

Año: 2023

Expediente: 17410/LXXVI

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. EDUARDO GAONA DOMÍNGUEZ Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO MOVIMIENTO CIUDADANO DE LA LXXVI LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ACCIONES DE POSVENCIÓN PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN, LA CUAL CONSTA DE 19 ARTÍCULOS Y 5 ARTÍCULOS TRANSITORIOS.

INICIADO EN SESIÓN: 05 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor



DIP. MAURO GUERRA VILLARREAL
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.-

Quienes suscriben, Diputado Eduardo Gaona Domínguez e integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano de la LXXVI Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, Diputadas Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz, Norma Edith Benítez Rivera, Iraís Virginia Reyes de la Torre, Tabita Ortiz Hernández, Denisse Daniela Puente Montemayor, María Guadalupe Guidi Kawas y María del Consuelo Gálvez Contreras; y Diputados Carlos Rafael Rodríguez Gómez, Roberto Carlos Farías García y Héctor García García, con fundamento en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ACCIONES DE POSVENCIÓN PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

De acuerdo con el artículo 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, presentamos de nueva cuenta la presente iniciativa para su estudio, análisis y dictamen, misma que fue dada de baja sin el estudio correspondiente con fundamento en el artículo 46 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, dentro del expediente 15654/LXXVI.

Continuando, la iniciativa se expresa en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo, es el de la salud emocional y la prevención del suicidio. Según datos internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se suicidan 700,000 personas,

siendo el grupo de jóvenes entre 15 y 19 años el grupo poblacional más afectado, ya que representa ésta la cuarta causa de muerte entre ellos.¹ En México, según datos del INEGI, en 2020 se registraron 7,818 muertes por suicidio, con una tendencia a la alza en los últimos años.² Respecto a Nuevo León, en meses recientes los casos de suicidio se incrementaron en un 30%, en el presente año van 119 actos consumados y 400 intentos de suicidio.³ Ante dicha escalada, se debe prestar especial atención para generar los cambios necesarios en términos de política pública y legislación correspondiente en la entidad.

Las causas que llevan a una persona a atentar contra su vida son multifactoriales y comúnmente están ligadas a trastornos mentales, como la depresión. En el país, 15 de cada 100 habitantes sufre depresión, y la cifra podría ser aún mayor, debido a que algunas personas jamás son diagnosticadas, de hecho, pueden vivir hasta 15 años sin saber que tienen esa afección. Vale enfatizar, que este tipo de enfermedades mentales no respeta condición social, sexo, o edad, pero existen factores que pueden incrementar la probabilidad de padecer dicha enfermedad, tales como un contexto de violencia, carencias económicas, problemas familiares, y depresiones endógenas, es decir que son de origen biológico o hereditario.⁴

Cabe señalar que desafortunadamente existe mucho estigma en el país, para buscar y solicitar ayuda profesional o psicológica cuando la persona sufre

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

² https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf

³ <https://www.milenio.com/sociedad/suicidios-se-incrementan-en-nuevo-leon-van-119-en-2022>

⁴ https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_455.html

depresión, por lo que la terapia psicológica sigue siendo un recurso escaso al que pocas personas acceden o se atreven a buscar. Esto tiene consecuencias fatídicas en la población, lo que afecta en mayor medida a los hombres que a las mujeres. Por sexo, de los decesos por esta causa destaca que los hombres tienen una tasa de 10.4 fallecimientos de cada 100,000, mientras que en las mujeres es de 2.2.

Frente a la tragedia, los deudos requieren apoyo especial. El hecho provoca traumas emocionales que muchas veces no son detectados, y el proceso de duelo suele ser complicado y en ocasiones puede ser más prolongado. El shock, aislamiento y culpa suelen ser mayores en comparación a otro tipo de muertes. Todos estos impactos emocionales son reacciones normales de una expresión de sufrimiento de los dolientes, los cuales pueden presentar actitudes negativas o de culpabilidad sobre el suicidio, que contribuyen a que los familiares o seres queridos se aísen y se sientan estigmatizados.⁵

La Organización mundial de la Salud, define a la salud mental como:

"Estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud

⁵ <https://consaludmental.org/publicaciones/Diadespuessuicidio.pdf>

mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así”.⁶

No es posible hablar del derecho a la salud, si no se contempla la salud mental de cada miembro de la sociedad, niños, niñas, adolescentes y adultos. Es así que el derecho humano a la salud reconoce la salud mental como parte esencial del mismo. Subsecuentemente, el derecho humano a la salud supone que el Estado garantice a la población una atención holística en el campo. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho a la salud como un derecho humano:

“Artículo 4º.- ...

...

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

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.

... ”

En virtud de lo anterior, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se pronunció sobre el Derecho a la Salud y su regulación en dicho precepto constitucional, a través de una Tesis Aislada:

“DERECHO A LA SALUD. SU REGULACIÓN EN EL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SU COMPLEMENTARIEDAD CON LOS TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.

Este Alto Tribunal ha señalado que el derecho a la protección de la salud previsto en el citado precepto constitucional tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Así, lo anterior es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre los que destacan el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala

que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que alude al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", según el cual toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. En ese sentido y en congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano. Así, el derecho a la salud entraña libertades y derechos, entre las primeras, la relativa a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, torturas, tratamientos o experimentos médicos no consensuales; y entre los derechos, el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad,

accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; de ahí que el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.”⁷

De igual forma, la SCJN, emitió una Jurisprudencia, la cual contempla las dimensiones individuales y sociales, del derecho a la salud:

“DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un

⁷ <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/169316>

interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.”⁸

La propuesta que se presenta aquí busca crear una nueva Ley de Prevención del Suicidio y Acciones de Posvención para el Estado de Nuevo León y contiene los siguientes aspectos:

- A) Que se atienda de forma coordinada, interinstitucional e interdisciplinaria el problema de suicidio.
- B) Que se promueva la participación de la comunidad en el combate a este problema de salud pública.

⁸ <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019358>

- C) Que se cuente con el personal capacitado del sistema estatal de salud y de todos los sectores e instituciones involucrados en la atención a personas con ideación suicida y posvención suicida.
- D) Que se realicen las campañas de orientación a la sociedad civil en materia de prevención y tratamiento a los familiares después de haber sufrido una pérdida por suicidio.

En suma, por lo anterior, esta problemática de salud pública requiere de la atención de los representantes del legislativo, para reforzar el marco jurídico y normativo del estado y redireccionar las políticas públicas con la finalidad de erradicar este fenómeno de la sociedad neolonesa.

En mérito de lo expuesto, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. - Se expide la Ley para la Prevención del Suicidio y Acciones de Posvención para el Estado de Nuevo León:

LEY DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ACCIONES DE POSVENCIÓN PARA EL ESTADO NUEVO LEÓN

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- La presente Ley es de interés general y tiene por objeto la protección de la salud mental de la población y la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio en el Estado de Nuevo León, a través de la prevención, asistencia y posvención de las víctimas y sus familiares.

Artículo 2.- Los objetivos específicos de la presente Ley consisten en disminuir la incidencia del suicidio y, por ende, proporcionar atención preventiva y tratamiento adecuado a las víctimas potenciales de esta práctica, a sus familias y a los deudos de quienes perecieron por suicidio.

Artículo 3.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. **Ideación suicida:** Pensamientos de un individuo referentes a desear y planear la manera en que pretende privarse de la vida.
- II. **Intento de suicidio:** Acción autodestructiva a la que sobrevive la persona con ideación suicida.
- III. **Intento de suicidio:** Toda acción autoinfligida que realiza una persona con el objeto de generarse un daño potencialmente letal;
- IV. **Suicidio:** Acto voluntario de quitarse la vida; causarse la muerte a sí mismo.
- V. **Posvención:** Las acciones e intervenciones posteriores a un evento autodestructivo, destinadas a trabajar con personas y familias vinculadas a la persona que se quitó la vida, a fin de ayudarlas a superar esta situación.

Artículo 4.- La presente Ley comprende los siguientes objetivos específicos:

- I. La atención coordinada, interdisciplinaria e interinstitucional de la problemática del suicidio entre las dependencias y entidades estatales y municipales.

- II. Promover el desarrollo de acciones y estrategias para lograr la sensibilización de la población sobre la problemática del suicidio.
- III. Capacitar al personal del sistema estatal de salud y de todos los sectores e instituciones involucrados en la atención a personas con ideación suicida y posvencción suicida.
- IV. Promover la creación de campañas y redes de apoyo de la sociedad civil enfocados en la prevención del suicidio y la detección de personas en riesgo de suicidio.

Artículo 5.- Tanto las personas con ideación suicida, como las familias de las víctimas del suicidio, serán objeto de atención profesional y oportuna.

CAPÍTULO II APLICACIÓN

Artículo 6.- La aplicación de la presente ley corresponde a la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, en coordinación con las diferentes instituciones del sector salud y los municipios de la entidad, esto, en conformidad con sus atribuciones y dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Dadas las investigaciones de la Fiscalía General de Justicia del Estado sobre aquellos suicidios consumados, y con el objetivo de conocer las causas que llevaron a la persona a perpetrar el acto, los dictámenes de las mismas deberán ser solicitados por las entidades señaladas en el párrafo anterior, a fin de realizar estudios con los antecedentes y llevar a cabo acciones de prevención de suicidio establecidas en la presente ley.

Artículo 7.- Son funciones de la Secretaría de Salud las que a continuación se señalan:

- I. Capacitar, de manera sistemática y permanente en la detección oportuna de personas en situación de riesgo suicida, al personal del sistema estatal de salud, así mismo, a los docentes del sector educativo; a los empleados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Procuraduría de la

Defensa del Menor y la Familia, 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 entidad, 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 entidad, mismo que deberá ser puesto a disposición de la ciudadanía, en apego a lo que, para el efecto, establece la ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado, y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Estado de Nuevo León.
- VI. Encabezar a un órgano multidisciplinario e interinstitucional, en el que estarán representados, además del sector salud, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Secretaría de Educación y Secretaría de Seguridad, 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 8.- Como acciones concretas para inhibir el suicidio, la Secretaría de Salud podrá:

- 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 Estatal, 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 como lo establece la Ley de Educación para el Estado de Nuevo León.
- II. Contar con equipos adecuados y suficientes, incluso vehículos automotores, es decir, "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.
 - 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 suicida.
- h) Evitar que la comunidad crea que 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 valorarse 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 estos también pueden verse afectados por las noticias sobre el suicidio.

Artículo 9.- Como acciones concretas para prevenir el suicidio, la Secretaría de Educación podrá:

- I. Realizar, bajo la asesoría de la autoridad sanitaria, 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 de Salud, 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 TRATAMIENTO A PERSONAS CON TENDENCIAS SUICIDAS

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

Artículo 11.- La Secretaría de Salud deberá contar con un equipo interdisciplinario que asegure el acompañamiento del paciente durante su tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Artículo 12.- En el equipo de asistencia médica podrán participar miembros de la comunidad y familiares del paciente, siempre y cuando estos coadyuven efectivamente en su rehabilitación y observen las recomendaciones y normas establecidas para el caso por el personal médico y las propias instituciones del sector salud.

Artículo 13.- La Secretaría de Salud, en coordinación con sus diferentes jurisdicciones en la entidad y centros médicos, 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 14.- En el caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligación de la institución médica que primero conozca del caso dar aviso del incidente a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia en aras de salvaguardar sus derechos.

Artículo 15.- 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 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

CAPÍTULO V CAPACITACIÓN

Artículo 16.- Para el diseño de los programas de capacitación que, de manera sistemática y permanente emprenda la Secretaría de Salud, en coordinación con sus jurisdicciones en la entidad, se contemplará el contexto económico y sociocultural de cada entidad donde se imparta dicho adiestramiento.

Artículo 17.- 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.

CAPÍTULO VI COBERTURA

Artículo 18.- Todos los centros de atención médica, públicos y privados, incluidas las clínicas y hospitales universitarios o magisteriales, 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 19.- La Secretaría de Salud deberá promover convenios con los Municipios 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.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

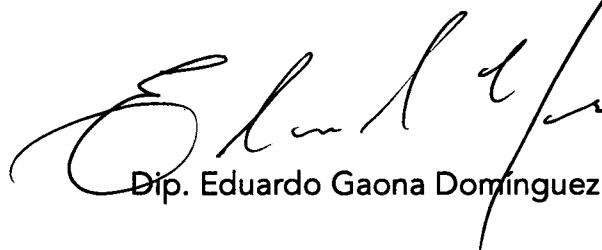
SEGUNDO. - Se derogan las disposiciones que se opongan al presente decreto.

TERCERO. - La Secretaría de Salud deberá emitir los protocolos necesarios y el Reglamento al que hace referencia la Fracción VI, del Artículo 7 de la presente Ley, a más tardar 90 días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

CUARTO. - Todo lo que no se encuentre previsto en la presente Ley se estará a lo que determine la Ley Estatal de Salud y el Reglamento de esta Ley.

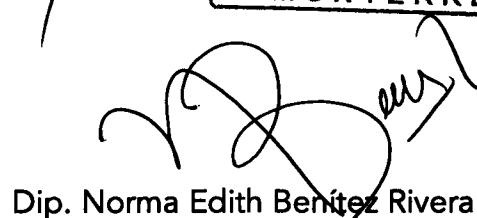
QUINTO. - Para dar cumplimiento a las obligaciones emanadas del presente Decreto, estas se realizarán atendiendo a la suficiencia presupuestal.

Dado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León a los 31 días del mes de agosto de 2023.


Dip. Eduardo Gaona Domínguez



Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortíz


Dip. Norma Edith Benítez Rivera

Dip. Iraís Virginia Reyes de la Torre


Dip. Tabita Ortiz Hernández

Dip. Denisse Daniela Puente Montemayor

Dip. María Guadalupe Guidi Kawas

Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez

Dip. Roberto Carlos Farías García

Dip. Héctor García García

Dip. María del Consuelo Gálvez Contreras

**Integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano
H. Congreso del Estado de Nuevo León**

LA PRESENTE FOJA FORMA PARTE DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY
PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ACCIONES DE POSVENCIÓN PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN.