**H. CONGRESO DEL ESTADO**

**P R E S E N T E**

El suscrito Diputado a la Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, en representación del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 68, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como 167, fracción I. y 169 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, articulo 2, fracción IX del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, someto a consideración de esta Alta Representación Social la presente Iniciativa con cáracter de decreto a fin de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

I. Varios estudios antropológicos, sociológicos, psicológicos y filosóficos actuales han generado diferentes análisis de la forma de vida humana contemporánea y muestran cómo las personas viven en una constante insatisfacción. Estas teorías pueden contribuir a la comprensión del suicidio como una consecuencia social y su incremento exponencial en la actualidad. En tal sentido, Lipovetsky, en sus ensayos sobre el individualismo contemporáneo, habla de la “era del vacío” reflejada en una persistente insatisfacción por ser reemplazado por objetos, aunque es evidente que se trata de una decisión fallida que no reemplaza el malestar, pues los indices siguen reportando una infinidad de conflictos sociales. En el presente, se ha desarrollado una tendencia a objetivizar, todo se vuelve superficial y se consume a través de vinculos sin compromiso, a partir de formas de relacionamiento con la espiritualidad desde ideas y acciones económicas disociadas, actitudes individualistas, egocéntricas y hedonistas, que conciben a los otros solo como objetos que en un momento dado pueden ser útiles.

Muchos filosofos de la actualidad, han concluido que la época contemporánea se caracteriza por lo efímero, lo instantáneo, lo fugaz, debido a la preferencia de la apariencia, de la imagen, de un presente hiperpresente donde difícilmente se reflexiona sobre el pasado y se planifica para el futuro, no obstante, se vive una continua incertidumbre donde nada es seguro ni estable, ahora, me es necesario remitirme a una de las reflexiones mas famosas de Byung-Chul Han en “La sociedad del Cansancio”:

*“La moderna pérdida de creencias, que afecta no solo a Dios o al más allá, sino también a la realidad misma, hace que la vida humana se convierta en algo totalmente efímero. Nunca ha sido tan efímera como ahora. Pero no solo esta es efímera, sino también lo es el mundo en cuanto tal. Nada es constante y duradero. Ante esta falta de Ser surgen el nerviosismo y la intranquilidad…”*

Es decir, la inmediatez de nuestros tiempos nos ha llevado a que seamos superfluos, que no valoremos la capacidad contemplativa que justamente nos ha caracterizado a los humanos como evolucionados; hay una queja actual de que no alcanza el tiempo para todo lo que tenemos por hacer, todo pasa rápido, nunca estamos satisfechos, esto tiene que ver, seguramente, con una incapacidad para la demora, por la presencia permanente de estar acumulando o consumiendo vivencias. No nos damos tiempo para acumular experiencia o conocimiento de las cosas que vivimos, ese es el tiempo vacío.

De acuerdo a lo anterior, nos damos cuenta que en la actualidad los objetos, incluyendo a las personas, rápidamente se vuelven obsoletas y se tienen que reemplazar, ahora en nuestra cultura, valores como la cordialidad y el respeto, que permiten relaciones sanas, son ignorados. El día de hoy, muchos jovenes se enfrentan ante una “crisis de la libertad” que los lleva a un malestar continuo, a un desencuentro consigo mismo.

Esa libertad se rescata cuando asumimos un proyecto de vida, personal y autónomo, libre de cualquier coacción externa. Pero hoy vivimos constantemente sometidos a comentarios de afuera que limitan la libertad, por ejemplo, en la actualidad nos hemos acostumbrado a una autoexplotación en búsqueda del rendimiento, lo cual nos hace esclavos de sí mismos. Por eso ahora es tan famoso el sentimiento de “burn out” o de la fatiga crónica, del estrés, de la ansiedad generalizada, de la prisa, donde no valoramos nada, ni nos conmueve nada, hasta llegar a estados de depresión y, en general, a toparse con el sinsentido, el vacío y la intranquilidad personal.

Muchos de los trastornos de la salud mental tienen que ver con estas formas como se asume la vida, pues ya difícilmente se pueden hacer planes o se realizan acciones a largo plazo con metas en el tiempo, que nos permitan llevar un proceso formativo de cambio, evolución y deleite de lo sencillo de la vida que se vuelve maravilloso, entendiendo que ésta es finita y que tanto más se valore y se aproveche, tanto más tranquilo se llega a su final. Necesitamos dotar de sentido nuestro diario vivir para que no todo se viva eterna y monótonamente igual, necesitamos poner límites entre el ayer, el hoy y el mañana. Tenemos que otorgarle rumbo a nuestro presente, a nuestro actual vivir, de manera que nos permita tener esperanza, planes de vida, acumular vivencias que trascienden y nos haga tener experiencias beneficiosas y satisfactorias. Necesitamos tomar día con día, paso por paso, esa decisión para poner control al malestar consigo mismo y con la vida.

En este momento es necesario tener en claro la importancia de visibilizar y posicionar la salud mental y la prevención del suicidio como un asunto de interés general el cual tiene que ser asumido por las acciones ejercidas por las instituciones públicas, privadas y sociales. Gracias al sinfín de material generado a nivel internacional y particularmente la investigación y estadistica generada por organizaciones nacionales como la Secretaria de Salud y el Instituto Hispanoamericano de Suicidiologia, así como los altos indices de suicidio presentes en nuestro país y, particularmente en nuestro estado, ha generado que la sociedad razone sobre la importancia de la salud mental y lo compleja que es la problemática del suicidio, ya que esta exige una intervención integral desde la interdisciplinariedad.

Ahora bien, esta misma investigación ha generado que el procedimiento médico especializado ha avanzado en mejorar el tratamiento integral de la salud mental, y me parece importante reconocer que en esta integralidad ya se reconoce la importancia de la la posvención, añadiendose ésta, al tratamiento básico de prevención y atención, toda vez que, el reconocer la necesidad de tratamiento a los denominados “supervivientes” despues de un suicidio o intento de, es igual de importante que la prevención y la atención misma. Por esta razón, es imperante establecer mediante este ejercicio, la garantía para que todas las personas reciban un tratamiento integral y especializado, logrando la protección en todo momento del Derecho a la Salud.

Es oportuno que todos, como integrantes de la sociedad, nos demos cuenta de la importancia de crear ecosistemas seguros donde se promueva una sana convivencia con nuestros seres queridos, debemos dejar atrás el pensamiento y la mala costumbre de dejar en segundo plano los problemas sociales y psicologicos, porque la forma más eficaz para comenzar a derribar prejuicios y estigmas sociales que acompañan al suicidio, es empezar con la prevención y el seguimiento.

No permitamos que la modernidad nos confunda sobre la concepción del ser, no solamente el hombre se compone de materia, sino tambien de espíritu.

II. El suicidio es un problema de salud grave y su presencia en etapas tempranas de la vida, debe siempre llamar a extremar todas las acciones necesarias para prevenirlo.

De acuerdo a datos recopilados en 2022 por la INEGI[[1]](#footnote-1), Chihuahua es el segundo estado de la republica con la mayor tasa de defunciones por suicidio con un 13.9% por cada 100,000 habitantes. Nuestro estado, lastimosamente, se vuelve a enocntra por encima del doble de la media nacional ubicandose en 6.4%. En este mismo estudio, no podemos ignorar que los grupos con mayor afectación de edad y sexo son los hombres de 15 a 44 años de edad.

Hoy en día se sabe que el suicidio no es hereditario, que no todas las personas que tienen una patología psiquiátrica lo cometen, por lo que es importante seguir hablando del tema y aseverar que es posible intervenir para prevenirlo.

Diversos estudios nos han ayudado a comprender que un gran número de personas que han cometido intento de suicidio en realidad no querían perder la vida sino terminar con el sufrimiento que estaban viviendo.

III. La muerte por suicidio suscita un duelo muy particular, en el que con frecuencia se desconocen las causas y las personas suelen preguntarse el por qué. Por esta razon es que se desarrollan consecuencias y cuestionamientos muy intensos entre quienes se les ha denominado “los supervivientes”, es decir, todas aquellas personas afectadas por el suicidio.

Es aquí donde aparece la figura de las acciones de posvención, las cuales se razona que estas entran en el tratamiento integral de la salud mental, ya que, se encuentran dirigidas al duelo de los afectados por el suicidio, el cual genera una experiencia dolorosa. Estas acciones de posvención, estan incaminadas a contribuir a la reducción de daños y a la mitigación de impactos negativos en los supervivientes.

Los supervivientes pueden ser diferentes personas o grupos: padres, hermanos, hijos, parejas y amigos son los vínculos comunmente mas cercanos en donde encontramos las mayores afectaciones y donde las acciones de posvención son muy relevantes y necesarias.

IV. Como legisladores y representantes de los ciudadanos, es nuestro deber, a traves de nuestras acciones facilitar a nuestra Nación el empuje necesario para que todos, en especial los jovenes, adultos jovenes y generaciones venideras transiten su vida en un país con un gobierno socialmente responsable de sus habitantes, del cual se desprenda la construccion del bien común.

No puedo pasar por alto, reconocer que El Derecho Humano a la Salud, consagrado en nuestra Constitucion Federal en su articulo 4to, es en donde se desprende todo el actuar del sistema de salud en nuestro país, así como el deber de los representantes populares de lograr permear a traves de las leyes, la aplicación del Derecho a la Salud.

Nuestra labor debe de estar fundamentada no solo en las normas, sino también necesita nacer de nuestro compromiso verdadero con los ciudadanos, y solo a traves de ese sentido, podremos mantener actualizadas las normas de acuerdo a la realidad social, alcanzando la tan anhelada protegección en todo momento los Derechos Humanos.

Es por lo anteriormente expuesto, y fundado, en el marco del Día Mundial para la Prevención del Suicidio, someto a consideración de esta alta representación social, el presente proyecto con carácter de

**D E C R E T O**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se adiciona un segundo y tercer párrafo al articulo 3, así como se reforma la fracción X y se adiciona la fracción XXVI del articulo 5; se reforma el segundo párrafo del articulo 17; se reforma la fracción I, XXV y se adiciona la fracción XXVI del articulo 44; se reforma el articulo 45, todos ellos de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, para quedar redactados de la siguiente manera:

1.- Artículo 3. …

**Toda persona que haya realizado un intento de suicidio, así como sus familiares, tienen derecho a ser atendidas en el marco de las políticas de salud que la Secretaría implemente para tal efecto, asegurando en todo momento la confidencialidad de la información, resguardando sus datos personales en toda asistencia y/o tratamiento de un paciente con conductas suicidas con estricto apego a la normatividad correspondiente y vigilando en todo momento la no revictimización de Ia persona con intento suicida, consumado o no, así como sus familiares y círculo cercano.**

**En todo momento se priorizará la atención de los niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de menoscabo o discriminación.**

2.- Articulo 5. …

I a IX …

X. Persona Usuaria: Toda persona susceptible de ser beneficiaria de los programas, políticas públicas o servicios, que tengan por objeto la atención de trastornos mentales y del comportamiento **encaminada a la preservación de su salud mental y calidad de vida;**

XI a XXV…

**XXVI. Posvención: Acciones e intervenciones posteriores a un intento suicida o a un suicidio destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes y sus familias.**

3.- Artículo 17. …

Las actividades de prevención, diagnóstico, atención, rehabilitación y **posvención** en materia de salud mental de este grupo de edad, serán preferentemente gratuitas.

4.- Artículo 44. …

I. Prestar servicios en salud mental de aspectos preventivos, de promoción, evaluación, diagnóstico, tratamiento, habilitación, rehabilitación y **posvención**;

II a XXIV. …

**XXV. lnducir la disminución en la incidencia del suicidio así como su erradicación, mediante Ia prevención, atención y posvención, a través de programas y politicas públicas.**

**XXVI. Las demás señaladas en esta Ley y en los ordenamientos aplicables, así como aquellas que resulten necesarias para el cumplimiento de sus fines, dentro de su esfera de competencia.**

5.- Artículo 45. El Instituto tiene a su cargo el Registro Estatal de los Centros de Atención de Salud Mental, que servirá como instrumento informativo y estadístico de los mismos, y contendrá el padrón de instituciones que podrán ser públicas o privadas que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención, rehabilitación, **posvención y** **reinserción** social en materia de salud mental, y en el que se describirán las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen. Este padrón será gratuito.

**T R A N S I T O R I O**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos correspondientes.

D A D O en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los 7 días del mes de septiembre de 2023.

**ATENTAMENTE**

**DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE**

**EN REPRESENTACIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ACCIÓN NACIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIP. MARISELA TERRAZAS MUÑOZ** | **DIP. ISMAEL PÉREZ PAVÍA** |
| **DIP. ROCÍO GUADALUPE SARMIENTO RUFINO** | **DIP. SAÚL MIRELES CORRAL** |
| **DIP. GEORGINA ALEJANDRA xBUJANDA RIOS** | **DIP. JOSÉ ALFREDO CHÁVEZ MADRID** |
| **DIP. ISELA MARTÍNEZ DÍAZ** | **DIP. ANDREA DANIELA FLORES CHACÓN** |
| **DIP. ROBERTO MARCELINO CARREÓN HUITRÓN** | **DIP. LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA** |
| **DIP. DIANA IVETTE PEREDA GUTIÉRREZ** | **DIP. GABRIEL ÁNGEL GARCÍA CANTÚ** |
| **DIP. YESENIA GUADALUPE REYES CALZADÍAS** | **DIP. ISMAEL MARIO RODRÍGUEZ SALDAÑA** |

1. ESTADÍSTICAS DE DEFUNCIONES REGISTRADAS (EDR). (2023, julio). INEGI. Recuperado 5 de septiembre de 2023, de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022.pdf> [↑](#footnote-ref-1)