



**H. XVI LEGISLATURA DEL PODER LEGISLATIVO
DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.
PRESENTE.**



NÚMERO DE FOLIO

742

La Suscrita, Diputada **María Cristina Torres Gómez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional, de la XVI Legislatura del Estado de Quintana Roo; en ejercicio de la facultad que me otorgan el artículo 68 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo; los artículos 35, 140, 141 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo, los artículos 36 Fracción II, 37 y 41 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Legislatura del Estado de Quintana Roo; someto a la consideración de esta Soberanía Estatal la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 16 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la actualidad, las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central ligadas a algún tipo de demencia toman principal relevancia en temas de salud pública. La gravedad del problema se multiplica con el paso de los años, ya que afecta principalmente a la población adulta, lo cual implica una repercusión en el estado funcional de las personas mayores de 65 años.

Hasta 12 tipos de demencia afectan al individuo:

- Alzheimer;
- Demencia vascular;
- Demencia mixta;
- Demencia de la enfermedad de Parkinson;
- Demencia con cuerpos de Lewy;
- Demencia de la enfermedad de Huntington;
- Enfermedad de Creutzfeld-Jakob;
- Demencia frontotemporal;
- Hidrocefalia de presión normal;
- Demencia de síndrome de Dawn;
- Síndrome de Korsacoff; y
- Atrofia cortical posterior.

El Alzheimer es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central asociada a la primera causa de demencia más común diagnosticada en personas adultas. El daño celular de la enfermedad se presenta mucho antes de que se identifiquen los primeros síntomas propios del padecimiento, entre ellos se encuentra la pérdida irreversible de la memoria.



Los estudios realizados sobre el Alzheimer no logran definir con exactitud las causas que originan el padecimiento, por lo que resulta difícil determinar qué personas están en riesgo de padecerlo, no obstante, existen algunos factores de riesgo registrados como lo son la edad y la herencia familiar; pese a que en la actualidad no se conoce la cura del Alzheimer, es importante reconocer que el progreso de la enfermedad es inminente debido al crecimiento de la población adulta, no obstante, atender a los pacientes que se encuentran en etapas tempranas puede garantizar el retraso de diversos síntomas. Particularmente en México, las estadísticas proporcionadas por el Consejo Nacional de Población (Conapo), indican que en 2018 se registraron alrededor de 13.4 millones de personas de 60 años o más, de las cuales 6.2 millones eran hombres y 7.3 millones mujeres. En tanto a las proyecciones para 2030, el Consejo indicó que en el país habrá cerca de 20.4 millones de personas adultas (Conapo, 2019).

Reconocer que la enfermedad del Alzheimer es un problema de salud pública que día con día toma mayor relevancia no sólo en México sino en el mundo, obliga a conformar acciones dirigidas a atender la enfermedad, por un lado, es necesario que se difunda el impacto que tiene la enfermedad para la población y con ello consolidar medidas de detección y atención temprana, por otra parte, la capacitación del personal de salud encargado de atender a la población que es propensa a dicho padecimiento es de suma relevancia, así como la labor de contribuir a la disminución sintomática de pacientes que son diagnosticados con este tipo de demencia en las diferentes fases de la enfermedad.

Otro factor importante por considerar es el apoyo brindado a los familiares de las personas afectadas, ya que como se mencionó anteriormente, las personas que padecen Alzheimer y que se encuentran en alguna de las distintas fases de demencia, dependen en su totalidad de otra persona, aunque es cierto que existen estancias geriátricas para la atención de los pacientes, en México es común que algún miembro de la familia se haga cargo, por lo que se les deben brindar las herramientas necesarias para garantizar una vida digna al paciente, así como los familiares.

Para una mejor visualización y estudio de la presente iniciativa presento el siguiente cuadro comparativo de la **LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**, vigente y de la propuesta de reforma:

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Texto Vigente	Texto Propuesta Reforma
<p style="text-align: center;">TÍTULO CUARTO DE LAS AUTORIDADES ENCARGADAS DE LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO I DE LA SECRETARÍA</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO CUARTO DE LAS AUTORIDADES ENCARGADAS DE LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO I DE LA SECRETARÍA</p>



Artículo 16. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes atribuciones:

I. Elaborar el Diagnóstico y el Programa de Salud Mental para el Estado, conforme a los documentos internacionales en la materia, la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores institucional y privado;

II. Implementar programas en materia de salud mental;

Artículo 16. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes atribuciones:

I. Elaborar el Diagnóstico y el Programa de Salud Mental para el Estado, conforme a los documentos internacionales en la materia, la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores institucional y privado;

II. Implementar programas en materia de salud mental;

II Bis. La detección de los trastornos mentales, principalmente el del Alzheimer, podrá realizarse mediante un diagnóstico preclínico, a solicitud del paciente o por recomendación del médico, a partir de estudios realizados sin la necesidad de que se presenten síntomas aparentes, a fin de controlar las afectaciones futuras propias de la enfermedad, tomando en cuenta factores de ascendencia ligados a este padecimiento.

III a la IV. ...

Por lo antes expuesto y fundado, someto a consideración del Honorable Pleno, la siguiente:
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 16 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, al tenor de lo siguiente:

ÚNICO: se adiciona la fracción II Bis al Artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:



LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

TÍTULO CUARTO DE LAS AUTORIDADES ENCARGADAS DE LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

CAPÍTULO I DE LA SECRETARÍA

Artículo 16. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes atribuciones:

I. Elaborar el Diagnóstico y el Programa de Salud Mental para el Estado, conforme a los documentos internacionales en la materia, la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores institucional y privado;

II. Implementar programas en materia de salud mental;

II Bis. La detección de los trastornos mentales, principalmente el del Alzheimer, podrá realizarse mediante un diagnóstico preclínico, a solicitud del paciente o por recomendación del médico, a partir de estudios realizados sin la necesidad de que se presenten síntomas aparentes, a fin de controlar las afectaciones futuras propias de la enfermedad, tomando en cuenta factores de ascendencia ligados a este padecimiento.

III a la IV. ...

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

Dado en la ciudad de Chetumal, capital del Estado de Quintana Roo, a los veinticuatro días del mes de junio del año dos mil veintidós.

DIPUTADA MARÍA CRISTINA TORRES GÓMEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICO