

Presidencia del Congreso del Estado Presidencia del Congreso del Estado

A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado le fueron turnadas para su estudio y dictamen dos iniciativas; la primera, de Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato, y de adición al artículo 27, fracción I un inciso h de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada y el diputado integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, registrada con número de expediente legislativo digital 58/LXV-I; y, la segunda, de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado, registrada con número de expediente legislativo digital 64616.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 75, 89, fracción V, 118, fracción IV y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, esta comisión rinde el siguiente:

Dictamen

Proceso Legislativo.

I. Iniciativa de Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato, y de adición al artículo 27, fracción I un inciso h de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada y el diputado integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, registrada con número de expediente legislativo digital 58/LXV-I.



- I.1 En la sesión plenaria del 18 de noviembre de 2021, por razón de materia fue turnada a la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado la iniciativa referida en el párrafo que antecede del presente dictamen.
- I.2 En la reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 3 de febrero de 2022 fue radicada la iniciativa en cuestión, así como aprobada por unanimidad de votos la metodología de trabajo para su estudio y dictamen, misma que se transcribe:
 - a) Remitir la iniciativa y solicitar envíen opinión en un término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de recepción de la solicitud:
 - √ Vía correo electrónico a las diputados y los diputados integrantes de esta Legislatura.
 - ✓ Mediante oficio a:
 - Secretaría de Gobierno:
 - Secretaría de Salud;
 - Secretaría de Educación;
 - Secretaría de Seguridad Pública;
 - Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración;
 - Secretaría de Desarrollo Social y Humano;
 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato;
 - Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato;
 - Fiscalía General del Estado de Guanajuato;
 - Universidad de Guanajuato (División de Ciencias de la Salud;
 - 46 Ayuntamientos del Estado;
 - Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado;
 - Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en cuanto al impacto presupuestal; y
 - Colegio Estatal de Psicología, A.C.



- b) Establecer un enlace en la página web del Congreso del Estado por el término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de su publicación, donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas;
- c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren los comentarios formuladas a la iniciativa, y contenga comparativo, el que circulará a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública, y se impongan de su contenido;
- d) Mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y los comentarios formulados, conformada por quienes integran la Comisión de Salud Pública, las diputadas y los diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e invitar a las secretarías de Salud, de Educación, de Seguridad Pública, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano; a la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, y a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado.
- e) Reunión de la Comisión de Salud Pública para acuerdos del proyecto de dictamen; y
- f) Reunión de la Comisión de Salud Pública para la discusión y, en su caso, aprobación del proyecto de dictamen.

Conforme a la metodología de trabajo aprobada, mediante el correo electrónico del 04 de febrero de 2022, se remitió la iniciativa de referencia y solicitó opinión a las diputadas y los diputados integrantes de esta Legislatura. Asimismo, mediante los oficios 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1389, 1390 y 1391, de fecha 04 de febrero de 2022, se hizo llegar la iniciativa y peticionó opinión a las secretarías de Gobierno, de Salud, de Educación, de Seguridad Pública, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano, a la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, y a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, respectivamente. Misma



gestión se llevó a cabo mediante los oficios 1440, 1441, 1442, 1443 y 1444, de fecha 11 de febrero de 2022, girados a la Secretaría General de Congreso del Estado - solicitud de opinión a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en cuanto al impacto presupuestal-, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, a la Fiscalía General del Estado de Guanajuato, a la Universidad de Guanajuato, y al Colegio Estatal de Psicología, A.C., respectivamente; y, mediante el oficio circular 51, de fecha 04 de febrero de 2022, remitido a los 46 ayuntamientos del Estado.

Se estableció un enlace en la página web del Congreso del Estado, a través del cual se accediera a la iniciativa de referencia, para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas.

Previo a la celebración de la mesa de trabajo y derivado de las solicitudes de opinión mencionadas se recibieron las respuestas de la Secretaría de Seguridad Pública, de la Universidad de Guanajuato, de los ayuntamientos de León, Celaya, y Jaral del Progreso, de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, de la Fiscalía General del Estado de Guanajuato, y del Colegio Estatal de Psicología, A.C.

La secretaría técnica elaboró el documento en el que se concentraron los comentarios formulados a la iniciativa, conteniendo comparativo, mismo que vía correo electrónico hizo llegar a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública el 19 de mayo de 2022.

El 31 de mayo de 2022 se efectuó la mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y los comentarios formulados, en la que se contó con las siguientes asistencias: de manera presencial la diputada presidenta de la Comisión de Salud



Pública Irma Leticia González Sánchez, las diputadas Katya Cristina Soto Escamilla y Angélica Casillas Martínez, y el diputado Ernesto Millán Soberanes, integrantes de dicha comisión; la diputada Martha Lourdes Ortega Roque y el diputado Gerardo Fernández González. Asimismo, en representación de la Secretaría de Educación el licenciado Juan Manuel Ruelas Santoyo, director general de Consejería Legal y la licenciada Daniela Porras Gallegos, jefa del departamento del Proyectos Normativos; de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano la licenciada Alma Lilia Akall Picón, directora general Jurídica; y, por parte de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado el maestro Enrique Orozco Mora. A distancia, a través de herramienta tecnológica en representación de la Secretaría de Salud el doctor Manuel Aguilar Romo, director de Salud Mental, la licenciada Aurora Saori Sugia Verver y Vargas, jefa del departamento de Atención y Prevención a la Violencia, el licenciado Daniel Cortes Rayas, jefe del departamento de Atención Clínica, la doctora Sara García Salinas, jefa del departamento de Atención a la Infancia y la Adolescencia, y la licenciada María Monserrat Puga Guerrero, coordinadora estatal de Infancia; en representación de la Secretaría de Seguridad Pública el licenciado Francisco Manuel Fernández Guani, coordinador de Asuntos Jurídicos y Reglamentos; de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración la licenciada Claudia Cecilia Salgado Barrón, directora de Normatividad, adscrita a la Procuraduría Fiscal del Estado; de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato el licenciado Álvaro Ernesto Macías Barrera, coordinador jurídico; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado los licenciados José Federico Ruíz Chávez, director general de Agenda Legislativa y Reglamentación, Alejandro Domínguez López Velarde, adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación, y Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos. Asimismo, de manera presencial acudieron los asesores licenciados Ángel



Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza, del Grupo Parlamentario del Partido Morena, el licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, el doctor Carlos Torres Ramírez del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, los licenciados Guillermo Velázquez Vázquez y Francisco Rocha Balderas del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como la secretaria técnica de la comisión.

A la conclusión del desahogo de la mesa de trabajo la presidencia de la comisión refirió que a través de la secretaría técnica y de los asesores sé daría seguimiento al tema y de ser posible y viable se convocaría a otra mesa de trabajo, una vez hecho el análisis en conjunto.

El 31 de mayo de 2022, posterior a la celebración de la mesa de trabajo se recibió la opinión consolidada de las secretarías de Salud, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano, de Educación de Guanajuato, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, de la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, y de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado.

El 31 de agosto de 2022 se llevó cabo reunión de asesores y la secretaría técnica, en la que se contó con la asistencia de la licenciada Leslie Domínguez Méndez, asesora del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de los licenciados Ángel Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza, asesores del Grupo Parlamentario del Partido Morena, del licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar, asesor del Grupo Parlamentario del Partido de Acción Nacional, así como la secretaria técnica de la comisión, en la que, derivado de lo expuesto en la mesa de trabajo celebrada el 31 de mayo de 2022, la asesora del



Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México expuso una propuesta de ajustes a la iniciativa en estudio, misma que fue analizada.

1.3 Iniciativa

En el apartado del EXPOSICIÓN DE MOTIVOS de la propuesta legislativa se señala:

«(...)

"28 de noviembre del 2018, imagínate despertar a las 6:00 de la mañana para preparar las cosas del trabajo y encontrar en el pasillo de tu casa a tu hijo de 21 años sin signos de vida. Y, al llamar a la Cruz Roja para que te ayuden a revivirlo, solo te digan que ya no se puede hacer nada.

Eso fue lo que viví hace 3 años y, no hay día que no me quite de la cabeza la imagen de mi hijo. 3 años y mi exesposo me sigue reprochando que yo fui la culpable de que mi hijo se suicidara, hasta me tuve que cambiar de casa, ya que el estar allí era muy triste y desolador.

Mi hijo tenía 23 años, una vida por delante y nunca supe por qué lo hizo."

Así como esta situación, cada minuto que pasa hay una madre, un padre, una abuela, un hermano, un hijo o una hija que no supieron por qué su ser quertido decidió quitarse la vida, ya que, según datos de la Organización Mundial de la Salud, anualmente suceden 700 mil suicidios en el mundo.1

El suicidio, por todo lo que implica para la sociedad, es considerado un problema de salud pública, ya que una vez consumado, las afectaciones que genera trascienden más allá de la pérdida de una vida humana, alterando lo comunitario, lo familiar y lo personal. Para las personas que lo han experimentado de manera cercana, las alteraciones son graves en diferentes niveles psicológicos, físicos y sociales, pudiendo llegar a convertirse en verdaderas tragedias familiares y comunitarias.

Este fenómeno, no distingue edad, condición social, económica o religiosa. No obstante, diversos factores convergen en los distintos momentos que vive la víctima, desde la planeación hasta la consumación. Por ello, todas las personas estamos llamadas a crear los mecanismos para su prevención, por una parte, y

Organización Mundial de la Salud, Suicidio. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide



por otra, a brindar una atención integral a las víctimas indirectas de esta lamentable conducta.

Ahora bien, respecto al estudio de los principales factores que lo provocan, destaca la situación económica de las personas, ya que de acuerdo cifras oficiales, constituye el principal factor asociado al suicidio, ya que el 77% de estos acontecimientos en el año 2019 fueron en países de ingresos bajos y medios². En segundo lugar se encuentran las relaciones familiares asociadas a algún caso de violencia o abuso en la infancia y, en tercer lugar, un factor educacional. A estos se suman situaciones como, la pérdida de un ser querido, problemas financieros, rupturas de relaciones y la depresión.

Otro dato a nivel mundial es que el 76% de los suicidios corresponde a los hombres y el restante a mujeres, y aquí es importante reflexionar el por qué esta diferencia pues subsisten aún muchos factores de riesgo asociados a paradigmas sobre cómo se construye la masculinidad en nuestra sociedad, lo que representa ademas de conductas machistas, cargas sociales y limitaciones emocionales que aumentan las posibilidades de optar por este tipo de reacciones fatales. Como muestra ello, tenemos expresiones populares que se multiplan desde la crianza como:

"No llore, los hombres no lloran", condicionando a los niños desde muy temprano a que no expresen emociones, porque expresar emociones es signo de debilidad"³

Lo que ha tenido como resultado que en gran medida los hombres no expresen sus sentimientos, repriman sus emociones y no busquen a tiempo ayuda psicológica.

Aunado a lo anterior, otra de las repercusiones de este discurso del "hombre fuerte e invencible" la tenemos en la salud, pues este mismo temor a mostrar debilidad impide que muchos hombres se realicen exploraciones médicas para detectar oportunamente afectaciones a su salud. Esto explica el por qué enfermedades como el cáncer de próstata terminan por llevar al suicidio a muchos hombres

Esta situación, coincide con la encuesta nacional de salud, la cual hace alusión a que, en la población masculina, la idea suicida se presenta mayormente en la población de 40 a 49 años (6%), continuado por aquellos que tienen de 30 a 39 y los de 60 años.

²Organización Mundial de la Salud, Suicidio. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide

8

³ Frase, Colman O'Driscoll, exdirector ejecutivo de operaciones y desarrollo en Lifeline.



Por otra parte, según datos de la Organización Mundial de la Salud entre los jóvenes de 15 a 29 años^{4,} el suicidio es la cuarta causa de muerte, situación que ha sido parteaguas en el sector educativo para identificar y atender conductas suicidas.

Ahora bien, en nuestro país a finales del 2020 se registraron 7, 818 suicidios⁵ cuya tasa más alta corresponde a jóvenes de 18 a 29 años.

Complementado este dato, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, de la población encuestada de 10 años y más, 5% declaró que alguna vez ha pensado en suicidarse; esto ocurre en 4% de los hombres y en 6% de las mujeres, la edición más reciente (ENSANUT) 2020 Covid19, al preguntar si el intento de suicidio fue en los últimos 12 meses, destaca que 40.5% de las mujeres y 26.8% de los hombres lo realizó en el último año.6

En 2020, Guanajuato ocupó el octavo lugar de estados con mayor número de suicidios por debajo de Chihuahua, Aguascalientes, Yucatán, Sonora, Coahuila y San Luis Potosí, con 7.9 casos por cada cien mil habitantes.

Si bien en nuestro estado en el año 2007 a través del Decreto Gubernativo número 17 se creó el Consejo Estatal de Salud Mental, con la finalidad de atender de forma coordinada con los sectores público, privado y social, la problemática de la salud mental, el problema esta lejos de resolverse en Guanajuato.

En virtud de lo anterior, ss necesario contar con un marco normativo que establezca estrategias, atribuciones y obligaciones para prevenir y atender la conducta suicida en el estado, fortaleciendo la promoción de la salud mental desde el ámbito educativo y capacitar a los servidores públicos y población en general para poder ayudar a las personas que presenten pensamientos suicidas.

Por lo cual, el diputado y la diputada integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México *proponemos la creación de la Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato*, con el objeto de disminuir la incidencia y prevalencia del suicidio en el Estado, a través de la prevención, asistencia y posvención de las víctimas y sus familiares.

En este sentido, la estructura de la presente Ley contempla los siguientes capítulos:

Ç

⁴ https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide

⁵ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf

⁶ https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/informes.php



- Capítulo 1, relativo a las disposiciones generales, dicho capitulo contempla el objeto y finalidades de la Ley, así como un glosario que permita identificar conceptos en materia de suicidio que determina la Organización Mundial de la Salud.
- Capítulo 2, referente a las autoridades competentes, estableciendo la coordinación y atribuciones y objetivos de cada una de estas, resaltando la conformación de un Sistema Integral para la Prevención del Suicidio y el Consejo Estatal para la Prevención del Suicidio.
- Capítulo 3, denominado Prevención del Suicidio, en el cual se establecen las acciones y obligaciones que se deben realizar por parte de la Secretaría de Salud en materia de educación y comunicación.
- Capítulo 4, del tratamiento de personas con tendencia suicida, como se mencionó en el cuerpo del documento, toda persona que intentó suicidarse, debe tener acceso a los servicios de salud para que se identifiquen causas que lo originaron y poder tratar los trastornos o enfermedades que se determinen.

Además, de un acompañamiento para tratar el duelo de las personas familiares de los fallecidos a causa del suicidio.

- Capítulo 5, relativo a la participación ciudadana, conformado por campañas y programas itinerantes y Grupos de Ayuda Mutua, que coadyuben con la Secretaría de Salud para la prevención del Suicidio.
- Capítulo 6, el cual contempla el objeto e integración del Consejo Estatal para la prevención del Suicidio.

Asimismo, se adiciona una inciso h) a la fracción I del artículo 27 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato con relación a las facultades de la Secretaría de Salud para integrar y coordinar el Sistema Integral para la Prevención del Suicidio.

Respecto al Plan de Acción establecido por los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas consistente en los objetivos de la agenda 2030, la presente iniciativa pretende fortalecer el objetivo <u>"Salud y Bienestar"</u>, enfatizando en reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

(...) »



Ahora bien, respecto de las opiniones recibidas, aludidas en párrafos previos, es de referir las siguientes:

Opinión consolidada de las secretarías de Salud, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano, de Educación de Guanajuato, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, de la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, y de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado:

«(...)

III. Comentarios

III.1 Derecho a la protección de la salud.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos^{1,} en su artículo 4 párrafo cuarto, reconoce:

« 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.

[...]»

Al respecto, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), junto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP, 1966) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), forman la denominada «Carta Internacional de Derechos Humanos». El artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por las Naciones Unidas

¹Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917



en 1948, afirma que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. De modo que las personas con trastornos mentales también tienen derecho al goce y a la protección de sus derechos humanos fundamentales. Por su parte, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El derecho a la salud también es reconocido por otras convenciones internacionales, como el artículo 5, inciso e, fracción IV, de la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial de 1965; los artículos 11.1, inciso f, y artículo 12 de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979, y el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.

III.2 Regulación de la materia de salubridad general en el país

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece materias en las cuales exclusivamente la federación puede legislar y otras en las que señala la existencia de una concurrencia entre los ámbitos de gobierno; así como precisa que el Congreso de la Unión es quien distribuirá los distintos aspectos de la materia que es concurrente entre los diversos órganos legislativos. En materia de salud, se actualiza lo anterior, lo cual se desprende de los artículos 4, cuarto párrafo y 73 de la Constitución Federal, los cuales se transcriben a continuación:

«Artículo 4.

[...]

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.

[...]

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

[...]



XVI. <u>Para dictar leyes sobre</u> nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. (...)»

Asimismo, el artículo 124 del mismo ordenamiento dispone una fórmula de distribución de competencias, estableciendo, en esencia, que las facultades que no estén expresamente concedidas a la Federación, se entenderán reservadas a los estados o a la Ciudad de México atendiendo a los ámbitos de sus respectivas competencias.

De lo anterior se sigue que es el Congreso de la Unión a quien le competente normar la salubridad general; en torno a dicho tema el artículo 3 de la Ley General de Salud establece lo que el legislador ha definido como materia de salubridad general y, dentro de esta encontramos a la **salud mental** prevista en la fracción VI de ese numeral.

Conforme a lo anterior, se sigue que la salud mental forma parte de la salubridad general. Por tanto, en términos de la Ley General aludida el estado únicamente tiene facultades para organizar, operar, supervisar y evaluar dicha materia, no así para regularla.

Ahora bien, en relación al tema de la salud mental la Ley General de Salud en su artículo 27 fracción VI señala los distintos servicios básicos de salud, entre los cuales está la salud mental, lo que también se replica en la ley de salud del estado en el numeral 28, fracción VI.

Además, la Ley General citada en su Título Tercero de la Prestación de los Servicios de Salud, Capítulo VII (artículos 72 a 77), regula la salud mental la cual se ocupa de prevenir y atender los trastornos mentales y del comportamiento pues son de carácter prioritario. Para ello se basa 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 multidisciplinario de dichos trastornos, así como



otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.

En términos de dicha ley, la salud mental es el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

Así pues, si las personas no tienen una buena salud mental pueden llegar a desarrollar trastornos mentales y del comportamiento, los cuales pueden afectar su capacidad de desenvolverse de manera adecuada en sociedad, en sus relaciones interpersonales; pueden tener dificultad para afrontar las adversidades que se les presentan, de trabajar de manera productiva, de manera que de no atenderse puede desembocar en un suicidio.

Sobre el tema la Organización Mundial de la Salud OMS en la publicación electrónica «Invertir en Salud Mental»², señala que: los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades.

Además, en el apartado de «Promoción de salud mental: prevención y manejo de la enfermedad mental» toca el tema relacionado con la prevención de la conducta suicida en el que señala que de acuerdo con la mejor evidencia disponible (OMS, 1998), las siguientes intervenciones han demostrado su eficacia en la prevención de algunas formas de conductas suicidas siendo una de estas el tratamiento de personas con trastornos mentales (en especial, depresión, alcoholismo y esquizofrenia).

Asimismo, en el Boletín CONAMED-OPS se señala: Dentro de los marcadores de calidad más importantes en materia de salud mental es el índice de suicidios; por ser este fenómeno la consecuencia más grave en la mayoría de las enfermedades mentales y es potencialmente prevenible³.

Además, en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024⁴ de la administración pública federal, prevé la estrategia prioritaria 5.3 relativa a Garantizar el acceso a los **servicios de salud mental** y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado

²Consultado en el siguiente linjk https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42897/9243562576.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

³Consultado en el siguiente link https://www.conamed.gob.mx/gobmx/gobmx/boletin/pdf/boletin14/importancia_panorama.pdf

⁴ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020.



para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad, y dentro de sus acciones puntuales está la 5.3.6 que consiste en implementar campañas y programas nacionales para la prevención del suicidio y otras conductas negativas.

Por lo que, se puede concluir que dentro de la esfera de la salud mental está el tema del suicidio, pues en ocasiones éste es la consecuencia de una mala salud mental; entonces para atacar la problemática del suicidio es necesario conocer cuáles son las causas que llevan a las personas a realizar tal acto lo cual se puede saber al tratar la salud mental de las personas.

La facultad de expedir leyes en materia de salubridad general de República se introdujo en el ámbito federal con la reforma del 12 de noviembre de 1908 a la Constitución de 1857. Con esa reforma se otorgó al Congreso de la Unión la facultad de expedir la ley sobre emigración, inmigración y salubridad general de la República y se subordinó el derecho de tránsito de las personas, entre otros, a las limitaciones que impusiera dicha ley.

El enfoque, al iniciar el siglo XX estaba en la salubridad, a la cual se le sumó la asistencia social en 1943, al fusionarse el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia, con lo que se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuyas atribuciones estaban orientadas a atender los problemas que presentaba el país en materia de salud pública, las epidemias que predominaron en el siglo XIX como la sífilis, la viruela, la fiebre amarilla, la tuberculosis, la lepra, el paludismo y el tifo, a las que se habían sumado otras como la influenza, la poliomielitis y la tosferina.

Esto fue así hasta a principios de la década de los 80, en que la salubridad general fue comprendida en un concepto más amplio, el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 40. constitucional, por virtud del Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 40. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicado el 3 de febrero de 1983 en el Diario Oficial de la Federación.

Ya no se trataba del concepto asistencialista predominante en los dos primeros tercios del siglo XX, sino que se reconoció un derecho a la población y en consecuencia, el Estado asumió la responsabilidad de adoptar todas las medidas necesarias y a su alcance para hacerlo efectivo.

De lo dispuesto en el precepto constitucional citado, se desprende lo siguiente:



- 1. Se reconoce constitucionalmente la concurrencia en materia de salubridad general, no respecto del derecho a la protección de la salud.
- 2. El constituyente dejó en el Congreso de la Unión la facultad de determinar la participación que corresponde a la Federación y a las entidades federativas en la materia.
- **3.** En la distribución de competencias debe atenderse a las bases establecidas en la fracción XVI del artículo 73 constitucional.

La Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece 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. Se aplica en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social y contempla lo siguiente:

«Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.

Artículo 7o.- <u>La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud,</u> correspondiéndole a ésta:

- **I.** Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal;
- **XV.** Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.
- **Artículo 13.** <u>La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general</u> quedará distribuida conforme a lo siguiente:
- A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:
- IX. Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y
- **X.** Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.



De conformidad con la Ley General de Salud, las competencias normativas en materia de salubridad se distribuyen en dos ámbitos. Corresponde de manera exclusiva a la federación la regulación y operación en materia de salubridad general con la operación concurrente de las entidades federativas, y compete la regulación e implementación de la salubridad local a las entidades federativas.

La Ley General de Salud hace la distribución de competencias en su artículo 13, de las facultades exclusivas del Ejecutivo Federal cabe destacar la facultad de expedir normas oficiales mexicanas, regular las acciones de ejercicio coordinado y las que corresponden a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, así como a las autoridades locales en sus respectivas jurisdicciones territoriales. El ejercicio de la competencia en materia de salubridad general de manera concurrente se realiza en términos de la Ley General de Salud y sus reglamentos, las NOM, y las leyes de salud locales.

III.3 Causas del suicido

Es necesario conocer cuáles son las causas que llevan a las personas al suicidio, lo cual se puede saber al tratar la salud mental de las personas, así como atacar cuestiones de fondo, es decir, generar condiciones para que las personas puedan acceder a una mejor educación, trabajo y salario.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud en una publicación electrónica sobre el comportamiento suicida señala que: éste viene determinado por un gran número de causas complejas, tales como la pobreza, el desempleo, la pérdida de seres queridos, una discusión, la ruptura de relaciones y problemas jurídicos o laborales. Los antecedentes familiares de suicidio, así como el abuso de alcohol y estupefacientes, y los maltratos en la infancia, el aislamiento social y determinados trastornos mentales, como la depresión y la esquizofrenia, también tienen gran influencia en numerosos suicidios. Las enfermedades orgánicas y el dolor discapacitante también pueden incrementar el riesgo de suicidio.⁵

Por esa razón se sugiere ponderar el impacto de creación de una ley en la resolución del problema, y su trascendencia en el fondo del problema, pues de lo contrario no se tendrán logros importantes en este tema.

Además, se debe considerar la efectividad de expedir leyes específicas para cada padecimiento, pues no se debe perder de vista que las leyes regulan aspectos generales, con los cuales se busca abarcar la multiplicidad de supuestos, característica que poseen las Leyes Generales y Estatal de Salud, de manera que estas ya prevén el tema del suicidio. Es decir, los ordenamientos definen a la salud

⁵ Consultado el 23 de marzo de 2022 en el siguiente link: https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html.



como un estado de completo bienestar físico, **mental** y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; disponen que algunas de las finalidades del derecho a la protección a la salud son el bienestar físico y **mental** de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; así como la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana y, contemplan un apartado donde norman lo relativo a la salud mental.

De lo anterior, se desprende que si bien no se contempla expresamente la *palabra suicidio*, lo cierto es que del análisis se desprende que de la definición, fines y apartado, se atiende el tema del suicidio, pues ambos ordenamientos buscan el bienestar mental, la prolongación y mejoramiento de la vida de la persona, lo que va en contra de la definición de la palabra suicidio que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud es el acto deliberado de quitarse la vida.

III.4 Legislación similar en la materia

La Ley de Salud del Estado de Guanajuato, contiene disposiciones de orden público e interés social, mismas que son de observancia obligatoria en el Estado de Guanajuato, y tienen como objeto normar el derecho a la protección de la salud que toda persona tiene garantizado en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de los municipios, en materia de salubridad local⁶.

Conforme a dicho dispositivo legal, se advierte que su obligatoriedad es para todos los entes que actúen dentro del territorio estatal, incluidos las dependencias y demás entidades estatales y municipales, el personal del sistema estatal de salud, los sectores e instituciones y la sociedad que señala el iniciante como instancias obligadas dentro del objetivo de la ley propuesta, luego entonces, ello ya se recoge dentro del objeto general de la ley de salud en comento.

Adicional a ello, la misma ley, en su artículo 7 fracción XIX, establece específicamente el Sistema Estatal de Salud el cual está a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, a la cual le corresponde coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general.

.

⁶ Artículo 1 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (LSEG).



Conforme a lo anterior, se desprende entre otros, que la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como el desarrollo y aplicación de acciones de prevención en esa materia, están dirigidas para la población en general.

No se omite mencionar que en lo concerniente a las niñas, niños y adolescentes, es la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato quien se encarga de proteger integralmente y restituir en su caso, los derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo cual abarca mínimamente la **atención médica y psicológica**, conforme a lo previsto por el artículo 27-1, fracción I, inciso a) de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato^{7.} Además, de que tal organismo público descentralizado, promueve la participación de los sectores público, social y privado en la planificación y ejecución de acciones en favor de la atención, defensa y protección de niñas, niños y adolescentes.

III. 5 Planes y Programas Estatales

El Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 20408, en su Dimensión 1 Humana y Social, en su Línea Estratégica 1.1 Bienestar Social, busca generar un verdadero bienestar social para el desarrollo pleno de las y los guanajuatenses ya sea en el plano individual, familiar y en comunidad, y que en el Objetivo «1.1.2 Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes, plantea específicamente lo siguiente, en sus Estrategias «1.1.2.1 Consolidación de un sistema de salud universal con un enfoque participativo, preventivo, oportuno y de calidad», «1.1.2.2 Profesionalización de las y los trabajadores de la salud, para la prestación de servicios accesibles, de calidad y con un trato humanitario con enfoque de género» y «1.1.2.4 Garantía de la cercanía de los servicios de salud a la población».

Por su parte, el Programa de Gobierno 2018-20249, en su «Eje Desarrollo humano y social», Fin gubernamental «2.3. Vitalizar el tejido y la cohesión social» en su Objetivo 2.3.1 «Fortalecer las acciones de prevención de riesgos», Estrategia 1. «Atención oportuna de riesgos» y «Estrategia 2. Fomentando una vida plena», se

^{7 «}Artículo 27-1. La Procuraduría de Protección tendrá las atribuciones siguientes: I. Procurar la protección integral de niñas, niños y adolescentes que prevé la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales, la Constitución Política para el Estado de Guanajuato, esta Ley y demás disposiciones aplicables. Dicha protección integral deberá abarcar, por lo menos: a) Atención médica y psicológica;»

⁸ Acuerdo del C. Gobernador del Estado por el cual se aprueba la Actualización del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Guanajuato, contenida en el documento denominado «Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040. Construyendo el Futuro», así como el documento anexo citado. Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 45, Tercera Parte, de fecha 2 de marzo de 2018.

⁹ Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 61, Segunda Parte, de fecha 26 de marzo de 2019.



prevén acciones para la prevención y tratamiento de las adicciones, contribuir a la atención integral de pacientes que presentan conducta de riesgo suicida y fortalecer la estrategia de marketing digital en redes sociales en materia de salud mental; así como acciones integrales que permitan fortalecer los factores protectores de la salud mental; la promoción de la Red de padres contra las adicciones en cada municipio; la realización de campañas en medios de comunicación para la prevención de riesgos; la formación de padres de familia en crianza positiva de niños, niñas y adolescentes, así como el desarrollo de herramientas tecnológicas para la prevención de conductas de riesgo psicosocial de niños, niñas y adolescentes.

Por lo que es menester resaltar la visión integral en salud y el compromiso que el Gobierno Estatal asume en torno al tema del cuidado de la salud mental y prevención de las enfermedades psicosociales tales como las adicciones y el suicidio, fortaleciendo la vitalización del tejido y la cohesión social de los guanajuatenses.

III.6 Respecto al presupuesto asignado y ejercido en acciones de prevención y promoción en materia de salud

Dentro del presupuesto del estado de Guanajuato para el presente ejercicio fiscal¹⁰ se han asignado recursos al Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), así en conjunto con la Secretaría de Salud, integrarán una sola estructura orgánica, y que conforme al desglose de análisis de metas, procesos y proyectos de 2022, se identifica lo siguiente: «P2779 Operación y administración de la Dirección General de Servicios de Salud impulsando acciones de prevención y promoción en materia de salud», con un monto de \$ 97,916,470.00, entre lo cual se contempla apoyos adicionales a investigaciones en salud mental (violencia, suicidio, adicciones y principales trastornos mentales) y la capacitación presencial y/o virtual al personal de salud en temas de salud mental y suicidio, eventos para la prevención del suicidio, en atención a pacientes con riesgo de suicidio; además de los programas «P2884 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria I Guanajuato» por un monto de \$484,118.00; «P2885 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria II San Miguel de Allende» por \$86,700.00; «P2886 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria III Celaya» por \$113,145.00; «P2887 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria IV Acámbaro» por \$227,559.00; «P2888 gestión en el

¹⁰ Véase en:



proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria V Salamanca» por \$140,759.00; «P2889 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria VI Irapuato» por \$41,156.00; «P2890 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria VII León» por\$25,685.00 y «P2891 gestión en el proceso de capacitación para fortalecer la formación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sanitaria VIII San Francisco del Rincón» por \$126,026.00, dentro de todos los cuales se contempla las capacitaciones al personal médico y afín en los temas de salud mental y suicidio en cada una de las jurisdicciones sanitarias.

Conforme a lo anterior, se desprende que actualmente el estado aplica tales recursos para brindar diversos servicios en la materia en estudio, tal como es el caso de la institución interactiva denominada *«Dinámicamente»*, creada en el estado de Guanajuato para brindar y promover de modo oportuno servicios accesibles en materia de salud mental, así como atención preventiva de crisis emocionales, para los sectores infantil, juvenil, adultos y de adultos mayores¹¹.

Entre los tratamientos ofertados, se encuentra el programa de prevención y atención a la conducta suicida, que busca contribuir en la disminución de la incidencia y la frecuencia del acto suicida en el estado de Guanajuato. Las acciones comprenden: 1. Prevención (redes municipales, difusión masiva de signos de alarma, talleres de educación en salud mental); 2. Detección (tamizaje y valoración de riesgo suicida); 3. Atención (redes de atención, visitas domiciliadas, tratamiento individual, **postvención**); 4. Capacitación y sensibilización (dirigida a médicos generales, docentes, medios de comunicación, primeros respondientes, sobrevivientes, trabajadores, consejeros, personal de atención primaria y cárceles; 5. Investigación (análisis de autopsias psicológicas, promoción de la investigación) y 6. Vigilancia epidemiológica (registro de casos de suicidio y personas en riesgo). Los servicios ofrecidos son: detecciones, grupos reflexivos, talleres, psicoterapia individual, consulta externa, atención de especialidad (psiquiatría), urgencias, hospitalización y atención telefónica para crisis psicológicas¹².

Asimismo, se encuentran asignados al ISAPEG recursos para el año 2022, dentro del proyecto *Planet Youth*-Guanajuato (Q3426), una inversión de 54.65 millones de pesos, que tiene como principal objetivo prevenir las adicciones en jóvenes, como uno de los factores de riesgo del suicidio.

De igual manera, dentro del gasto de operación, el ISAPEG cuenta con el Programa de Salud Mental, como un modelo de atención en salud del estado de Guanajuato, el cual es un sistema moderno de salud que tiene como objetivo

¹¹ Véase en: http://www.dinamicamente.mx/

¹² Véase en: http://www.dinamicamente.mx/programa-de-prevencion-y-atencion-a-la-conducta-suicida/



atender por igual a toda la ciudadanía, ofreciendo servicios oportunos con calidad, calidez, seguridad y eficiencia, para garantizar el acceso a la atención psicológica y psiquiátrica desde la promoción, prevención, curación y rehabilitación¹³. Dentro de sus programas prioritarios, se encuentra el **Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida**, el cual busca contribuir en la disminución de la incidencia y la frecuencia del acto suicida en el estado a través de distintos niveles de acción¹⁴. Asimismo, la **Comisión de prevención y atención a la conducta suicida**¹⁵ del Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones cuenta con participación de instituciones gubernamentales y de la sociedad civil con 41 personas integrantes del Consejo; y la posibilidad de que la persona presidente del mismo, pueda a invitar con carácter de invitados permanentes o transitorios, a personas integrantes de los sectores público, social y privado.

Adicionalmente, para el ejercicio fiscal 2022, fueron autorizados al ISAPEG 14,323 millones de pesos, en los siguientes programas presupuestarios:

Recursos Autorizados al ISAPEG para el Ejercicio 2022 (Cifras en millones de pesos)

Programa Presupuestario	Recurso	Recurso	Total
	Estatal	Federal	
E012 «Atención Médica»	4,972	5,623	10,595
E064 «Prevención en salud»	1,077	2,133	3,210
Procesos de Gestión y mando	266	252	518
Total	6,316	8,007	14,323

Dichos programas presupuestarios se encuentran financiados con recursos estatales y federales. Estos últimos tienen un destino específico y se regulan mediante la normativa federal aplicable, el convenio respectivo y reglas de operación correspondientes.

Es importante puntualizar que el programa presupuestario E064 «Prevención en Salud» tiene como fin el contribuir a impulsar una vida plena y saludable mediante acciones preventivas para incrementar la esperanza de vida y la salud integral de la población guanajuatense.

¹³ Véase en: https://salud.guanajuato.gob.mx/salud-mental.php

-

¹⁴ Véase en: https://www.dinamicamente.mx/programa-de-prevencion-y-atencion-a-la-conducta-suicida/f

¹⁵ Véase en en el portal electrónico de la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, la información relacionada a las funciones de la Comisión de Prevención y Atención a la Conducta Suicida. https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/01/10/ssg-refuerza-los-servicios-de-salud-mental-para-laatencion-del-suicidio-este-2022/.



Asimismo, en el programa presupuestario E012 «Atención Médica» los recursos se destinan a servicios básicos, comerciales, suministros, mantenimiento, conservación de bienes inmuebles realizadas en las Jurisdicciones Sanitarias, Unidades Médicas de Primer nivel de atención, Unidades Médicas de Segundo nivel de atención, Unidades de apoyo, Unidades Médicas de Especialidad de manera centralizada con base a la normatividad aplicable.

Aunado a lo expuesto, se identifican otros programas presupuestarios que ofrecen atención complementaria en la prevención del suicidio, tales como:

- «E007 Atención integral a las personas con discapacidad», a cargo del Instituto Guanajuatense para las Personas con Discapacidad, el cual ofrece tratamiento psicológico individual a usuarios en consulta externa e internamiento con y sin adicciones para el mejoramiento de la salud mental, asimismo brinda atención a personas adictas a sustancias y/o con trastornos emotivo conductuales con o sin discapacidad, brindando terapias psicológicas a las mismas y a sus familiares, así como tratamiento residencial.
- «E008 Atención integral a niñas, niños y adolescentes», a cargo de la Secretaría de Gobierno, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, cuyo objetivo es el de promover la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes guanajuatenses. Mediante dicho programa opera el Centro de innovación por el derecho a vivir en familia, el cual fortalece en las familias la educación parental la promoción de la crianza positiva, la salud mental y los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes.
- «E009 Atención integral para adultos mayores», a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, con el objetivo de atender a los adultos mayores del Estado, a través de programas integrales que mejoren su calidad de vida. Particularmente, brinda capacitaciones en temas de salud mental, física, nutricional, bucal, de derechos de las personas adultas mayores y sobre temas sociales, económico productivos, reducción de riesgos y daños a su salud e integridad física.

Derivado de lo anterior, se advierte en primer término que la Secretaría de Salud, por conducto del ISAPEG, ya proporciona, a través de los programas a su cargo, servicios de salud mental en materia de suicidio, maximizando la estructura administrativa existente, por lo que no se estima necesaria la creación de un



equipo interdisciplinario para el acompañamiento del paciente durante su tratamiento, rehabilitación y reincorporación social, como lo propone el iniciante. De igual manera, ya se prevé como parte de los programas presupuestados, la capacitación al personal de la Secretaría Salud, a cargo de quienes se ejercen tales funciones, en materia de suicidio, aunado a que dicha dependencia refuerza los servicios de salud mental para la atención del suicidio este 2022¹⁶.

III.7 Alcances de la iniciativa

La iniciativa, similar en términos a la de Ley de Prevención del Suicidio para el Estado de Sonora, tiene una perspectiva y alcance considerablemente limitados con respecto al Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida que actualmente opera en la Secretaría de Salud del Estado y que tiene por estrategias la prevención, la detección, la atención, la capacitación, la investigación y la vigilancia epidemiológica.

Se propone la creación de un consejo integrado por 7 personas. Sin embargo, actualmente el estado cuenta con el Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, constituido mediante el Acuerdo Gubernativo número 199, publicado el 2 de diciembre de 2021, Tercera Parte, número 240 del Periódico Oficial del Gobierno del Estado, como órgano de carácter consultivo y tiene por objeto promover estrategias y programas para la prevención, tratamiento y rehabilitación de padecimientos mentales y alteraciones conductuales, así como promover la coordinación de manera transversal de los sectores público, social y privado, en beneficio de la población guanajuatense.

En torno al tema, el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, cuenta con un Modelo de Atención en Salud del Estado de Guanajuato, el cual es un sistema moderno de salud que tiene como objetivo atender por igual a todos los ciudadanos, ofreciéndoles servicios oportunos con calidad, calidez, seguridad y eficiencia, para garantizar el acceso a la atención psicológica y psiquiátrica desde la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Dentro de sus programas prioritarios están el programa de salud mental, a través del cual se proporciona atención integral a personas que presentan o se encuentran en riesgo de padecer algún trastorno mental, así como el programa de prevención y atención a la conducta suicida, por medio del cual se busca contribuir en la disminución de la incidencia y la frecuencia del acto suicida en el estado de Guanajuato a través de distintos niveles de acción.

10

Véase en: https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/01/10/ssg-refuerza-los-servicios-de-salud-mental-para-la-atencion-del-suicidio-este-2022/



III.7 Respecto al impacto presupuestario de la iniciativa

Conforme a la Ley Orgánica del Poder Legislativo¹⁷, las iniciativas presentadas deben estar acompañadas del impacto presupuestario de las propuestas de modificaciones legales, esto en el marco de la llamada evaluación ex ante:

«Artículo 168. Las iniciativas serán turnadas a las Comisiones Legislativas, Permanentes o Unidas, según corresponda, atendiendo a la materia sobre la que versen.

Las iniciativas de ley o decreto, se presentarán por escrito y deberán contener:

I. a VI. ...

VII. Acompañar el dictamen de impacto presupuestal, cuando corresponda; y

VIII. ...

Artículo 209. Las iniciativas de ley o modificaciones deberán contener una evaluación de impacto, en donde se considere al menos lo siguiente:

I. a II. ...

El impacto presupuestario; y

IV. ...

Sin menoscabo de incorporar...

Artículo 276. La Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas tendrá las siguientes atribuciones:

I. a IV. ...

V. Analizar las iniciativas de ley o Decreto cuya materia incida en las actividades financieras. La Unidad recibirá las iniciativas por conducto de las Comisiones Legislativas correspondientes;

VI. a XIII. ...»

En el mismo sentido la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato¹⁸, establece:

¹⁷Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, Núm. 207, Séptima Parte, el 27 de diciembre de 2016

¹⁸ Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, Núm. 128, Tercera Parte, el 12 de agosto de 2003.



«Artículo 37 bis. El Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría, realizará una estimación del impacto presupuestal de las iniciativas de ley o decreto que se presenten ante el Congreso. Dicha estimación formará parte del dictamen que apruebe el Congreso.

Asimismo, realizará estimaciones sobre el impacto presupuestario de las disposiciones administrativas en el ámbito de competencia de la administración pública estatal que impliquen costos para su implementación, incluidos los anteproyectos de reglamentos, decretos y acuerdos que se sometan a consideración del titular del Poder Ejecutivo, conforme a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría.

En todos los casos, cuando la iniciativa o anteproyecto tenga un impacto en el Presupuesto, se deberá señalar la fuente de financiamiento factible de los nuevos gastos.

La aprobación y ejecución de nuevas obligaciones financieras derivadas de la legislación estatal, se realizará en el marco del principio de balance presupuestario sostenible, por lo cual, se sujetarán a la capacidad financiera del Estado.

Artículo 37 ter. La Secretaría, para la estimación del impacto presupuestal a que se refiere el artículo anterior, podrá solicitar a los sujetos de la Ley la información necesaria, así como otros datos que faciliten su emisión.

La Secretaría emitirá recomendaciones sobre las disposiciones del ordenamiento sujeto a dictamen que incidan en el ámbito presupuestal estatal, cuando así lo considere.

En los poderes Legislativo y Judicial, las atribuciones anteriores las tendrán las unidades administrativas que se determinen en el ámbito de sus respectivas competencias.»

Por lo anterior, a pesar de que la iniciativa en análisis contiene un impacto presupuestario, en donde únicamente se menciona que:

«c) **Impacto presupuestario**. Por la relevancia en materia de prevención de suicidio, se prevé, que de forma progresiva los ayuntamientos y el ejecutivo del Estado destine recursos suficientes y progresivos para la creación de campañas y programas encaminadas a la prevención.»



Este no se prevé en términos reales, al no acompañarse a la propuesta el análisis correspondiente. Por lo que se estima que es indispensable que una iniciativa que implica la generación de un costo para su implementación contemple desde su presentación, como lo indican las leyes referidas, el dictamen de impacto presupuestal.

En este sentido, respecto del impacto presupuestario, no se presenta información concisa o puntual, por el contrario, dentro de la exposición de motivos del iniciante señalan que la presente es ejecutable aprovechando los recursos humanos y materiales disponibles en los entes públicos sobre los que recaigan las nuevas responsabilidades.

No obstante, dentro de los objetivos de la iniciativa en estudio, se advierten que pudiera implicar el uso de recursos para su desarrollo, por ejemplo:

- a) Desarrollar y aplicar campañas de orientación acerca de la prevención del suicidio.
- b) Capacitar, de manera sistemática y permanente en la detección oportuna de personas en situación de riesgo suicida, al personal del sistema estatal de salud y a los docentes del sector educativo.
- c) Crear y administrar un Registro Estatal de Datos para la Prevención de Suicidio.

Acciones que como se ha descrito anteriormente, ya se encuentran contenidas en sus programas y estructuras de trabajo

III.9 Adición a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el estado de Guanajuato

En relación a la adición del artículo 27, fracción I con un inciso h) del citado dispositivo legal, a efecto de otorgar facultades a la Secretaría de Salud, para integrar y coordinar el Sistema Integral para la Prevención del Suicidio, se estima que dicha dependencia, como ente rector en materia de salud, ya cuenta con atribuciones para ello, y en específico es coordinadora del Sistema Estatal de Salud, dentro del cual se prevén lo relativo a la aplicación de acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general. Lo anterior, de conformidad con el artículo 7, fracción XIX, de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, que establece:

«ARTICULO 7. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado correspondiéndole a ésta:



XIX. Coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general.»

(...)

IV. Conclusiones

IV.1 Se reconoce la loable intención de las y los legisladores iniciantes de incorporar estrategias que permitan la prevención del suicidio y la disminución de su incidencia.

IV.2 El Derecho a la protección de la salud está reconocido desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado, entre otros ordenamientos. Por lo anterior, a efecto de no generar antinomias jurídicas, sobrerregulación, e invasión de competencias, se sugiere ponderar la pertinencia de la presente iniciativa.

IV.3 La política pública estatal, ya contempla estrategias y disposiciones jurídicas, mediante las cuales, se previene y atienden en general las problemáticas sociales y en materia de salud, relacionadas con el suicidio, la cual es encabezada por la Secretaría de Salud, como dependencia rectora en salud, los demás órganos e instituciones que llevan a cabo el despliegue de los diversos programas en salud mental, así como los instrumentos consensuales mediante los cuales se efectúa la ministración de recursos federales que de igual manera se destinan a la materia que nos ocupa. Luego entonces, el Estado, a través del marco normativo actual e instrumentos antes descritos, así como aquellos programas presupuestales vigentes, otorga atención a los sectores de la población que se pretende beneficiar con la propuesta de iniciativa, con lo cual se busca garantizar la cercanía de los servicios de salud a la población guanajuatense, y en específico la atención oportuna de riesgos relacionados a las conductas de riesgo suicida, y el tratamiento de posvención en su caso, así como la prevención de conductas de riesgo psicosocial de niños, niñas y adolescentes. Para lo cual, ya se encuentran asignados recursos presupuestales para la profesionalización de las y los trabajadores de la salud.

IV.4 Se sugiere la incorporación previa del impacto presupuestario, a las iniciativas al momento de su presentación, a fin de estar en condición de analizar de manera más objetiva, completa, y apegada a los ordenamientos locales, las mismas.



IV.5 Se considera que la iniciativa regula menos aspectos que el Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida que actualmente opera la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

(...) »

Opinión de la Secretaría de Seguridad Pública:

(...)

Que, derivado del análisis realizado a la citada iniciativa, se observa que no existe una armonía a lo largo del cuerpo del texto legislativo, ya que en ocasiones se hace uso del lenguaje incluyente, y en otras no se hace uso del mismo. Se sugiere utilizar las palabras "la persona titular "y minimizar el uso del artículo determinado "el"; a efecto de que no se caiga en el llamado masculino genérico e ir acorde a la técnica legislativa utilizada en Leyes recientes, así como la tendencia global hacia la inclusión.

No obstante, de lo anterior, a efectos de cumplir con lo solicitado, señalamos que las acciones planteadas para prevenir o inhibir el suicidio, son insuficientes pues no atacan de manera integral la problemática, ya que son genéricas y se limitan a acciones meramente burocráticas, como realizar estudios, capacitaciones, entre otras, sin atacar las condiciones que dieron origen a esa conducta, como pueden ser la pobreza, falta de oportunidades, adicciones, enfermedades mentales, etc.

Del análisis de la presente iniciativa se incumple con lo establecido en el numeral 209 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ya que es necesario realizar entre otros, un análisis presupuestario, el cual se expone de manera muy breve en unos cuantos párrafos, sin ahondar en el fondo de la materia del suicidio. Esto se hace de manifiesto en el artículo 6 fracción VIII, en concordancia con la fracción IV del arábigo 10, de la iniciativa, ya que se pretende llevar a cabo una capacitación sistemática v permanente en la materia, lo cual implicaría la erogación de recursos, sin que se hayan hecho las previsiones presupuestarias necesarias para ser atendidas.

Es importante señalar que en el artículo 12 el cual se toca el tema de la Protección de los Datos Personales, se sugiere que la redacción quede de la siguiente manera: **Toda autoridad y/o persona involucrada en la atención** y tratamiento a pacientes con conducta suicida, están obligados a la confidencialidad de la información, **respetando en todo momento la dignidad**



de la víctima (paciente) y de su familia, en apego a lo establecido por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato. Es importante, recordar que, al intervenir el sector privado, serán los encargados de resguardar y respetar el derecho humano a la protección de los datos personales de sus usuarios, atendiendo a las sanciones que que establece la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, así como del Reglamento de la misma.

Por lo que respecta al artículo 21 de la multicitada iniciativa, se señala que todos los centros de atención médica, públicos y privados, estarán obligados a brindar cobertura asistencial de emergencia a las personas que hayan intentado suicidarse y a sus familias, pero no quedan claros los alcances del mismo, toda vez que la palabra "cobertura" es ambigua, asimismo, tampoco se menciona quien va cubrir el costo de dichos servicios en el caso de ser atendidos en centros privados, ya que la esencia de dichos establecimientos, es recibir una contraprestación económica por el servicio que ofrecen, además, queda imperfecto pues en el citado numeral, no se contempla sanción alguna en caso de incumplimiento.

En otro orden de ideas, se considera inviable la creación de una nueva ley, toda vez que las funciones que se proponen, ya están contempladas en la Ley de Salud del Estado, y en cuanto a la creación de un órgano colegiado esta puede ser creada mediante decreto por el titular del ejecutivo, en base a las atribuciones que le otorga el artículo 6 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, solo dilatan la atención inmediata que debe darse a las personas y a la toma de decisiones, sobre todo en el sector salud.

Por lo anteriormente expuesto, se sugiere se hagan adecuaciones sustanciales a la misma, a efecto de no sobre legislar en la materia, ya que la propuesta original, no se considera del todo viable.

 (\ldots)

Opinión de la Fiscalía General del Estado de Guanajuato, :

(...) es de destacar la finalidad de lo planteado a través de la Iniciativa en comento, y con ello la loable preocupación por generar desde el ámbito normativo bases para el diseño y ejecución de políticas públicas encaminadas a la atención del fenómeno abordado en la misma, el cual es considerado como un problema de salud pública, tesitura bajo la cual se concuerda en su teleología, ello a efecto de disponer de alternativas desde diversas aristas para



la atención, concretamente desde el rubro de prevención, del tema del suicidio.

Ahora bien, en razón del objeto de la nueva Ley que se vislumbra, consistente éste en la protección de la salud mental y la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio en el estado, a través de la prevención, asistencia y posvención de las víctimas y sus familiares, las finalidades de la misma, entre ellas la de generar coordinación interinstitucional de la problemática del suicidio entre las dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal, y, al destacar que con tal ordenamiento se proyecta preveer a nivel legal un Sistema Integral que habrá de coordinar la ejecución y seguimiento, así como el Consejo Estatal respectivo, se estima oportuno ponderar la existencia actual en el Estado del CONSEJO DE SALUD MENTAL¹, el cual es un órgano de carácter consultivo que tiene como objeto la promoción de las acciones de los sectores público, social y privado en la prevención de problemas de salud mental en el Estado, proponer programas en la materia y coadyuvar en su evaluación, y aunado a que el Estado cuenta con infraestructura y lleva a cabo acciones desde el órgano colegiado mencionado, tendientes a atender la problemática objeto de la Iniciativa, ello con base en el andamiaje normativo vigente -Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, y demás Normas Oficiales Mexicanas-, lo anterior a efecto de definir la necesidad o pertinencia de emitir una ley específica acorde a las condiciones normativas, institucionales y operativas actualmente imperantes.

(...)

Opinión del ayuntamiento de León, Guanajuato:

(...)

Este Ayuntamiento coincide con los iniciantes en que la Salud Mental es un derecho fundamental, tal como lo establece la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, por lo tanto se debe garantizar la salud mental de todas las personas, además de propiciar la disminución sobre la incidencia y prevalencia del suicidio en nuestro Estado. Sin embargo, posterior al análisis de la iniciativa, se señala:

¹ Constituido mediante «Acuerdo Gubernativo Número 17», publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, Número 88, Cuarta Parte, de fecha 1 de junio de 2007. Disponible para consulta en: http://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=files.mklrados&file=200706011554150.PO-88-41a-Parte.pdf



En términos del artículo 73 fracción XVI de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos, es de resaltar que corresponde a una facultad exclusiva del Congreso de la Unión para dictar leyes sobre la salubridad general de la República.

En este sentido, la salud mental establecida en el artículo 3o, fracción VI de la Ley General de Salud, es materia de salubridad General, e incluso se encuentra regulada en el Capítulo respectivo dentro de la propia Ley General aludida.

Y si bien, el artículo 13 apartado B, fracción I establece que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de este servicio, se debe atender al origen de la facultad legislativa que no corresponde al Congreso del Estado, en términos del artículo 124 de nuestra Carta Magna.

En ese sentido, la concurrencia operativa de las entidades no implica que la materia pierda su naturaleza federal, pues en salubridad general son aplicables las normas federales tales como reglamentos y normas técnicas, tal y como se resolvió por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la controversia constitucional 54/2009, en la que se indicó:

<<... La materia de salubridad general establecida en la Constitución y administrada en la Ley General de Salud es una materia en donde se establece una concurrencia operativa, no una concurrencia normativa. En las materias que se consideran de salubridad general establecidas en los apartados del artículo 13 de la Ley General, aun cuando sean operados por hospitales construidos, financiados y regulados en algunos de sus aspectos localmente, los mismos pertenecen al Sistema Nacional de Salud, y las materias de Salubridad General con las que operan no se transforman en competencias locales, sino que mantienen su origen federal, por lo que pueden ser técnicamente reguladas por las normas reglamentarias y oficiales de la materia...>>.

En este sentido, conforme los dispositivos citados, corresponde al Congreso de la Unión regular la materia de salud mental y con ello respecto al suicidio, contenido en el objeto de la iniciativa, según se advierte en el artículo 1 de la Ley propuesta.



En suma, el numeral 13, apartado A, fracción I de la Ley General citada, señala que corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud el dictar las normas oficiales mexicanas a que se sujetará la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento.

No obstante la limitante material que imposibilita el estudio del asunto que nos ocupa, se advierten las siguientes circunstancias:

a) Respecto de las atribuciones de la Secretaría de Salud: Las atribuciones y funciones que los iniciantes proponen para ser desarrolladas por el Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud en los capítulos II y III, resultan improcedentes toda vez que en el artículo 27 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato ya se contempla que esa dependencia sea la encargada de proporcionar y coordinar los servicios de salud, así como de promover el fomento a la salud, en coordinación y vinculación con otras instancias públicas y privadas. Por consiguiente, de aprobarse las atribuciones propuestas en la iniciativa, se generaría una duplicidad normativa entre ordenamientos de la misma jerarquía.

Del mismo modo, sobre el rubro de capacitación constante, el mismo artículo de la referida Ley Orgánica ya prevé la elaboración de convenios con instituciones de educación media y superior para la formación de recursos humanos en el campo de la salud, además de la ejecución de programas de servicio social, universitario y profesional en las áreas de salud, por lo que aquellos supuestos normativos sobre capacitación contenidos en los capítulos I y III de la propuesta, también resultarían normativamente innecesarios.

b) Sobre las redes y campañas existentes para la prevención y atención al suicidio: En diversos apartados de la iniciativa de Ley se contempla la creación de campañas y redes de apoyo para personas en riesgo de suicidio, sin embargo resulta imperante indicar que actualmente ya existen y operan programas, estrategias y acciones en el ámbito federal, estatal y municipal.

En nuestro Estado, la Secretaría de Salud coadyuva en la prevención de la conducta suicida y pone a disposición de la población los servicios de atención en más de 150 unidades físicas, telefónicas y virtuales, que prestan atención en Salud Mental en todo el territorio y que tienen servicio con atención profesional las 24 horas del día, los 365 días del año.



Asimismo, desde 2007 se creó la dirección de área de Salud Mental en la Secretaría de Salud, la cual promueve al día de hoy una Red de Servicios de Salud Mental de Guanajuato, integrado por 450 psicólogos, 52 psiquiatras, 179 unidades de salud mental y 810 profesionales de la salud mental. A su vez existen 46 redes municipales de prevención de la conducta suicida, mismo organismo que es denominado como Red Guanajuatense de Municipios por la Salud.

En el orden federal, la iniciativa tampoco considera las acciones del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio, cuyo pilar es la Estrategia Nacional de Salud Mental, la cual contempla dos componentes:

- Acciones gubernamentales para disminuir los factores de riesgo y construir factores de protección para atender la salud emocional y mental de la población, y
- La orientación, atención o rehabilitación a personas usuarias de sustancias psicotrópicas.

Por ende, se concluye que el proyecto normativo ignora las estrategias y los programas vigentes en materia de atención y prevención del suicidio pues aunque diversas instancias y organismos ya tienen una vinculación real entre el sector público y privado, la iniciativa no representa el fortalecimiento de las acciones gubernamentales o sociales que desde hace años conocen y atienden esta lamentable problemática.

c) En relación a la integración, operación y funcionamiento del Sistema Integral y del Consejo Estatal: Dentro de los Capítulos I y II de la iniciativa, se indica la creación de un Sistema Integral para la Prevención del Suicidio, y en el Capítulo VI se contempla la creación de un Consejo Estatal para la Prevención del Suicidio. No obstante, la iniciativa omite referir la integración del Sistema, así como la operación y funcionamiento de ambas figuras, ni siquiera se establecen las bases para la expedición del Reglamento Interior citado en el artículo CUARTO transitorio. Los iniciantes se limitan a duplicar atribuciones para el Consejo y el Sistema, que actualmente se desempeñan a través de la Secretaría de Salud, de conformidad a lo que establece la Ley de Salud y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ambas del Estado de Guanajuato.

Aunado a lo anterior, se observa que ambas figuras propuestas quedan superadas por el denominado Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones (CESMA), creado en diciembre del año 2021 mediante acuerdo gubernativo



del Ejecutivo Estatal, con el objetivo de fortalecer la estrategia de salud mental y atender de manera integral el problema de la salud mental en Guanajuato, ya que se incorpora el trabajo que se ha venido implementando con la estrategia de Planet Youth. Por lo tanto y con la finalidad de evitar un incremento en la carga administrativa, presupuestal y de organización, el Sistema y Consejo propuesto por los iniciantes resultarían obsoletos.

d) Respecto de la responsabilidad y prohibiciones para los Medios de Comunicación: Las comunicación tradicional y digital juega un papel significativo en la sociedad al suministrar una amplia gama de información en una extensa variedad de formatos, de la misma forma pueden ejercen una fuerte influencia sobre las actitudes, creencias y comportamientos de la sociedad, por lo tanto resultaría un hecho afirmar que los medios de comunicación juegan un rol activo en la prevención del suicidio.

Sobre este punto, se considera excesiva y desmesurada la regulación contenida en el artículo 11 de la propuesta relativa a la responsabilidad de medios de comunicación. Además de observar que la responsabilidad resulta mayor que la adjudicada a instancias de la administración pública estatal y municipal. Debe considerarse que informar sobre el suicidio de manera apropiada, exacta y potencialmente útil a través de medios progresistas e inteligentes, puede prevenir una trágica pérdida de vidas. Por ello, aunque los medios de comunicación pueden tener una influencia en la conducta suicida, la influencia puede ser tanto perjudicial como preventiva, esto dependerá de las características y el tratamiento de la información elaborada.

El suicidio es un tema es de interés periodístico y los medios de comunicación tienen derecho a informar sobre él de manera responsable. Para alcanzar el objetivo, la Organización Mundial de la Salud ha trabajado desde hace años en la elaboración de recomendaciones para que los medios informen de manera adecuada, exacta y útil, sobre la prevención de la pérdida de vidas con base en recomendaciones internacionales formuladas por expertos en la materia.

e) Sobre la importancia de realizar un análisis jurídico profundo y un estudio sociológico apropiado: En concordancia con el libro de Armonización Normativa del Dr. Arturo Garita, este Ayuntamiento estima necesario contar con un análisis jurídico profundo, conjuntado con el estudio sociológico en el que se involucre a personas que dedican su tiempo en favor de la prevención del suicidio, que han participado en programas de posvención o que han sido víctimas indirectas del suicidio en nuestro Estado, así como de las



organizaciones enfocadas en la salud mental, pues se observa que los iniciantes no expresan datos formales, institucionales u oficiales en su análisis legislativo.

En razón de todo lo anterior, aunque este Ayuntamiento es consciente que la salud mental se ha convertido en un problema grave como consecuencia del distanciamiento social y el incremento de las malas condiciones económicas, de igual forma somos conscientes de la responsabilidad como Municipio para implementar programas de atención a la salud mental, emocional y de prevención del suicidio, con énfasis en adolescentes, y con apoyo del entorno familiar y comunitario, tal como se contempla en nuestro Programa de Gobierno Municipal 2021 - 2024 a través de la Estrategia de Atención a la Salud Mental y las Adicciones, la cual se fundamenta con la legislación vigente en la materia.

Ante todo lo señalado, si bien no nos manifestamos en contra del fondo de la propuesta y por el contrario valoramos positivo se generen acciones legislativas que coadyuven a salvaguardar y garantizar el derecho a la salud, señalamos que la propuesta presenta elementos que deben ser observados a efecto de valorar la procedencia o no de la misma, en los términos planteados."

(...)

Ahora bien, en cuanto al impacto presupuestal la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado señaló:

II. Evaluación de Impacto Presupuestario:

Del análisis realizado, los iniciantes proponen un nuevo ordenamiento legal dividido en seis capítulos, con un total de 31 artículos, argumentando que como finalidad logrará mitigar el impacto de los suicidios en el Estado. Analizando los alcances de la presente iniciativa, es coincidente con los objetivos de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, ya que actualmente se prevé como prioridad la salud mental como parte del bienestar de las personas a que tienen derecho conforme al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano, en ese sentido, faculta en este tema a la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, a través del Consejo de Salud Mental (CESME), por lo que sus fines ya se encuentran previstos de forma general. Sin embargo, respecto al alcance presupuestal que tendrá este nuevo ordenamiento en caso de aprobarse, sí se identifican nuevas obligaciones que en materia de salud mental se apliquen dado que esta nueva ley involucra la obligación a los Ayuntamientos y al Poder Ejecutivo del Estado, destinar <<re>recursos suficientes y progresivos para la



creación de campañas y programas encaminadas a la prevención>>; asimismo se adiciona en el artículo 27, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, un inciso h) que prevé la facultad de <<integrar y coordinar el Sistema Integral para la Prevención de la Salud>>, por lo que la entrada en vigor requiere ampliar el presupuesto actual para contar con mayor personal e infraestructura.

Actualmente, la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato refiere que cuenta con la Red de Salud Mental¹6 más importante del país a través de una red de servicios integrada por 179 unidades de Salud Mental, que otorgan servicios de atención por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas en el campo de la salud. De manera adicional, menciona que el Modelo focaliza las acciones a través de 4 programas prioritarios en los tres niveles de atención: Programa de prevención y atención de las adicciones, Programa de prevención y atención a la violencia familiar, Programa de prevención y atención al comportamiento suicida y Programa de salud mental.

Particularmente, el Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida¹⁷ busca contribuir en la disminución de la incidencia y la frecuencia del acto suicida en el Estado de Guanajuato a través de distintos niveles de acción como son: la prevención, detección, atención, capacitación y sensibilización, investigación y vigilancia epidemiológica.

La atención de la conducta suicida se otorga a través de la red de servicios de atención que se conforma de las diferentes unidades que integran el sistema estatal de salud en Guanajuato y se dividen en tres niveles de atención en donde, el primer nivel lo conforman las unidades médicas, las jurisdicciones sanitarias y las unidades médicas especializadas; el segundo nivel de atención está conformado por los hospitales comunitarios, hospitales generales y hospitales de especialidades y el tercer nivel de atención por el Centro de Atención Integral a la Salud Mental de León, los cuales cuentan con un presupuesto general para poder realizar este tipo de acciones como parte de sus programas operativos anuales; estimándose así un monto general de 8,873.9 millones de pesos que comprende distintas acciones entre ellas la prevención y atención a la conducta suicida:

(…)

¹⁶ Gobierno del Estado de Guanajuato. Página Web: https://boletines.guanajuato.gob.mx/2019/05/20/guanajuato-cuenta-con-la-red-desalud-mental-mas-grande-del-pais/

¹⁷ Secretaría de Salud. Macro Modelo de Salud Mental. Sitio Web: https://salud.guanajuato.gob.mx/salud-mental.php



En Guanajuato existen Redes Municipales de Prevención de la Conducta Suicida¹⁸ misma que está conformada por integrantes de los distintos sectores de la sociedad como Secretaría de Seguridad Pública, DIF, Presidencia Municipal, Secretaría de Educación, Instituto de Cultura, del Deporte, Cruz Roja, Protección Civil, Cuerpo de Bomberos, Asociaciones Civiles, Instituciones educativas públicas y privadas, Hospitales particulares; bajo la coordinación de Secretaría de Salud y las Direcciones de Salud Municipal, en específico, de las área de salud mental de cada municipio.

También, la Secretaría de Salud de Guanajuato congregó a los representantes de 20 municipios para dar continuidad a las acciones de Planet Youth¹⁹ con la finalidad de dar continuidad a las acciones para la implementación de la estrategia para la Prevención de Adicciones en Jóvenes, es importante mencionar que las adicciones constituyen importantes factores de riesgo para que se presenten conductas suicidas en los jóvenes.

El modelo Planet Youth se encuentra conformado por cuatro pasos:

- 1. En el primero, un grupo de científicos sociales y legisladores se sirve de datos para identificar el alcance del problema y las líneas maestras de la estrategia a seguir.
- 2. El segundo paso es actuar a escala local, para lo cual, los miembros del equipo se ponen en acción y debaten sobre los datos locales de las comunidades y barrios de todo el país.
- 3. El tercer paso es la actuación a nivel local en múltiples lugares, tomando en cuenta los datos nacionales, pero infundiéndoles el espíritu, los talentos e imaginario únicos de cada barrio, población o región.
- 4. El cuarto paso es la reflexión integradora: dado que los participantes revisan las actividades locales, se exploran las dimensiones de proceso y resultados del conjunto de las actividades, que después se analizan con una nueva ronda de datos nacionales.

Adicionalmente, la Secretaría de Salud de Guanajuato cuenta con el Centro de Atención Telefónica para Crisis Psicológica 800 290 00 24 y la página dinamicamente.mx donde otorgan información y orientación a personas con riesgo suicida o sus familiares, tienen atención personalizada las 24 horas con psicólogos y personal altamente capacitado.

Del análisis realizado, en lo correspondiente a la asignación presupuestal de recursos para este ejercicio 2022, se identifica que el Instituto de Salud Pública del

¹⁸ Gobierno del Estado de Guanajuato. Página Web: https://boletines.guanajuato.gob.mx/2019/04/25/ssg-mantiene-activos-46-redesmunicipales-de-prevencion-de-la-conducta-suicida/

¹⁹ Gobierno del Estado de Guanajuato. Página Web: https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/01/07/planet-youth-llega-con-fuerza-este-2022/



Estado de Guanajuato (ISAPEG) tiene asignado un presupuesto específico para el desarrollo de programas y acciones en materia de salud mental, lugar donde se da consulta externa, atención psicoterapéutica, atención de especialidad, urgencias y hospitalización a pacientes con conducta de riesgo suicida grave. Esta atención se encuentra en el tercer nivel de atención dentro del siguiente programa:

Ejercicio fiscal 2022

Programa

Monto asignado

P1324 Atención de pacientes en el Centro de Atención Integral a la Salud Mental de León

\$146,842,160

Fuente: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. Proyectos y programas 2022.

Resulta importante mencionar que las acciones que refiere la presente iniciativa ya existen en el Estado y se encuentran referidas en el monto de presupuesto asignado que se tiene en los programas mencionados en el ISAPEG; de manera particular en el programa "P1324 Atención de pacientes en el Centro de Atención Integral a la Salud Mental de León", y que asciende a un monto de 146.84 millones de pesos. En caso de considerar la ampliación de una estructura operativa especializada e infraestructura representaría un gasto adicional, que será cuantificable de manera más precisa mediante un diagnóstico que pueda determinar que implicaciones de ejecución se requieren ante las nuevas necesidades, logrando con ello, que el Estado fortalezca la atención en este problema de salud.

III. Conclusiones del Estudio:

Analizando los alcances de la presente iniciativa, es coincidente con los objetivos de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato²⁰, en el tema del cuidado de la salud y bienestar de las personas, ya que actualmente faculta en conductas que inciden en la salud mental de las personas a la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, la que ha diseñado estrategias a través del Consejo de Salud Mental (CESME), que opera y atiende como problemática entre otras el tema del suicidio, coincidiendo con los fines que persiguen los iniciantes; por lo que los planteamientos en la iniciativa fortalecen el marco de atención de la salud en el Estado. Respecto al alcance presupuestal que tendrá este nuevo ordenamiento en caso de aprobarse, se identifican actualmente recursos asignados para la atención a la salud integral de la población, que considera entre sus servicios la atención a

²⁰ H. Congreso del Estado de Guanajuato. (21 de octubre de 2020). Ley de Salud del Estado de Guanajuato. 03 de junio de 2021, de H. Congreso del Estado de Guanajuato Sitio web: https://congresogto.s3.amazonaws.com/uploads/reforma/pdf/2178/20201021.pdf



problemas de salud mental, estos coadyuva en la responsabilidad programas suman un monto de 8,873.9 millones de pesos que incluyen los 146.84 millones de pesos correspondientes al programa de Atención de pacientes en el Centro de Atención Integral a la Salud Mental de León, por lo que su entrada en vigor que ya mantiene el Estado, siendo que en dado caso se pudiera considerar un fortalecimiento de facultades para atender específicamente a las personas que intenten quitarse la vida, lo que impulsará los temas de políticas de prevención, atención integral y capacitación en materia de suicidios y posvención; por lo que esta normativa, bajo esta visión robustece las responsabilidades en el ámbito estatal y municipal, implicando la toma de decisiones para ajustar e incorporar a estos programas y sus acciones, mayores recursos presupuestales, monto que será cuantificable de manera más precisa mediante un diagnóstico del ISAPEG y los Ayuntamientos para que pueda determinarse que implicaciones de ejecución se requieren ante las nuevas necesidades, logrando con ello, que el Estado fortalezca la atención en este problema de salud, dado lo considerado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sobre el tema en el Censo de Población y Vivienda 2020, donde concluyen que Guanajuato tiene una tasa estandarizada de suicidio del 7.9, por arriba de la media nacional que es de 6.2 por cada 100 000 habitantes.

(...)

Ahora, procederemos a abordar lo correspondiente a la segunda iniciativa materia del presente dictamen.

II. Iniciativa de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado, registrada con número de expediente legislativo digital 64616.

II.1 En la sesión plenaria del 22 de abril de 2021, por razón de materia fue turnada a la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado la iniciativa en cuestión, mencionada en el párrafo que precede de este dictamen.



II.2 En la reunión de la Comisión de Salud Pública de fecha 21 de mayo de 2021 fue radicada la iniciativa de referencia, así como aprobada por unanimidad de votos la metodología de trabajo para su estudio y dictamen, misma que se transcribe:

- **a)** Remitir la iniciativa y solicitar envíen opinión en un término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de recepción de la solicitud:
 - √ Vía correo electrónico a diputadas y diputados integrantes de esta Legislatura.
 - ✓ Mediante oficio a:
 - Secretaría de Salud;
 - Secretaría de Educación:
 - Secretaría de Seguridad Pública;
 - Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración;
 - Secretaría de Desarrollo Social y Humano;
 - Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado;
 - Ayuntamientos; y
 - Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso de Estado, en cuanto al impacto presupuestal.
- b) Establecer un enlace en la página web del Congreso del Estado por el término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de su publicación, donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas;
- c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren los comentarios formulados a la iniciativa, el que circulará a diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública y se impongan de su contenido;
- d) Mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y los comentarios formulados, conformada por los integrantes la Comisión de Salud Pública, diputadas y diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e invitar a las secretarías de Salud, de Educación, de Seguridad Pública, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano, así como a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado y, a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado;



- e) Reunión de la Comisión de Salud Pública para acuerdos del proyecto de dictamen; y
- f) Reunión de la Comisión de Salud Pública para la discusión y, en su caso, aprobación del proyecto de dictamen.

Acorde a la metodología de trabajo aprobada, mediante el correo electrónico del 21 de mayo de 2021 fue remitida la iniciativa de referencia y solicitó opinión a las diputadas y los diputados integrantes de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado. De igual manera, se hizo llegar la iniciativa y peticionó opinión mediante el oficio circular 321 de fecha 21 de mayo de 2021, a las secretarías de Salud, de Educación, de Seguridad Pública, de Finanzas, Inversión y Administración, de Desarrollo Social y Humano y, a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado; mediante el oficio circular 322, de fecha 21 de mayo de 2021, a los ayuntamientos del Estado; asimismo, a través del oficio 12924 de la fecha referida, dirigido a la Secretaría General de Congreso del Estado, se solicitó opinión de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas, en cuanto al impacto presupuestal.

Se estableció un enlace en la página web del Congreso del Estado, a través del cual se accediera a la iniciativa que nos ocupa, para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas.

II.3 En la sesión plenaria del 7 de octubre de 2021, una vez declarada la conformación de las comisiones permanentes de la Sexagésima Quinta Legislatura, se remitieron a estas las iniciativas y asuntos en trámite de las comisiones de la Legislatura anterior.



II.4 El 11 de octubre de 2021 se instaló la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura, en la que sus integrantes se impusieron del contenido del informe de los pendientes de los trabajos legislativos de la Comisión de Salud Pública de la Legislatura anterior, siendo uno de ellos el que nos ocupa.

Derivado de las mencionadas solicitudes de opinión a la iniciativa que nos ocupa, previo a celebrarse la mesa de trabajo se recibieron las respuestas de la Secretaría de Seguridad Pública, de los ayuntamientos de Coroneo, Doctor Mora, Santiago Maravatío, Irapuato, León, San José Iturbide, Salamanca, Victoria, Moroleón, San Francisco del Rincón, Jaral de Progreso, Celaya y Jerécuaro, así como de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado.

II.5 La secretaría técnica de la comisión elaboró el documento en el que se concentraron los comentarios formulados a la iniciativa, el que remitió vía correo electrónico el 19 de mayo de 2022 a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública.

El 31 de mayo de 2022 se desahogó la mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa de referencia y los comentarios formulados, en la que se contó con las siguientes asistencias: de manera presencial la diputada presidenta de la Comisión de Salud Pública Irma Leticia González Sánchez, las diputadas Katya Cristina Soto Escamilla y Angélica Casillas Martínez, y el diputado Ernesto Millán Soberanes, integrantes de dicha comisión; la diputada Martha Lourdes Ortega Roque y el diputado Gerardo Fernández González. Asimismo, en representación de la Secretaría de Educación el licenciado Juan Manuel Ruelas Santoyo, director general de Consejería Legal y la licenciada Daniela Porras Gallegos, jefa del



departamento del Proyectos Normativos; de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano la licenciada Alma Lilia Akall Picón, directora general Jurídica; y, por parte de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Conareso del Estado el maestro Enrique Orozco Mora. A distancia, a través de herramienta tecnológica en representación de la Secretaría de Salud el doctor Manuel Aguilar Romo, director de Salud Mental, la licenciada Aurora Saori Sugia Verver y Vargas, jefa del departamento de Atención y Prevención a la Violencia, el licenciado Daniel Cortes Rayas, jefe del departamento de Atención Clínica, la doctora Sara García Salinas, jefa del departamento de Atención a la Infancia y la Adolescencia, y la licenciada María Monserrat Puga Guerrero, coordinadora estatal de Infancia; representación de la Secretaría de Seguridad Pública el licenciado Francisco Manuel Fernández Guani, coordinador de Asuntos Jurídicos y Reglamentos; de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración la licenciada Claudia Cecilia Salgado Barrón, directora de Normatividad, adscrita a la Procuraduría Fiscal del Estado; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado los licenciados José Federico Ruíz Chávez, director general de Agenda Legislativa y Reglamentación, Alejandro Domínguez López Velarde, adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación, y Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos. Asimismo, de manera presencial acudieron los asesores licenciados Ángel Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza del Grupo Parlamentario del Partido Morena, el licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar y la licenciada Marisol Cano Echeverría del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, el doctor Carlos Torres Ramírez del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, los licenciados Guillermo Velázquez Vázquez y Francisco Rocha Balderas del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como la secretaria técnica de la comisión.



El 31 de mayo de 2022, posterior a la celebración de la mesa de trabajo se recibió la opinión consolidada de las secretarías de Finanzas, Inversión y Administración, de Salud, y de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado.

A la conclusión del desahogo de la mesa de trabajo la presidencia de la comisión refirió que a través de la secretaría técnica y de los asesores sé daría seguimiento al tema y de ser posible y viable se convocaría a otra mesa de trabajo, una vez hecho el análisis en conjunto.

II.6 Iniciativa

En la EXPOSICIÓN DE MOTIVOS de la iniciativa de referencia se indica: (...)

Fundamentos Teóricos Conceptuales

El suicidio supone quitarse voluntariamente la vida. Se trata de un término que proviene de dos vocablos latinos y una traducción aproximada podría ser matarse a sí mismo. Diversas estadísticas ubican el suicidio como la cuarta causa de muerte más frecuente en todo el mundo, con más de 9.000 intentos diarios.

"...De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la **Depresión** es una enfermedad que puede afectar cualquier persona. Provoca angustia mental y repercute en la capacidad de las personas para llevar a cabo las tareas cotidianas, lo que tiene en ocasiones efectos nefastos sobre las relaciones con la familia y los amigos. En el peor de los casos puede provocar el suicidio.¹

En un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud denominado Prevención del suicidio. Un imperativo global, señala que los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y del suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. A pesar de que los datos científicos indican que **numerosas muertes son evitables**, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos y los decisores políticos.²

¹ http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1246:dia-mundial-de-la-salud-2017&Itemid=597

² http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf



Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal.3. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio. Cada 40 segundos una persona se suicida: ONU.

En México, en las últimas 3 décadas la tasa de mortalidad por causa de suicidio, ha aumentado de 2 a 8 muertes por cada 100 mil habitantes, lo que lo ha llevado al cuarto país con más alto índice de suicidios, en América Latina, por debajo de países como Argentina, Brasil y Colombia.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) en nuestro país en el año 2015 se registraron 6 425 casos de suicidios, que representan 9.4% del total de muertes violencias registradas, presentando una tasa de cerca de 5.4 suicidios por cada 100 mil habitantes. Lamentablemente el 45% de los suicidios ocurren en niños y jóvenes de 10 a 29 años.4

En el estado de Guanajuato, los suicidios registrados en el primer cuatrimestre del 2020 se elevan a 171 casos, 94 de ellos ocurridos en lo que va de la cuarentena. Datos de la Fiscalía del Estado registran 471 casos durante 2019. Si se comparan los periodos correspondientes a marzo-abril de 2019 con 75 casos versus 2020 con 94 casos, encontraremos un alza del 25%, expertos afirman que la pandemia influye en la decisión de muchos por acabar con su vida. Cabe mencionar que el año 2019 cerró en Guanajuato con más de 357 suicidios consumados en los 46 municipios.

En la ley de Salud del Estado de Guanajuato, se establece que la coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado correspondiéndole a ésta: "Coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general". Lo anterior, nos da pauta para desarrollar esta propuesta de nueva "Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato" Con lo cual construimos el andamiaje jurídico de calidad para la

³ OECD (2014), Suicides, OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics, OECD Publishing, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en, 18 de agosto de 2015

_

⁴ http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=adm&c=4



atención de este problema de salud pública. El objetivo es claro: Disminuir la incidencia del suicidio en nuestro Estado; a través de la atención preventiva y tratamiento a las víctimas potenciales de esta práctica y a sus familias.

Resalta el dato que para Guanajuato, cada año casi 30 mil personas intentan quitarse la vida, las edades oscilan entre 15 y 39 años, y son más las mujeres que lo intentan, pero los hombres son los que más lo logran, así lo detalló el Secretario de Salud del Estado, Daniel Díaz Martínez, en el Día Mundial de la Prevención del Suicidio: Son 29 mil 959 pacientes atendidos en un año. Es de considerarse el hecho de que al año en Guanajuato se suicidan 400 personas, el estado tiene una de las tasas por arriba de la media nacional. También llegó a referir que en el primer semestre en Guanajuato van 273 casos y que se suicidan a nivel mundial 15 de cada 100 mil habitantes, mientras que en el estado son ocho por cada 100 mil, pero la meta es disminuir por debajo de la media nacional que es de seis.

Por otra parte, tomando en consideración que la ideación y consumación suicida son multifactoriales, cada persona que intenta quitarse la vida, tiene una historia diferente; si es hombre, si es mujer; son más las mujeres que lo intentan, pero son más los hombres que lo logran.

Si bien es cierto que en Guanajuato existen las redes de salud mental y ante los datos reveladores en el tema del suicidio, podemos apreciar, que dicha problemática social y de salud que estamos padeciendo en nuestro Estado, nos obliga a prestar mayor atención a todos aquellos factores que están influyendo a que las personas se suiciden y por ello, a realizar todas aquellas acciones ya sean de índole administrativo o legislativo que sean necesarios para combatir este terrible mal que nos aqueja en la entidad; por ende, resulta necesario dotar a Guanajuato de un marco jurídico que sea el eje rector de prevención, que atenderá de manera formal, legal, científica y con mayor sistematización y profundidad esta problemática.

En virtud de todo lo anterior, el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la Sexagésima Cuarta Legislatura Local propone la presente iniciativa a efecto de que el Ejecutivo del Estado, a través de las diversas estructuras estatales y municipales pueda reunir esfuerzos para prevenir el suicidio y darle una especial atención, a todas aquellas personas que sean vulnerables por su estado emocional, a cometer un suicidio.



Estructura y Contenido de la Ley.

La "Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato", se compone de 23 artículos, distribuidos en siete capítulos:

Capítulo I: Disposiciones Generales.

Capítulo II: Autoridad Competente y Ámbito de Aplicación.

Capítulo III: Prevención. Capítulo IV: Asistencia. Capítulo V: Capacitación. Capítulo VI: Cobertura

Capítulo VII: Consejo Interinstitucional de Prevención Integral del Suicidio.

(...)

Respecto a las opiniones recibidas con motivo de la consulta efectuada, es de mencionar que, la opinión consolidada de las secretarías de Finanzas, Inversión y Administración, de Salud, y de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, en la partes correspondientes al régimen jurídico, los planes y programas estatales, el presupuesto asignado y ejercicio en acciones de prevención y promoción a la salud, fue emitida en los mismos términos que la opinión realizada a la iniciativa primeramente abordada -formulada por el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México-, por lo que, en obvio de repeticiones se tiene aquí por reproducida, por lo que se estará al contenido de esta en la propuesta legislativa que nos ocupa, formulada por el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado y, por tanto, se hará mención únicamente de lo que se tuvo a bien opinar en lo particular en cuanto a esta:

(…)

III.6 Alcances de la iniciativa

La iniciativa tiene una perspectiva y alcance considerablemente limitados con respecto al Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida que actualmente opera la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato y que tiene



por estrategias la prevención, la detección, la atención, la capacitación, la investigación y la vigilancia epidemiológica.

el estado cuenta con el Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, constituido mediante el Acuerdo Gubernativo número 199, publicado el 2 de diciembre de 2021, Tercera Parte, número 240 del Periódico Oficial del Gobierno del Estado, como órgano de carácter consultivo y tiene por objeto promover estrategias y programas para la prevención, tratamiento y rehabilitación de padecimientos mentales y alteraciones conductuales, así como promover la coordinación de manera transversal de los sectores público, social y privado, en beneficio de la población guanajuatense.

En torno al tema, el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, cuenta con un Modelo de Atención en Salud del Estado de Guanajuato, el cual es un sistema moderno de salud que tiene como objetivo atender por igual a todos los ciudadanos, ofreciéndoles servicios oportunos con calidad, calidez, seguridad y eficiencia, para garantizar el acceso a la atención psicológica y psiquiátrica desde la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Dentro de sus programas prioritarios están el programa de salud mental, a través del cual se proporciona atención integral a personas que presentan o se encuentran en riesgo de padecer algún trastorno mental, así como el programa de prevención y atención a la conducta suicida, por medio del cual se busca contribuir en la disminución de la incidencia y la frecuencia del acto suicida en el estado de Guanajuato a través de distintos niveles de acción.

Es importante resaltar que, en julio de 2020, se presentó en el Senado un Dictamen por el que se expide la Ley General de Salud Mental. Sobre dicho dictamen, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó al Poder Legislativo revisar el mismo, al considerar que vulnera diversos artículos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Entre las razones esgrimidas por la ombudsperson nacional, resaltan las siguientes:

«...Para este Organismo Autónomo, la creación de una Ley General de Salud Mental puede configurar un régimen legal separado y específico para las personas con discapacidad psicosocial, lo que resulta contrario a las obligaciones contraídas por el Estado mexicano; además de que aludir a las figuras jurídicas de la interdicción y la inimputabilidad -justificando en sus disposiciones la sustitución de la voluntad de la persona con discapacidad-resulta incompatible con lo expresado en la citada Convención.



Por lo anterior, la CNDH solicita al Poder Legislativo revisar y actualizar la exposición de motivos de la iniciativa de ley, a fin de que los conceptos y nociones vertidas en la misma sean compatibles y respetuosas del enfoque de derechos humanos y de los principios y preceptos de la Convención en la materia; así como eliminar alusiones y referencias a la interdicción e inimputabilidad como causas de sustitución de la voluntad de las personas.

Establecer formas amplias y diversas, así como mecanismos de apoyo para asegurar que la voluntad expresada por las personas con discapacidad, con relación a los tratamientos requeridos sea respetada por el personal de salud y las autoridades correspondientes en todo momento, y propiciar diálogos participativos con las personas con discapacidad, sus familias y organizaciones que las representan.

Analizar detenidamente la viabilidad de crear una Ley General de Salud Mental, proponiendo, en lugar de ello, adicionar las disposiciones necesarias a la Ley General de Salud, a fin de garantizar una protección jurídica integral de la salud..."

III.7 Respecto al impacto presupuestario de la iniciativa

(...) a pesar de que la iniciativa en análisis contiene un impacto presupuestario, en donde únicamente se menciona que:

«Sobre la estimación del impacto presupuestario del proyecto. se estima que la presente iniciativa sí contiene disposiciones de impacto presupuestario; no obstante, dado su alcance y naturaleza éstas se pueden cumplir, en su caso, aprovechando los recursos humanos y materiales disponibles en los entes públicos sobre los que recaigan las nuevas responsabilidades; solicitándose además, a efecto de perfeccionar la presente, que la Unidad de Estudio de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado lleve a cabo el análisis de impacto presupuestario.»

Este no se prevé en términos reales, al no acompañarse a la propuesta el análisis correspondiente. Por lo que se estima que es indispensable que una iniciativa que implica la generación de un costo para su implementación contemple desde su presentación, como lo indican las leyes referidas, el dictamen de impacto presupuestal.



En este sentido, respecto del impacto presupuestario, no se presenta información concisa o puntual, por el contrario, dentro de la exposición de motivos del iniciante señalan que la presente es ejecutable aprovechando los recursos humanos y materiales disponibles en los entes públicos sobre los que recaigan las nuevas responsabilidades.

No obstante, dentro de los objetivos de la iniciativa en estudio, se advierten que pudiera implicar el uso de recursos para su desarrollo, por ejemplo:

- a) Desarrollar y aplicar campañas de orientación acerca de la prevención del suicidio.
- b) Capacitar, de manera sistemática y permanente en la detección oportuna de personas en situación de riesgo suicida, al personal del sistema estatal de salud y a los docentes del sector educativo.
- c) Crear y administrar un Registro Estatal de los índices de suicidio en la entidad.

Acciones que como ya se ha descrito anteriormente, y de acuerdo a la información proporcionada por el ISAPEG, ya se encuentran contenidas en sus programas y estructuras de trabajo.

(...)

IV. Conclusiones

IV.1 El Derecho a la protección de la salud está reconocido desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado, entre otros ordenamientos. Por lo anterior, a efecto de no generar antinomias jurídicas, sobrerregulación, e invasión de competencias, se sugiere ponderar la presente iniciativa.

IV.2 Se reconoce la loable intención de las y los legisladores iniciantes de incorporar estrategias que permitan la prevención del suicidio y la disminución de su incidencia.

IV.3 La política pública estatal de esta administración, ya contempla estrategias y disposiciones jurídicas, mediante las cuales, se previene y atienden en general a las problemáticas sociales y en materia de salud, relacionadas con el suicidio, la cual es encabezada por la Secretaría de Salud, como dependencia rectora en salud, los demás órganos e instituciones que llevan a cabo el despliegue de los diversos programas en salud mental, así como los instrumentos consensuales



mediante los cuales se efectúa la ministración de recursos federales que de igual manera se destinan a la materia que nos ocupa. Luego entonces, el Estado, a través del marco normativo actual e instrumentos antes descritos, así como aquellos programas presupuestales vigentes, otorga atención a los sectores de la población que se pretende beneficiar con la propuesta de iniciativa, con lo cual se busca garantizar la cercanía de los servicios de salud a la población guanajuatense, y en específico la atención oportuna de riesgos relacionados a las conductas de riesgo suicida, y el tratamiento de posvención en su caso, así como la prevención de conductas de riesgo psicosocial de niños, niñas y adolescentes. Para lo cual, ya se encuentran asignados recursos presupuestales para la profesionalización de las y los trabajadores de la salud.

IV.4 Se sugiere la incorporación previa del impacto presupuestario, a las iniciativas al momento de su presentación, a fin de estar en condición de analizar de manera más objetiva, completa, y apegada a los ordenamientos locales, las mismas.

IV.5 Se considera que la iniciativa tiene un alcance limitado con respecto al Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida que actualmente opera la Secretaría de Salud e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

(...)

Opinión de la Secretaría de Seguridad Pública:

(...)

Que derivado del análisis jurídico realizado a la documental recibida, se observa que no hay una armonía a lo largo del cuerpo del texto legislativo, ya que en ocasiones se hace uso del lenguaje incluyente, y en otras ocasiones no se hace uso del mismo. Se sugiere utilizar las palabras "la persona titular" y minimizar el uso del artículo determinado "el", a efecto de que no se caiga en el llamado masculino genérico e ir acorde a la técnica legislativa utilizada en Leyes recientes, así como la tendencia global hacia la inclusión.

En segundo lugar, en el artículo 6 de la Ley en comento, en su último artículo se observa la palabra "y", dejando inconcluso si fue un error colocarla en ese sitio, o si falta una última fracción en el mismo.

Por otro lado, creemos que el tema de la iniciativa en esencia trata de cumplir con lo establecido en la fracción XIX del numeral 7 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, que a la letra dice: "Artículo 7.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado,



correspondiéndole a ésta: XIX.- Coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general...", no obstante, a juicio de esta Secretaría, del dispositivo jurídico mencionado, no se hace evidente la necesidad para la creación de una nueva Ley, ya que bastaría la elaboración de lineamientos y protocolos para cumplir lo que se pretende con la iniciativa.

No obstante lo anterior, a efectos de cumplir con lo solicitado, señalamos que las acciones planteadas para prevenir o inhibir el suicidio, se quedan cortas y no atacan de manera integral el problema, toda vez que son genéricas y se limitan a acciones burocráticas, como realizar estudios, capacitaciones, entre otras, sin atacar las condiciones que dieron origen a esa conducta, como pueden ser la pobreza, falta de oportunidades, adicciones, enfermedades mentales, etc.

Ahora bien, el artículo 10 de la iniciativa de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención, señala que se realizará una vigilancia epidemiológica a la comunidad, sin que se entienda la razón del mismo, toda vez que el tema toral de la iniciativa, no se trata de alguna enfermedad.

De la misma manera, no observamos que se cumpla con lo establecido en el artículo 209 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ya que es necesario realizar entre otros,' un análisis presupuestario, el cual se expone de manera muy breve en unos cuantos párrafos, sin ahondar en el fondo de la materia del suicidio. Esto se hace de manifiesto en el artículo 16 de la iniciativa, ya que se pretende llevar a cabo una capacitación sistemática y permanente en la materia, lo cual implica gran gasto de recursos, sin que se hayan hecho las previsiones necesarias.

Asimismo, en el artículo 18 de la multicitada iniciativa, se señala que todos los centros de atención médica, públicos y privados, estarán obligados a brindar cobertura asistencial de emergencia a las personas que hayan intentado suicidarse y a sus familias, pero no quedan claros los alcances del mismo, toda vez que la palabra "cobertura" es ambigua, asimismo, tampoco se menciona quien va cubrir el costo de dichos servicios en el caso de centros privados, ya que la esencia de dichos establecimientos, es recibir una contraprestación económica por lo que ofrecen. Finalmente, queda imperfecto dicho artículo, al no mencionarse sanción alguna en caso de incumplimiento.



Adicionalmente, el artículo 23 de la iniciativa, hace referencia en su fracción II, sobre el Registro estatal a que se refiere el artículo 7, fracción VI, siendo lo correcto el artículo 6.

(...)

En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 27 de septiembre de 2022, la presidencia instruyó a la secretaría técnica la elaboración del proyecto de dictamen en sentido negativo de las dos iniciativas que nos ocupa.

III. Consideraciones.

Una vez analizadas las dos propuestas legislativas de mérito, las opiniones y comentarios recibidos, así como lo vertido en las mesas de trabajo, se estima necesario por esta dictaminadora el destacar lo derivo de ello, partiendo de que ambas iniciativas abordan la misma materia y su objeto guardan similitud, como se aprecia en lo siguiente:

En el artículo 1 de la Iniciativa de Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato, y de adición al artículo 27 fracción I un inciso h de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada y el diputado integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México se establece:

Las disposiciones de la presente Ley son de orden público e interés general, y de observancia obligatoria en el estado de Guanajuato y tienen como objeto la protección de la salud mental y la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio en el estado, a través de la prevención, asistencia y posvención de las víctimas y sus familiares.



En el artículo 1 de la iniciativa de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado se señala:

La presente Ley es de orden público, tiene como objeto la prevención del suicidio y la disminución de su incidencia a través de la prevención, asistencia y posvención de las personas que intentaron quitarse la vida y de sus familiares.

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud 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, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. De ahí que, la presencia de enfermedades o alteraciones de la salud mental puede llevar al suicidio, dada la conexión entre la salud mental y este.

Bajo este contexto, en el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se garantiza a todas las personas el derecho a la protección de la salud. Precepto que ordena al legislador a definir 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, de conformidad con la fracción XVI del artículo 73 de la Carta Magna, y definir 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.

_

¹ Consultado en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response



Es así que, conforme al principio de legalidad, es facultad exclusiva del Congreso de la Unión dictar leyes respecto a salubridad general -fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos-. Asimismo, la porción normativa 124 de la carta magna establece que las facultades que no estén expresamente concedidas a la Federación, se entenderán reservadas a los Estados o a la Ciudad de México atendiendo a sus ámbitos de competencia.

Acorde a ello, en la Ley General de Salud que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la carta magna, se indican 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, en cuyo precepto 3, fracción VI se establece ser materia de salubridad general la salud mental, rubro que se encuentra normado en dicho marco normativo.

Ahora bien, respecto a la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, en el dispositivo 13 inciso B, fracción I, de la referida Ley General de Salud se indica corresponder a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, el organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren, entre otras, la fracción VI del artículo 3 de dicho cuerpo normativo, es decir, la salud mental, por lo que no corresponde a esta entidad federativa la potestad normativa que se pretende a través de las propuestas legislativas de mérito.

En concordancia, en la Ley General de Salud se establece como servicio básico de salud a la salud mental -artículo 27 fracción VI-, a la par de que, en el Título Tercero de la Prestación de los Servicios de Salud, Capítulo VII, se norma lo



relativo a la salud mental, definiendo a esta, para efectos de dicha ley general, como un 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 humano - artículo 72-.

Asimismo, en la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en la porción normativa 28, fracción VI, se establece que para efectos del derecho a la protección de la salud, es servicio básico de salud, entre otros, la salud mental.

Ahora bien, en cuanto a la propuesta legislativa del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, consistente en adicionar al artículo 27, fracción I un inciso h) de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el estado de Guanajuato, a efecto de otorgar facultades a la Secretaría de Salud para integrar y coordinar el Sistema Integral para la Prevención del Suicidio, esta no resulta viable, ya que actualmente la aludida dependencia dispone de estas atribuciones, conforme el contenido de la porción normativa 7, fracción XIX de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, que indica:

Artículo 7. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado correspondiéndole a ésta:

XIX, Coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general.



No pasa por alto el mencionar que, sustentado en el marco normativo vigente, y tomando en cuenta que en la materia de salud mental se ubica el suicidio, hoy en día en esta entidad federativa a través de la Secretaría de Salud se llevan a cabo acciones y estrategias bajo una visión integral, encaminadas a atender esta problemática, mediante diversos programas, a los que se les destinan recursos, como lo son, entre otros, el proyecto Planet Youth-Guanajuato, el Programa Prevención y Atención a la Conducta Suicida y el Programa de Salud Mental. Contarse con estructuras como lo es la Comisión de Prevención y Atención a la conducta suicida del Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, así como con el Modelo de Atención en Salud del Estado de Guanajuato, y programas presupuestarios como el de Atención integral a niñas, niños y adolescentes y Atención integral para adultos mayores.

Por lo que concierne a los ámbitos de competencia, quienes dictaminamos coincidimos con la opiniones vertidas, en el sentido de no corresponder a esta entidad federativa la potestad normativa que se pretende a través de las propuestas legislativas de mérito.

Si bien, ante la dinámica social en la que estamos inmersos es un desafío el atender la salud mental y sus complejos vínculos con el suicidio, y disponerse de infraestructura y una serie de acciones y estrategias para la atención de esta problemática, quienes dictaminamos, conscientes de la trascendencia que conllevan estos temas, es que consideramos que debemos continuar trabajando de manera conjunta, acorde al sistema de distribución de competencias en materia de salubridad general, bajo estrategias que respondan a esta área prioritaria, con la participación de los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil, entre otros.



Debido a lo expuesto y, con fundamento en los artículos 75, 89, fracción V, 118, fracción IV y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, sometemos a consideración de la Asamblea el siguiente:

Acuerdo

Único. No resultan procedentes las dos iniciativas; la primera, de Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato, y de adición al artículo 27 fracción I un inciso h de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada y el diputado integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; y, la segunda, de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado, por lo que se ordena el archivo definitivo de las mismas.

Comuníquese el presente acuerdo a la Secretaría General del Congreso del Estado, para los efectos conducentes.

Guanajuato, Gto., 27 de septiembre de 2022 La Comisión de Salud Pública.

Dip. Irma Leticia González Sánchez

Firma electrónica certificada

Dip. Noemí Márquez Márquez

Firma electrónica certificada

Dip. Katya Cristina Soto Escamilla

Firma electrónica certificada

Dip. Angélica Casillas Martínez

Firma electrónica certificada

Dip. Ernesto Millán Soberanes

Firma electrónica certificada

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

AUTORIDAD CERTIFICADORA



Información Notificación Electrónica

Folio: 32700

Descripción:

Destinatarios:

Cadena de Firma:

Fecha

(UTC/CDMX):

Asunto: Dictamen de dos iniciativas de Ley sobre suicidio. Comisión de Salud Pública

Dictamen aprobado por unanimidad en reunión de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, celebrada el 27 de septiembre de 2022, correspondiente a dos iniciativas; la primera, de Ley de Prevención y Atención del Suicidio para el Estado y los Municipios de Guanajuato, y de adición al artículo 27, fracción I un inciso h de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato,

suscrita por la diputada y el diputado integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, registrada con número de expediente legislativo digital 58/LXVI; y, la segunda, de Ley de Prevención del Suicidio y de las Acciones de Posvención en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ante la Sexagésima Cuarta

Legislatura del Congreso del Estado, registrada con número de expediente legislativo digital 64616.

 $IRMA\ LETICIA\ GONZALEZ\ SANCHEZ\ -\ Diputados\ de\ la\ LXV\ Legislatura,\ H\ Congreso\ del\ Estado\ de\ Guanajuato$

NOEMI MARQUEZ MARQUEZ - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato KATYA CRISTINA SOTO ESCAMILLA - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato ANGELICA CASILLAS MARTINEZ - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato ERNESTO MILLAN SOBERANES - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato

Archivo Firmado: File 801 20220927185925923 0.pdf

Autoridad Certificadora: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Evidencia Criptográfica Hoja de Firmantes

FIRMA

 Nombre Firmante:
 MA. DEL CARMEN NORIEGA DIAZ
 Validez:
 Vigente

 No. Serie:
 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.63b
 Revocación:
 No Revocado

 Fecha (UTC/CDMX):
 27/09/2022 11:59:48 p. m. - 27/09/2022 06:59:48 p. m.
 Estatus:
 Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

98-94-6a-66-b8-0b-cb-e6-5e-f5-58-7c-6c-f2-b0-7f-1a-ee-7f-6d-8a-6f-f1-fe-7f-3c-e3-f0-85-9f-88-97-86-a8-d7-82-2c-d4-87-02-3e-dd-eb-87-aa-48-1d-ea-a1-b4-f2-14-39-f3-ab-61-12-98-73-70-cc-bb-41-8b-6f-17-e5-e7-90-3f-49-2d-a8-51-84-c4-6d-7e-bb-df-5f-a0-a5-b8-1c-0d-62-5f-16-f8-54-14-0c-

56-28-17-c7-75-a8-3c-7a-15-96-b5-1a-94-fb-ca-a7-bc-59-7e-22-2d-6e-6e-09-8d

OCSP

28/09/2022 12:00:29 a. m. -

27/09/2022 07:00:29 p. m.

Nombre Servicio OCSP de la AC del Poder Respondedor: Legislativo del Estado de Guanajuato

Emisor
Respondedor:

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL
PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO

DE GUANAJUATO

Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha 28/09/2022 12:00:30 a. m. - (UTC/CDMX): 27/09/2022 07:00:30 p. m.

Nombre Emisor Advantage Security PSC Estampado de Respuesta TSP: de Tiempo 1

Emisor Certificado Autoridad Certificadora Raiz

Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de Respuesta TSP: 637999020304323625

Datos Estampillados:74Sn0AnyVmsJOgpaLWVfBd2tp60=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 283906525

Fecha 28/09/2022 12:00:31 a. m. - **(UTC/CDMX):** 27/09/2022 07:00:31 p. m.

21/09/2022 07:00.31 p. III

Nombre del Advantage Security PSC NOM151

Número de Serie: 2c

• Firma Electrónica Certificada • Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA

 Nombre Firmante:
 ANGELICA CASILLAS MARTINEZ
 Validez:
 Vigente

 No. Serie:
 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.05.48
 Revocación:
 No Revocado

 Fecha (UTC/CDMX):
 28/09/2022 12:33:05 a. m. - 27/09/2022 07:33:05 p. m.
 Estatus:
 Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

7c-06-51-4b-49-2a-60-7f-d3-6f-55-7d-27-04-b9-0e-cd-1a-9e-0a-5c-2a-ff-9c-dd-b6-30-95-a7-2e-44-f9-11-2d-a4-45-6e-01-32-60-ee-bd-ce-2f-3b-73-90-73-cd-c0-89-f1-83-64-91-e4-8c-a7-f2-5f-e3-94-c9-81-46-3a-6b-14-94-97-26-6b-75-be-06-3a-22-78-cf-5e-2b-f0-49-ad-ea-09-25-d2-44-cf-6b-c2-

Cadena de Firma:

0a-4d-7e-a6-64-84-d0-22-c0-71-08-09-f3-68-46-da-82-e0-5d-80-42-e9-82-f1-b5-4c-b0-d9-f2-0c-65-00-d2-08-f3-87-5d-26-7a-27-dd-fd-5c-0a-1d-73-68-19-7f-f7-5b-1a-ac-3e-a4-d7-17-52-13-e8-f8-ee-19-89-23-7c-77-f9-63-ed-62-fc-0f-84-59-8e-09-80-34-b4-86-75-c9-e4-6b-33-48-46-72-f5-03-f6-ec-

38-af-26-a9-be-18-dc-45-b1-c2-22-a4-89-33-cd-bd-12-d9-46-9b-0b-c6-97-61-85-d4-1d-b8-83-4d-12-fe-e4-9f-d4-63-e5-7a-40-d3-00-c9-b3-e5-13-48-d4-80-85-7e-16-a4-44-fe-da-9f-6b-87-8a-7c-9b-52-b4-1d-51-f0-b1-7f-94-eb-76

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha	28/09/2022 12:33:48 a. m	Fecha	28/09/2022 12:33:49 a. m	Índice:	283908496
(UTC/CDMX):	27/09/2022 07:33:48 p. m.	(UTC/CDMX):	27/09/2022 07:33:49 p. m.	Fecha	28/09/2022 12:33:51 a.m
Nombre	Servicio OCSP de la AC del Poder	Nombre Emisor	Advantage Security PSC Estampado	(UTC/CDMX):	27/09/2022 07:33:51 p. m.
Respondedor:	Legislativo del Estado de Guanajuato	el Estado de Guanajuato de Respuesta TSP: de Tiempo 1	Nombre del	A.L	
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado	Autoridad Certificadora Raiz Emisor: Segunda de Secretaria de Economia Número de Seri	Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
		TSP:		Número de Serie:	2c
		Identificador de	637999040298485749		
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Respuesta TSP:	0373330 10230 1037 13		
		Datos	tGmmVGQaT/6jO2NDy1oSDAZ4rWE		
		Estampillados:	=		

• Firma Electrónica Certificada • Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

	FIRM	MA	
Nombre Firmante:	NOEMI MARQUEZ MARQUEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.06.c5	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	28/09/2022 04:44:38 a. m 27/09/2022 11:44:38 p. m.	Estatus:	Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

Cadena de Firma:

25-2e-fc-42-1e-d9-a8-90-60-11-11-9e-01-11-42-dd-57-98-66-a2-65-fd-7d-de-23-54-81-0c-b4-c4-32-77-72-e6-4d-83-82-19-43-31-7f-cb-2c-78-0c-b7-55-ab-54-30-79-2c-4d-c9-0a-af-59-44-e3-60-0b-a9-09-65-27-3c-2b-93-5f-78-cc-b3-87-57-a4-bc-a6-d5-e0-78-12-44-1b-3b-31-29-00-06-ad-d9-10-29-5c-ea-31-15-55-2c-ba-8a-5d-54-25-70-d2-16-57-17-28-6b-fc-f9-81-97-a8-9e-eb-64-38-62-be-08-c3-3a-ab-40-44-d4-6d-34-35-4b-36-e3-ea-cc-bc-

94-3a-20-00-ea-0c-17-d8-d0-84-b7-f8-da-12-13-52-3d-21-8d-76-b6-68-1a-07-e5-a8-6e-ed-f1-a3-20-35-e1-a3-01-5f-28-93-8a-5d-e5-0f-92-cd-e2-75-19-8f-31-e0-fe-04-8f-a3-0d-d9-35-65-d5-61-a9-20-4c-37-48-d3-18-08-ef-c9-f4-90-5a

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha (UTC/CDMX):	28/09/2022 04:45:23 a. m 27/09/2022 11:45:23 p. m.	Fecha (UTC/CDMX):	28/09/2022 04:45:24 a. m 27/09/2022 11:45:24 p. m.	Índice:	283924792
Nombre	Servicio OCSP de la AC del Poder	Nombre Emisor	Advantage Security PSC Estampado	Fecha (UTC/CDMX):	28/09/2022 04:45:26 a. m 27/09/2022 11:45:26 p. m.
Respondedor:	Legislativo del Estado de Guanajuato	de Respuesta TSP:		Nombre del	,
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia	Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
		Identificador de	3	Número de Serie:	2c
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Respuesta TSP:	637999191246975637		
		Datos Estampillados:	xUBs6f0HlbW63rsNwTgih1qFE7Y=		

• Firma Electrónica Certificada • Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

	FIRMA		
Nombre Firmante:	IRMA LETICIA GONZALEZ SANCHEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.05.4e	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	28/09/2022 12:18:13 p. m 28/09/2022 07:18:13 a. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
	a6-8e-05-f9-60-9e-58-c2-5f-94-f4-dc-71-1c-71-af-50-03-f9-31-bf-bb-bb-58-a8-7f-af-91-1c-21-70-39-3e-af-5e-db-86-bc-1c-28-9a-90-b5-98-89		

6c-48-c3-58-18-8d-b4-0d-7c-51-ae-10-b6-05-15-0f-16-8a-b3-4c-59-46-89-71-05-50-47-e2-5b-cb-10-f1-02-a7-9c-58-b5-3b-a7-c9-b6-2e-1c-bf-4d-2b-10-bf-4d-209-44-58-4b-67-33-90-e3-be-1e-83-40-11-a3-1a-b5-1f-82-5b-47-29-a1-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-60-91-47-cc-59-cd-d2-5d-d8-6e-52-c1-f0-0c-9c-61-21-ad-24-ea-0c-ac-e7-21-ad-24-efa-df-21-4f-f3-e3-25-1f-7e-13-86-7a-e8-df-12-9c-32-a7-34-2e-70-ef-59-95-1e-91-68-d4-ea-24-11-53-11-a2-20-fb-f1-3a-15-5f-fc-cd-62-43-0d-dc-3e-

9c-e8-da-36-35-d6-38-33-7b-54-db-a5-e0-d7-16-11-f2-19-74-86-fd-09-af-9f

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha	28/09/2022 12:18:54 p. m	Fecha	28/09/2022 12:18:55 p. m	Índice:	283933040
(UTC/CDMX):	28/09/2022 07:18:54 a. m.	(UTC/CDMX):	28/09/2022 07:18:55 a. m.	Fecha	28/09/2022 12:18:59 p. m
Nombre	Servicio OCSP de la AC del Poder	Nombre Emisor	Advantage Security PSC Estampado	(UTC/CDMX):	28/09/2022 07:18:59 a. m.
Respondedor:	Legislativo del Estado de Guanajuato	de Respuesta TSP:	de Tiempo 1	Nombre del	A L
Emisor	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL	Emisor Certificado	Autoridad Certificadora Raiz	Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Respondedor:	PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO	TSP:	Segunda de Secretaria de Economia	Número de Serie:	2c
	DE GUANAJUATO	Identificador de 637999463355127669			
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Respuesta TSP:	03/33340333312/009		

Datos **Estampillados:**

CnwYXZZy837VNzD/HUTeD4uQZIs=

· Firma Electrónica Certificada · Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA

ERNESTO MILLAN SOBERANES Nombre Firmante: No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.05.49

Fecha (UTC/CDMX): 28/09/2022 02:46:59 p. m. - 28/09/2022 09:46:59 a. m.

Algoritmo: RSA - SHA256

> c2-54-12-8c-a4-6b-20-e4-6a-de-53-b5-0a-ec-da-33-f3-8c-15-bb-f3-a1-c4-2f-c1-f3-3e-af-b3-a3-7e-82-c0-eb-a3-34-a1-3d-11-40-4e-1c-95-da-7c-36-a2-c2-b4-6a-de-53-b5-0a-ec-da-33-f3-8c-15-bb-f3-a1-c4-2f-c1-f3-3e-af-b3-a3-7e-82-c0-eb-a3-34-a1-3d-11-40-4e-1c-95-da-7c-36-a2-c2-b4-6a-de-53-b5-0a-ec-da-33-f3-8c-15-bb-f3-a1-c4-2f-c1-f3-3e-af-b3-a3-7e-82-c0-eb-a3-34-a1-3d-11-40-4e-1c-95-da-7c-36-a2-c2-b4-6a-da-2a-c2-b4-698-3a-56-52-25-b4-60-38-33-ce-db-7c-b0-64-66-c6-0d-5a-bb-3d-5e-6b-1c-34-c4-a5-01-22-6a-b5-70-c4-48-99-4e-01-c9-60-2f-2e-bc-a4-16-56-eb-

08-c5-0f-a9-5f-fc-ef-bf-d2-82-1d-41-d6-9a-13-49-99-1c-26-b4-2f-33-32-c3-14-f1-48-9e-b2-eb-6d-59-3f-71-90-aa-95-bc-2c-96-8b-db-85-4b-a2-6d-Cadena de Firma: 18-80-8f-75-c1-20-db-67-d7-d4-74-83-3f-24-cf-14-d3-00-19-1e-a5-60-1a-29-e5-36-e1-de-6d-9e-94-a9-1c-71-c4-bc-70-9c-33-02-6d-a7-89-d3-5f-11-c4-bc-70-9c-33-02-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-89-d3-6d-a7-80-d3-6d-a7-89-d3-6d-a

78-7d-76-66-15-08-39-3f-77-93-39-c9-4c-c9-99-80-70-16-b5-74-29-64-49-59-d5-a6

OCSP

28/09/2022 02:47:40 p. m.

(UTC/CDMX): 28/09/2022 09:47:40 a.m.

Nombre Servicio OCSP de la AC del Poder Respondedor: Legislativo del Estado de Guanajuato

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO Respondedor:

DE GUANAJUATO

Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

Fecha

Fecha

(UTC/CDMX):

TSP

28/09/2022 02:47:41 p. m. (UTC/CDMX): 28/09/2022 09:47:41 a.m.

Nombre Emisor Advantage Security PSC Estampado de Respuesta TSP:

Emisor Certificado Autoridad Certificadora Raiz TSP:

Identificador de Respuesta TSP:

Datos Estampillados:

Fecha

de Tiempo 1

Segunda de Secretaria de Economia

637999552619655431

pXtrhAbegSt7lpujvZDSg9BM0zU=

CONSTANCIA NOM 151

Viaente

Válida

No Revocado

Índice:

Validez:

Estatus:

Emisor:

Revocación:

28/09/2022 02:47:43 p. m. -Fecha (UTC/CDMX): 28/09/2022 09:47:43 a.m.

Advantage Security PSC NOM151

Nombre del

Número de Serie:

• Firma Electrónica Certificada • Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA

KATYA CRISTINA SOTO ESCAMILLA Validez: Nombre Firmante: Vigente 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.06.1d Revocación: No Revocado Fecha (UTC/CDMX): 29/09/2022 11:15:34 a. m. - 29/09/2022 06:15:34 a. m. Estatus: Válida

RSA - SHA256 Algoritmo:

> 2f-32-a0-36-a2-06-e8-a1-f0-94-04-75-c8-2c-09-a2-b1-0d-2c-a6-ec-a2-4d-8e-76-16-dd-4b-7a-8b-f8-29-a3-3f-bc-f8-ca-bd-fb-85-31-b1-14-07-23-15-

Cadena de Firma:

c0-5f-ae-6f-1a-12-9d-ab-8c-d6-11-cb-fa-9a-d7-6b-88-e6-c2-f7-ec-48-12-fb-0f

OCSP

29/09/2022 11:16:16 a. m. 29/09/2022 06:16:16 a. m.

Servicio OCSP de la AC del Poder Nombre Respondedor: Legislativo del Estado de Guanajuato

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL **Emisor** PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO Respondedor:

DE GUANAJUATO

50.4c.45.47.30.31.30.35 Número de Serie:

TSP

Fecha 29/09/2022 11:16:16 a. m. (UTC/CDMX):

Nombre Emisor Advantage Security PSC Estampado de Respuesta TSP:

Emisor Certificado Autoridad Certificadora Raiz

Identificador de Respuesta TSP:

Datos Estampillados:

29/09/2022 06:16:16 a.m.

de Tiempo 1

Segunda de Secretaria de Economia

638000289764691300

I4upjSou9D9Mj0gka08Kvq8gJPM=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 283994801

29/09/2022 11·16·17 a m -Fecha (UTC/CDMX): 29/09/2022 06:16:17 a.m.

Nombre del

Advantage Security PSC NOM151 **Emisor:**

Número de Serie:

• Firma Electrónica Certificada • Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato