



DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

**RICARDO
RUBIO!**
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

**DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

El que suscribe diputado **RICARDO RUBIO TORRES**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D inciso a) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1 y 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como el 5 fracción I y 95 fracción II de su Reglamento; someto a la consideración de este H. Congreso, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A efecto dar debido cumplimiento a lo expuesto en el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, se exponen puntualmente los siguientes elementos:

I. Encabezado o título de la propuesta;

Corresponde al expresado en el proemio del presente instrumento parlamentario.



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;

Uno de los mayores y más graves problemas en materia de salud pública que existen en la Ciudad de México y en nuestro país en general, ha sido desgraciadamente el aumento de suicidios entre la población mexicana, situación que empeoró con la llegada de la pandemia de COVID- 19.

Aunado a lo anterior, la Ciudad de México carece de un marco jurídico sólido y especializado en la materia de prevención del suicidio, tal y como sucede en países como Argentina, o en otras entidades federativas de la misma República Mexicana, como es el caso de Coahuila o Sonora. Incluso, ha habido iniciativas para legislar sobre la materia a nivel federal, que tristemente no han tenido buenos resultados.

En virtud de lo anterior, la presente iniciativa de ley pretende abonar en la construcción de leyes a nivel nacional que integren mecanismos para la prevención y atención de casos de suicidio, y de esta manera disminuir la incidencia de estos lamentables casos en la capital del país.

III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;

En la presente iniciativa, no se configura formalmente una problemática desde la perspectiva de género, esto se afirma una vez que fue aplicada la metodología que establece la unidad III incisos A), B), C) y D) de la Guía para la incorporación de perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México¹, así como la inventiva que estipula el Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género², ello en virtud de que, el tema abordado es de interés general al ser materia sanitaria.

¹ Véase en la siguiente liga, consultada el 26 de agosto de 2021 en: <https://bit.ly/3h4qheL>

² Véase en la siguiente liga, consultada el 26 de agosto de 2021 en: <https://cutt.ly/UrCxaGz>

IV. Argumentos que la sustenten;

Fernando Guzmán Aguilar y Myriam Núñez, en su artículo intitulado “*Aumentan suicidios en México*”³, publicado en el espacio digital UNAM Global, realizan un análisis sobre la situación de los suicidios en nuestro país. De acuerdo con los autores, en México cada año hay más suicidios.

La realidad, informan también Guzmán y Núñez, es que el suicidio es un problema de salud mental mundial, que afecta más a los jóvenes y adolescentes; por poner un ejemplo, cada 40 segundos se suicida una persona.

De acuerdo con datos del INEGI, en el año 2020 se reportaron 7,896 suicidios en el territorio nacional, situación que fue más frecuente en hombres y jóvenes de entre 14 y 29 años de edad. Estos datos son especialmente alarmantes si consideramos que aumentaron en 700 el número de decesos con respecto a 2019 y 1000 más que en 2018.

Por otro lado, las mujeres encabezan las cifras de intentos de suicidio, aunque con menos letalidad, contrastando con el 81.6% de los intentos en los hombres que lamentablemente se cometen.

Asimismo, la Dra. Laura Barrientos Nicolás, médico psiquiatra y académica de la Facultad de Medicina de la UNAM, expone que de las 7,896 personas desgraciadamente muertas en 2020, 2,293 tenían de 20 a 29 años de edad y 1,260 eran adolescentes de 10 a 19 años; es decir, casi la mitad de los suicidios de 2020.

Actualmente, informa el artículo de la UNAM, el suicidio es la cuarta causa de muerte en jóvenes y en 2029 se calcula que será la segunda en mortalidad juvenil,

³ Véase en la siguiente liga, consultada el día 30 de agosto de 2022: <https://cutt.ly/SCqZb1o>



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO!
TU VOZ EN COYOACÁN.

por lo anterior, concluyen los autores, si no se llevan a cabo estrategias de prevención, se espera que la prevalencia de suicidios continúe al alza.

Asimismo, diversos artículos periodísticos reportaron que la Ciudad de México rebasó la cifra de suicidios de los últimos 21 años. De acuerdo con información del mismo INEGI, en 2018 se registraron 227 casos de suicidio en la Ciudad de México, cifra que fue duplicada al reportarse 450 en el año 2020, la más alta desde el año 2000.

De conformidad con informes de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, las carpetas de investigación abiertas reportadas por casos de suicidios aumentaron un 25% durante la pandemia, en niños de 10 a 14 años de edad. Por otro lado, aumentaron en un 12% las carpetas de investigación en las que mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad intentaron suicidarse.

Finalmente, no omito mencionar que la presente iniciativa de ley, se trata de un proyecto que he tenido a bien realizar tomando en consideración diversas experiencias legislativas, tanto nacionales como internacionales, como bien lo son las leyes respectivas de las entidades federativas de Coahuila y Sonora, así como la Ley Nacional de Prevención del Suicidio, de Argentina.

V. Impacto presupuestal

En la presente iniciativa, no se configura formalmente un impacto presupuestal, pues se trata de la expedición de una nueva ley, que atiende a prevenir los suicidios en la Ciudad de México.

VI. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;

Es necesario atender a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual en su artículo 4º establece el derecho de educación de todos los mexicanos, derecho humano que debe de ser obligatorio, universal, inclusivo, público, gratuito y laico, derecho que además la Ciudad de México debe de impartir y garantizar, como cito a continuación:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4o. (...)

(...)

(...)

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley 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.

(...)

De igual manera, la Constitución Local, contempla la protección de dicho derecho humano de la siguiente manera:

Artículo 9

Ciudad solidaria

A. (...)

B. (...)

C. (...)

D. Derecho a la salud

1. *Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.*

2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*

a) *La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;*

b) *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*

c) *La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;*



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

- d) *La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*
 - e) *El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y*
 - f) *La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.*
- 4.** *Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.*
- 5.** *Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán*



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

**RICARDO
RUBIO!**
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

- 6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.*

- 7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.*

Debe resultar imperante para esta soberanía el contemplar que es obligación del Estado garantizar la salud de las y los mexicanos, así como la salud de las y los capitalinos, de acuerdo con el derecho fundamental citado líneas arriba y dicho sea de esa obligación, los órganos de gobierno competentes en la materia deben garantizar a los capitalinos el brindar, lo que se considera, el mayor bien indispensable para la realización plena de las y los capitalinos.

Asimismo, de conformidad con la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada en 1948 durante la Novena Conferencia Internacional Americana, celebrada en Bogotá, Colombia, el derecho humano a la



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

**RICARDO
RUBIO!**
DIPUTADO!
TU VOZ EN COYOACÁN.

salud se garantiza y comprende el derecho a la preservación de la salud y al bienestar, como se cita a continuación:

***DECLARACIÓN AMERICANA DE LOS DERECHOS Y
DEBERES DEL HOMBRE***

(...)

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

En otro sentido, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, firmado y ratificado por México, establece en su artículo 10, lo siguiente:

***PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCION
AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN
MATERIA DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES
Y CULTURALES***

“PROTOCOLO DE SAN SALVADOR”

(...)

ARTÍCULO 10

DERECHO A LA SALUD

1. *Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*

2. *Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*
 - a. *La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*

 - b. *La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*

 - c. *La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*

 - d. *La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*

 - e. *La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*

- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.*

Dicho lo anterior, es responsabilidad de este Congreso de la Ciudad de México, garantizar la salud de las y los capitalinos, otorgando un marco jurídico sólido, que prevea mecanismos para la reducción de los suicidios en la Ciudad de México.

VII. Denominación del proyecto de ley o decreto;

A saber, es el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA CIUDAD DE MÉXICO

VIII. Ordenamientos a modificar;

La presente iniciativa no modifica ningún ordenamiento legal, toda vez que propone la expedición de una nueva ley.

IX. Texto normativo propuesto.

PROYECTO DE DECRETO

PRIMERO. – Se expide la Ley para la Prevención del Suicidio en la Ciudad de México, para quedar como sigue:

LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º. – La presente Ley es de orden público e interés social y tiene como propósito fundamental la protección de la salud mental y la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio en la Ciudad de México, a través de la prevención, atención, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio, así como la posvención de las víctimas y sus familiares.

Artículo 2º. – La presente Ley comprende los siguientes objetivos específicos:

- I. Atender de forma coordinada, interinstitucional e interdisciplinaria el problema de suicidio.
- II. Promover la participación de la comunidad en el combate a este problema de salud pública.
- III. Capacitar al personal del sistema de salud de la Ciudad de México y de todos los sectores e instituciones involucrados en la atención a personas con ideación suicida y posvención suicida.
- IV. Realizar campañas de orientación a la sociedad civil.

Artículo 3º. – Para los efectos de la presente ley, deberá entenderse por:

- I. Atención: Proveer el acceso a servicios de salud de manera oportuna, completa y basados en evidencias para los individuos con riesgo de

conductas suicidas, con la finalidad de reducir el estigma y fomentar su vigilancia integral.

- II. Comisión: Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México.
- III. Ideación suicida: Pensamientos de un individuo referentes a desear y planear la manera en que pretende privarse de la vida.
- IV. Intento de suicidio: Acción autodestructiva a la que sobrevive la persona con ideación suicida.
- V. Ley: Ley para la Prevención del Suicidio en la Ciudad de México.
- VI. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México.
- VII. Suicidio: Acto voluntario de quitarse la vida.
- VIII. Posvención: Las acciones e intervenciones posteriores a un evento autodestructivo destinadas a trabajar con las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se quitó la vida.
- IX. Prevención: medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales con la intención de un acto suicida.

Artículo 4°. – Tendrán derecho a la atención médica y psicológica oportuna, tanto las personas con ideación suicida como las familias de las víctimas del suicidio.

CAPÍTULO II

APLICACIÓN

Artículo 5º. – La aplicación de la presente Ley corresponde a la Secretaría, en coordinación con las diferentes instituciones del sector salud y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, de conformidad con sus atribuciones y dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Artículo 6º. – La Secretaría, en el ámbito de sus facultades y atribuciones, deberá:

- I. Capacitar, de manera sistemática y permanente en la detección oportuna de personas en situación de riesgo suicida, al personal del sistema de salud de la Ciudad de México, así como, a los docentes del sector educativo; a los empleados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); del sistema penitenciario y a los integrantes de las asociaciones de padres de familia de los centros educativos.
- II. Elaborar un protocolo de atención en los servicios de primer nivel de todos los centros de atención médica de la Ciudad de México, particularmente de los centros de salud mental y hospitales psiquiátricos, poniendo énfasis en las áreas de emergencia hospitalaria.
- III. Diseñar un protocolo de coordinación entre los centros hospitalarios, las líneas telefónicas de emergencia y demás instancias que incidan en la prevención del suicidio.
- IV. Establecer convenios de colaboración coordinada contra el suicidio con instituciones públicas, entidades de la iniciativa privada, centros de

socorro, asociaciones religiosas, asociaciones de padres de familia, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales.

- V. Llevar un registro actualizado y confiable de los índices de suicidio en la Ciudad de México, mismo que deberá ser puesto a disposición de la ciudadanía, en apego a lo que, para el efecto, establece la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México.
- VI. Encabezar a un órgano multidisciplinario e interinstitucional, en el que estarán representados, además del sector salud, la Secretaría de Gobierno, Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación, y el Sistema de Seguridad Pública de la Ciudad de México, bajo el objetivo de evaluar y fortalecer periódicamente las acciones derivadas de la observancia de la presente Ley, en lo cual deberá incluirse también la participación de la sociedad civil, en los términos que para el caso establezca el propio organismo, a través de un Reglamento.

CAPÍTULO III

PREVENCIÓN

Artículo 8º.- Como acciones concretas para inhibir el suicidio, la Secretaría deberá:

- I. Poner en práctica programas periódicos de capacitación al personal médico, operativo y administrativo de los sectores educativo, gubernamental y penitenciario, principalmente, a fin de desarrollar entre ellos habilidades preventivas. Los programas periódicos de capacitación al sector de educación básica y media del Sistema Educativo de la Ciudad

de México, serán impartidos a los trabajadores sociales especialistas en psicología o a través de un área especializada en la materia dentro del plantel educativo, a fin de establecer en conjunto los protocolos de prevención del suicidio, con el objeto de intervenir oportunamente en la atención de los alumnos.

- II. Contar con “unidades itinerantes de salud mental”, para proporcionar un servicio integral de calidad, especialmente en la detección y atención eficaz de los casos de conducta suicida.
- III. A través de los medios de comunicación, lanzar campañas de orientación acerca de cómo anticiparse al suicidio.
- IV. Emitir recomendaciones y concretar acuerdos, mediante cartas-compromiso, con los medios de comunicación, promoviéndolos, en su caso, como empresas socialmente responsables que prescinden de la publicación de información que alienta la práctica del suicidio, tomando como base la guía emitida por la Organización Mundial de la Salud para la difusión de noticias sobre suicidio, misma que a continuación se compendia:
 - a. No tratar el suicidio de forma sensacionalista, ni mostrarlo como un hecho normal.
 - b. Referirse al autosacrificio simplemente como un hecho, no como un logro.



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

- c. Evitar en lo posible el uso de la palabra “suicidio” y sus derivaciones en el titular de la noticia, así como la exposición del método y cuadros detallados del sitio de la autoinmolación.
- d. No publicar de la víctima: fotografías, videos, descripción del medio que utilizó para quitarse la vida, ni imágenes de la escena del suceso.
- e. Evitar la colocación de la noticia en espacios destacados. En el caso de los medios impresos, los datos relevantes deben figurar en páginas interiores.
- f. Omitir la información sobre detalles específicos o descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio.
- g. No exaltar a la persona suicidada.
- h. Evitar que la comunidad crea que el quitarse la vida sea la solución a problema alguno o la respuesta a cambios sociales, culturales o a la desvalorización.
- i. Prescindir de la utilización de estereotipos religiosos o culturales.
- j. No culpabilizar.
- k. Evitar las repeticiones injustificadas de noticias sobre suicidios.
- l. Resaltar las alternativas al suicidio, ya sea mediante información genérica o historias de personas, que ilustren cómo afrontar las circunstancias adversas, las ideas de suicidio y cómo pedir ayuda.

- m. Orientar sobre recursos comunitarios y líneas de ayuda.
- n. Informar en relación con factores de riesgo y señales de alarma.
- o. Transmitir la frecuente asociación entre depresión y conducta suicida, y que la depresión es un trastorno tratable.
- p. En momentos de dolor, ofrecer mensajes solidarios a los deudos de la víctima.
- q. Aprovechar cualquier oportunidad para instruir a la población acerca de los hechos sobre el suicidio y su prevención. No difundir mitos sobre el tema.
- r. Ser cautelosos en la publicación de suicidios de famosos, pues su popularidad es un factor puede disparar la ideación suicida entre la población.
- s. Trabajar con las autoridades de salud en la presentación de hechos.
- t. Mostrar la debida consideración hacia la familia del suicida, por lo que deben sopesarse las entrevistas periodísticas a cualquiera de sus integrantes, ya que están en situación de vulnerabilidad y también tienen mayor riesgo suicida.
- u. Brindar apoyo terapéutico a los comunicadores, en virtud de que éstos también pueden verse afectados por las noticias sobre el suicidio.



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

Artículo 9º. – Como acciones concretas para prevenir el suicidio, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación deberá:

- I. Realizar, bajo la asesoría de la Secretaría, un plan y estrategias de prevención de la conducta suicida en estudiantes.
- II. Promover la capacitación del personal del sector educativo que lleve a cabo la Secretaría, para la detección oportuna de niños, niñas, y adolescentes con tendencia suicida, o bien, que hayan intentado suicidarse.
- III. Elaborar un protocolo para la atención oportuna a alumnos con conducta suicida.
- IV. Realizar campañas de orientación en el sector educativo, principalmente en zonas con alto índice de suicidios entre su población, que vayan dirigidos directamente a su comunidad educativa.
- V. Impulsar la participación de madres y padres de familia o tutores, en acciones para prevenir el suicidio.
- VI. Las demás que se consideren necesarias poner en marcha para el beneficio de toda la comunidad escolar.

CAPÍTULO IV

ATENCIÓN

Artículo 10.- Sin menoscabo de su economía o dignidad, toda persona que presente conducta suicida, o bien, que haya fallado en su intento de suicidarse, tiene derecho



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

a recibir de manera inmediata atención médica profesional por parte de personal calificado de la Secretaría.

Artículo 11.- La Secretaría, se asegurará de que se cumpla correctamente el respectivo protocolo de atención al paciente con riesgo suicida o con intento de suicidio, mismo que deberá contener la identificación de factores predisponentes, psicofísicos, sociodemográficos y ambientales, a fin de poder definir con certeza las mejores estrategias de atención.

Artículo 12.- Todo personal involucrado en el tratamiento a pacientes con conducta suicida, está obligado a la confidencialidad de la información en torno a estos casos, en apego a lo establecido por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México.

CAPÍTULO V

CAPACITACIÓN

Artículo 13.- Para el diseño de los programas de capacitación que, de manera sistemática y permanente emprenda la Secretaría, en coordinación con las diversas demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se contemplará el contexto económico y sociocultural de cada demarcación territorial donde se imparta dicha capacitación.

Artículo 14.- La capacitación incluirá un programa de formación a los trabajadores de la salud, educación, seguridad, justicia y centros de reinserción social, esto, en las distintas áreas de atención preventiva, y posvención diseñando un espacio de capacitación continua.



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

CAPÍTULO VI

COBERTURA

Artículo 15.- Todos los centros de atención médica, públicos y privados, así como instituciones de seguridad social, entre otras entidades que brinden servicios médicos, independientemente de la figura jurídica que poseen, están obligados a brindar cobertura asistencial de emergencia a las personas que hayan intentado suicidarse y a sus familias, lo mismo que a los parientes de víctimas de suicidio, siempre que ello no contravenga la legislación federal en la materia.

Artículo 16.- La Secretaría deberá promover convenios con las Alcaldías de la Ciudad de México para garantizar el desarrollo de acciones coordinadas tendientes a implementar los principios y normas expuestos en la presente ley, que incluirán, en acción conjunta, cooperación técnica, económica y financiera para su cabal implementación.

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

ARTÍCULO PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta de la Ciudad de México.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se derogan las disposiciones que se opongan al presente decreto.

ARTÍCULO TERCERO. - La Secretaría deberá emitir los protocolos necesarios y el Reglamento a que se refiere esta Ley en su Artículo 6º, Fracción VI, a más tardar 90 (noventa) días después de la entrada en vigor del presente Decreto.



II LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

ARTÍCULO CUARTO. - Todo lo que no se encuentre previsto en la presente Ley se sujetará a lo previsto en su Reglamento, así como a lo concerniente en la Ley General de Salud.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 22 días del mes de septiembre de 2022.

PROPONENTE