada de riesgos psicosociales y factores de riesgo suicida;

VIII. Establecer estrategias de corresponsabilidad con la Secretaría de Educación Pública en materia de prevención del suicidio, con la finalidad de:

a) Involucrar en todos los niveles académicos una cultura de prevención del suicidio;

b) Establecer redes de captación referencia y contrareferencia de casos de alto riesgo como lo son alcohol, drogas, violencia, trastornos

	<p>mentales y enfermedades médicas;</p> <p>c) Capacitar en el desarrollo de empatía a las personas educadoras para la intervención en estudiantes en riesgo; y</p> <p>d) Desarrollar un modelo escolar implementando la integración de padres, estudiantes y autoridades sobre la atención de salud mental y prevención del suicidio; así como el aviso a familiares después de una crisis emocional o conductual y de riesgo suicida.</p> <p>IX. Generar estrategias con los medios de comunicación, para que, como parte de su política de responsabilidad social, contribuyan a sensibilizar, concientizar e informar a la población, desde un enfoque de prevención, sobre factores de riesgo psicosocial que de forma directa o indirecta están asociados con el pensamiento suicida, sobre la sintomatología asociada a la ideación y conducta suicida, y sobre otras manifestaciones que evidencien un trastorno emocional y/o conductual que pueda convertirse en un factor predisponente, precipitante o que incremente la probabilidad de que se presente en el individuo una conducta suicida. De igual forma deben contribuir a promover mensajes que induzcan a eliminar estigmas relacionados con los trastornos mentales y la conducta suicida.</p>
<p>ARTICULO 68.- La atención de las enfermedades mentales comprende:</p> <p>I.- La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas; y</p> <p>II.- La organización, operación, y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.</p>	<p>ARTICULO 68.- La atención de las enfermedades mentales comprende:</p> <p>I.- La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas; y</p> <p>II.- La organización, operación, y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales;</p>

	<p>III.- La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, así como la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, con discapacidad intelectual y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;</p> <p>IV. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento;</p> <p>V. La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su entorno familiar y a la comunidad, a través de su incorporación a programas sociales, asistenciales y talleres protegidos existentes, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes; y</p> <p>IV. La atención de personas con trastornos depresivos y de ansiedad con tendencias al suicidio, brindándoles tratamientos integrales a través de un diagnóstico oportuno y de seguimiento para su recuperación.</p>
<p>ARTICULO 69.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.</p> <p>A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.</p>	<p>ARTICULO 69.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.</p> <p>A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, especialmente tratándose de niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.</p> <p>En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del</p>

	<p>comportamiento, y que se requiera el internamiento de la niña, niño o adolescente, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de la Ley General de Salud y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de aquéllos. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y demás legislación aplicable.</p>
<p>ARTÍCULO 70.- La Secretaría de Salud del Estado, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud.</p> <p>A estos efectos, se establecerá la coordinación necesarias entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.</p>	<p>ARTÍCULO 70.- La Secretaría de Salud del Estado, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, prestará atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud.</p> <p>A este efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.</p>

Debido a los motivos anteriormente expuestos y con fundamento en los artículos 50, fracción I y 59 fracción XXXIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII y 54 fracción I, del Reglamento Interior del Congreso del Estado, vengo a someter a consideración del Pleno de esta LXV Legislatura del H. Congreso del Estado, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman la fracción III del artículo 67, las fracciones I y II del artículo 68, el párrafo segundo del artículo 69 y el artículo 70; se adicionan los párrafos tercero, cuarto y quinto al artículo 66; las fracciones IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII y XIII, recorriéndose en su orden la subsecuente para ser XIV del artículo 67; el artículo 67 BIS; las fracciones III, IV, V y VI del artículo 68 y un tercer párrafo al artículo 69; se deroga el párrafo segundo del artículo 66, todos de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 66.- ...

Se deroga

El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental a las personas en el territorio estatal.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, con perspectiva de género y participación social.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental al estado de bienestar físico, mental, emocional y social, determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos.

ARTICULO 67.- ...

I. a la II. ...

III.- La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;

IV.- Acciones de prevención y promoción en materia de salud mental, dirigidas a todas las familias, en especial de las comunidades rurales, con el fin de fortalecer el bienestar de las mismas, especialmente de niñas, niños y adolescentes;

V.- Programas y acciones de prevención y promoción en materia de salud mental en centros laborales, con el fin de fortalecer el bienestar laboral, personal y familiar de las mujeres y hombres trabajadores;

VI.- La realización de acciones específicas de prevención de problemas prioritarios de salud mental en el Estado, tales como: violencia de género, familiar y escolar, maltrato infantil, abuso de sustancias, suicidio, entre otras; así como las acciones específicas de fortalecimiento de grupos vulnerables asociados o resultantes de las problemáticas antes citadas;

VII.- El fortalecimiento del trabajo conjunto de Organizaciones de la Sociedad Civil, Grupos de Autoayuda y organismos no gubernamentales similares, cuyas acciones inciden en el fortalecimiento del bienestar y la salud mental de la población;

VIII.- Robustecer las acciones comunitarias que permitan el reconocimiento y la promoción de factores de protección, y disminuyan los factores de riesgo;

IX.- Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo que pudieran conducir a un suicidio o intento de suicidio y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

X.- Implementar programas y estrategias de atención para beneficio de la salud mental en instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

XI.- Establecer alianzas estratégicas con los diversos medios de comunicación para cubrir las necesidades de atención y la difusión de las actividades en pro de la salud mental;

XII.- Realizar acciones de capacitación, a través de la implementación de talleres psicoeducativos y de sensibilización para el manejo de los temas de salud mental con responsabilidad social y para que éstos sean abordados de manera profesional e informada, evitando contenidos que puedan generar confusión en la sociedad respecto a este tema;

XIII.- Desarrollar y establecer acciones de difusión en los medios de comunicación sobre la salud mental, encaminadas a reducir el estigma de los trastornos mentales y expresar información veraz y objetiva para fomentar los valores que contribuyan en la prevención y atención del suicidio; y

XIV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

ARTÍCULO 67 BIS.- La Secretaría de Salud del Estado elaborará un programa de prevención, detección, atención y canalización de la conducta suicida, con base a las siguientes acciones:

I. El programa de prevención y atención requiere corresponsabilidad y compromiso interinstitucional, con la participación de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, así como con los Ayuntamientos y los sectores social y privado, para reforzar el objetivo común de prevenir la conducta suicida en la población;

II. Coordinar a todas sus unidades administrativas y organismos sectorizados de forma sinérgica, armónica y congruente, con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir conductas que de forma directa o indirecta estén asociadas a disminuir el suicidio;

III. En coordinación con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal realizará acciones de prevención, capacitación y una oportuna canalización de casos en riesgos psicosociales y conductas suicidas;

IV. Generar estrategias de capacitación para los tres niveles de atención, las cuales preferentemente incluirán todo lo establecido en los tratados e instrumentos internacionales de los que es parte el Estado Mexicano, enfocados a la prevención y atención de la conducta suicida, con la finalidad de que en los tres niveles de atención se pueda detectar, prevenir, tratar, referir y rehabilitar a la población en riesgo de suicidio, para los siguientes fines:

- a) Mejorar los servicios médicos de las Instituciones de Salud Pública del Estado, en todas las especialidades y niveles de atención;
- b) Optimizar las estrategias de asistencia social, apoyo y rehabilitación en los pacientes vulnerables por factores de riesgo suicida;
- c) Instaurar líneas de acción preventiva y de atención comunitaria, grupos minoritarios y vulnerables;
- d) Realizar programas para medir, evaluar, investigar e instrumentar medidas de acción para la prevención del suicidio.
- V. Promover factores ambientales favorables y protectores que se establecerán como prioritarios en los programas de prevención y atención, los cuales deberán incluir:
- a. La promoción de la inteligencia emocional;
- b. El manejo de la ansiedad y la depresión;
- c. El fortalecimiento de la autoestima;
- d. La promoción de habilidades para la resolución de problemas; y
- e. Promover la resiliencia.
- VI. Realizar estrategias específicas de detección, atención y referencia de las personas de alto riesgo suicida o que presentan conductas de riesgo que incluyan:
- a) El establecimiento de una línea telefónica de ayuda, en materia de atención psico-emocional, abierta para la población con el objeto de detectar oportunamente riesgos para la salud mental y riesgos suicidas, intervenir psico-emocionalmente para el logro del restablecimiento de la salud mental y el equilibrio interno, así como con el fin de lograr una canalización adecuada y oportuna;
- b) Dar atención y seguimiento a las familias donde se intentó o consumó un acto suicida;
- c) Implementar programas de atención, contención y rehabilitación para personas que han sobrevivido a intentos suicidas y sus familias;
- VII. Promoverá líneas de investigación relacionados con la identificación detallada de riesgos psicosociales y factores de riesgo suicida;
- VIII. Establecer estrategias de corresponsabilidad con la Secretaría de Educación Pública en materia de prevención del suicidio, con la finalidad de:

- a) Involucrar en todos los niveles académicos una cultura de prevención del suicidio;
- b) Establecer redes de captación referencia y contrareferencia de casos de alto riesgo como lo son alcohol, drogas, violencia, trastornos mentales y enfermedades médicas;
- c) Capacitar en el desarrollo de empatía a las personas educadoras para la intervención en estudiantes en riesgo; y
- d) Desarrollar un modelo escolar implementando la integración de padres, estudiantes y autoridades sobre la atención de salud mental y prevención del suicidio; así como el aviso a familiares después de una crisis emocional o conductual y de riesgo suicida.

IX. Generar estrategias con los medios de comunicación, para que, como parte de su política de responsabilidad social, contribuyan a sensibilizar, concientizar e informar a la población, desde un enfoque de prevención, sobre factores de riesgo psicosocial que de forma directa o indirecta están asociados con el pensamiento suicida, sobre la sintomatología asociada a la ideación y conducta suicida, y sobre otras manifestaciones que evidencien un trastorno emocional y/o conductual que pueda convertirse en un factor predisponente, precipitante o que incremente la probabilidad de que se presente en el individuo una conducta suicida. De igual forma deben contribuir a promover mensajes que induzcan a eliminar estigmas relacionados con los trastornos mentales y la conducta suicida.

ARTICULO 68.- ...

- I.- La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;
- II.- La organización, operación, y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales;
- III.- La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, así como la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, con discapacidad intelectual y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;
- IV. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- V. La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su entorno familiar y a la comunidad, a través de su incorporación a programas sociales, asistenciales y talleres protegidos existentes, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes; y

VI. La atención de personas con trastornos depresivos y de ansiedad con tendencias al suicidio, brindándoles tratamientos integrales a través de un diagnóstico oportuno y de seguimiento para su recuperación.

ARTICULO 69.- ...

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, especialmente tratándose de niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento de la niña, niño o adolescente, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de la Ley General de Salud y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de aquéllos. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y demás legislación aplicable.

ARTÍCULO 70.- La Secretaría de Salud del Estado, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, prestará atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud.

A este efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



DIPUTADA HAYDEÉ IRMA REYES SOTO

San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 05 de septiembre de 2023.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LEGISLATURA
P. HAYDEE IRMA REYES SOTO
DISTRITO XVII
TLACOLULA DE MATAMOROS