



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua”

**ACUERDO No.
LXVIII/PPACU/0137/2025 II P.O.
UNÁNIME**

H. CONGRESO DEL ESTADO

P R E S E N T E . –

Quienes suscribimos, Leticia Ortega Máynez, Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo, Magdalena Rentería Pérez, Brenda Francisca Ríos Prieto, Elizabeth Guzmán Argueta, Edith Palma Ontiveros, Herminia Gómez Carrasco, Jael Argüelles Díaz, María Antonieta Pérez Reyes, Óscar Daniel Avitia Arellanes, Pedro Torres Estrada y Rosana Díaz Reyes, en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Octava Legislatura e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, con fundamento en los artículos 64 fracción II y 68 fracción I, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 169 de la Ley Orgánica que nos rige; y numerales 2 fracción IX, 75, 76 y 77 del Reglamento Interior de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudimos ante esta Honorable Representación Popular con el fin de presentar la siguiente **proposición con carácter de Punto de Acuerdo, a efecto de exhortar al Poder Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría General de Gobierno así como la Secretaría de Salud, con la finalidad de dar seguimiento a la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio.** Lo anterior con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 16 de noviembre del 2024 fue publicada en el Periódico Oficial del Estado la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio, la cual tiene por



objeto la protección de la salud mental de las personas del Estado de Chihuahua y cuenta con objetivos específicos como,

- I. La atención de forma coordinada, interinstitucional e interdisciplinaria.
- II. La promoción de la participación de la comunidad en la atención integral a las personas con pensamientos y conductas suicidas.
- III. La capacitación al personal del sistema de salud del Estado de Chihuahua y de todos los sectores e instituciones involucrados, en la atención a personas con pensamientos y conductas suicidas, así como a sus familias. Y,
- IV. La realización de campañas de sensibilización y orientación a la población.

Esta Ley, surge como resultado del trabajo de diputadas y diputados de la anterior legislatura en colaboración con organizaciones de la sociedad civil, personas expertas en el tema y la ciudadanía en general.

Si bien, la ley representa un gran avance en un tema tan urgente para nuestro Estado, el trabajo no ha concluido. El artículo Segundo Transitorio, establece que *El Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, deberá expedir los protocolos necesarios, así como su Reglamento, en un plazo no mayor a 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.*

Han pasado mas de 120 días y se desconoce si se está dando seguimiento a este artículo. La legislación secundaria, es igual de importante que la ley principal, pues se crea para complementarla, desarrollarla y especificar su aplicación. La ley establece los principios generales, derechos y obligaciones,



mientras que la legislación secundaria explica cómo aplicar esa ley, detallando procedimientos, responsabilidades y sanciones.

En este caso, los protocolos y el reglamento definirán cuestiones como, ¿Quién detecta el riesgo? ¿Qué señales identificar?, ¿A quién debe reportarse?, definirá las responsabilidades, unificará los criterios de atención, establecerá los derechos de las personas en riesgo, mencionará la coordinación interinstitucional, así como las medidas de seguimiento, entre otros.

Desde la Fracción Parlamentaria de Morena, hemos llevado a cabo durante los últimos meses reuniones de trabajo con organizaciones de la sociedad civil interesadas en seguir trabajando en este tema, y como resultado se ha generado una propuesta de Reglamento, mismo que a través de este exhorto haremos llegar a las autoridades competentes para que pueda ser utilizado como base para su elaboración. De igual forma, solicitaremos sean consideradas las organizaciones, Centro Familiar para la Integración y el Crecimiento (CFIC), Organización Popular Independiente (OPI) y Colectiva Arte, Cultura y Equidad (Colectivarte), para seguir colaborando con el Gobierno del Estado en la creación de estos ordenamientos pendientes.

Chihuahua presenta cifras importantes en este tema, de acuerdo con la Unidad de Estadística Criminal de la Fiscalía General del Estado, en el 2023 se registraron 433 casos de suicidio, y en el 2024 alrededor de 500. Esto representa un aumento en el suicidio en los últimos años, lo que debe preocuparnos a todas y todos.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

Como ultimo suceso reportado, en Ciudad Juárez, el pasado 5 de marzo una mujer intentó lanzarse del puente ubicado en el Eje Vial Juan Gabriel y la Avenida Sanders, situación que fue atendida por elementos de la Policía Municipal y Cuerpo de Bomberos, logrando persuadirla y evitando una tragedia.

La atención a personas en crisis o con pensamientos suicidas debe atenderse en los hogares, escuelas, hospitales o espacios de trabajo, con apoyo del personal de salud, de las familias y de la ciudadanía en general. Es por esto, que consideramos urgente que desde el Poder Ejecutivo del Estado se conformen mesas de trabajo, con la participación ciudadana, para generar en el plazo establecido estos ordenamientos que se encuentran pendientes y que son necesarios para la correcta aplicación de la Ley.

En mérito de lo antes expuesto, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos señalados en el proemio del presente, sometemos a consideración de este Honorable Cuerpo Colegiado, el siguiente proyecto con carácter de:

PUNTO DE ACUERDO.

PRIMERO. La Sexagésima Octava Legislatura del Estado de Chihuahua exhorta respetuosamente al Poder Ejecutivo del Estado a través del Secretario General de Gobierno y del Secretario de Salud, para que a la brevedad lleven a cabo la instalación de mesas de trabajo con organizaciones de la sociedad civil,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua”

con la finalidad de generar los protocolos de atención y el Reglamento de la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio, para dar cumplimiento al artículo Segundo Transitorio de la misma.

SEGUNDO. Se considere como base para el Reglamento el proyecto que se hace llegar de forma adjunta al presente exhorto, mismo que fue elaborado con apoyo del Centro Familiar para la Integración y el Crecimiento (CFIC), Organización Popular Independiente (OPI) y Colectiva Arte, Cultura y Equidad (Colectivarte).

ECONÓMICO. Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Acuerdo correspondiente.

Dado en el Recinto Oficial del H. Congreso del Estado de Chihuahua, a los diecinueve días del mes de marzo del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE MORENA:



DIP. LETICIA ORTEGA MÁYNEZ



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

DIP. EDIN CUAUHTÉMOC ESTRADA
SOTELO

DIP. ELIZABETH GUZMÁN ARGUETA

DIP. MAGDALENA RENTERÍA PÉREZ

DIP. OSCAR DANIEL AVITIA
ARELLANES

DIP. ROSANA DÍAZ REYES

DIP. HERMINIA GÓMEZ CARRASCO



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

DIP. EDITH PALMA ONTIVEROS

DIP. MARÍA ANTONIETA PÉREZ REYES

DIP. JAEL ARGÜELLES DÍAZ

**DIP. BRENDA FRANCISCA RÍOS
PRIETO**

DIP. PEDRO TORRES ESTRADA

REGLAMENTO DE LA LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCION DEL SUICIDIO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Las disposiciones contenidas en este ordenamiento, son de orden público e interés social y tienen por objeto reglamentar la Ley de Atención, Prevención y Posvención del Suicidio del Estado de Chihuahua, abordando de forma integral la salud mental en el Estado de Chihuahua, con un enfoque intersistitucional e interdisciplinario.

Artículo 2. La aplicación de la Ley y este Reglamento corresponde a la Secretaría, en coordinación con las diferentes instituciones del sector salud, de conformidad con sus atribuciones y dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Artículo 3. Los objetivos específicos de la Ley de prevención, atención y posvención del suicidio buscan favorecer la participación activa de la comunidad, reglamentar los procesos de atención a la conducta suicida, la capacitación continua del personal de salud y la creación de campañas de sensibilización.

Artículo 4. Para los efectos del presente Reglamento, además de lo establecido en la Ley, se entenderá por:

- I. Amenaza suicida: Expresión verbalizada sobre la intención inmediata de suicidarse.
- II. Atención Integral: Abordaje completo de la salud mental que incluye aspectos médicos, psicológicos, familiares y sociales adaptados a las necesidades de la persona.
- III. Atención Profesional Multidisciplinaria: Intervención cara a cara ofrecida por especialistas calificados en salud mental, como personal de psicología o psiquiatría, para garantizar un manejo adecuado de los casos.
- IV. Capacitación: Proceso educativo destinado a proporcionar a las y los profesionales y otros actores las habilidades necesarias para la prevención, atención y posvención del suicidio.
- V. Conducta suicida: Todas aquellas conductas relacionadas con la intención de suicidio, pueden incluir o no la planificación e intento de suicidio. No es necesario que existan heridas o un daño físico como evidencia probatoria de la conducta suicida.

- VI. Confidencialidad: Principio ético y legal que protege la privacidad de la información personal y médica de las personas, en casos de salud mental y conductas suicidas esta confidencialidad se rompe con una persona que el o la paciente elija para fortalecer su red de apoyo.
- VII. Consejo breve: Estrategia de prevención indicada que se basa en una conversación breve, estructurada y centrada en proporcionar información relevante, motivar al o la paciente y orientarle hacia una acción específica, como la es buscar ayuda profesional. Suele tener una duración entre 5 y 20 minutos.
- VIII. Crisis suicida: Situación crítica en la que una persona tiene un riesgo elevado de intentar suicidarse, el momento de crisis suele incluir un estado de ánimo alterado y requiere intervención inmediata para desescalar el estado de ánimo de la persona en crisis suicida.
- IX. Derecho a la Atención Médica: Garantía que tiene toda persona de acceder a servicios de salud oportunos, adecuados y de calidad, sin discriminación y con respeto a su dignidad.
- X. Estigma: Prejuicios o actitudes negativas hacia personas con problemas de salud mental, que dificultan su acceso a los servicios y apoyo que necesitan.
- XI. Ideación suicida: Pensamientos recurrentes sobre terminar con la propia vida, pero no necesariamente incluyen conducta suicida.
- XII. Intento suicida: Acto potencialmente autolesivo cometido con un cierto deseo de morir como resultado del mismo. El intento suicida no necesita tener completa seguridad del resultado final. Si hay cualquier intención o deseo de morirse asociado al acto, se confirma que es un intento suicida. No es necesario que haya alguna herida o daño, sólo el intento de herirse o dañarse.
- XIII. Intervención breve: Estrategia de prevención indicada más profunda, diseñada para evaluar, motivar y trabajar con el paciente hacia un cambio de comportamiento relacionado con un problema de salud identificado, en una sesión entre 30 y 50 minutos para identificar factores de riesgo de suicidio e iniciar un plan de acción inmediato.
- XIV. Intervención en crisis suicida: Son todas aquellas acciones realizadas por primeros respondientes para desescalar la crisis suicida. Estas incluyen la escucha, la negociación y la recepción en sala de urgencias de pacientes que manifiestan conducta suicida.
- XV. Línea de Atención Telefónica: Servicio de asistencia gratuita y confidencial para personas en crisis, operado por personal capacitado en manejo de riesgos suicidas.

- XVI. Paciente: Persona que está recibiendo atención o tratamiento en el ámbito de la salud. Este término abarca tanto a quienes están en tratamiento psicoterapéutico o médico como a quienes forman parte de programas de intervención y prevención diseñados para mejorar su bienestar psicológico.
- XVII. Posvención: Estrategias e intervenciones implementadas después de un intento o suicidio consumado, enfocadas en apoyar a las personas afectadas y reducir el impacto del evento.
- XVIII. Prevención: Conjunto de acciones integrales dirigidas a la identificación, evaluación y manejo del riesgo de suicidio. Estas acciones consideran a todo personal médico y primeros respondientes desde distintos niveles de prevención basada en evidencia: la prevención universal, la prevención selectiva y la prevención indicada.
- XIX. Prevención Indicada: Acciones orientadas a personas que ya muestran signos tempranos de conducta suicida, estas acciones están orientadas a la atención en casos que incluyen ideación suicida o conducta suicida. La prevención indicada incluye consejo breve, intervención breve y tratamiento psicoterapéutico.
- XX. Prevención Selectiva: Estrategias de prevención diseñadas para grupos específicos que tienen un mayor riesgo de manifestar conductas suicidas debido a características como por ejemplo antecedentes familiares, experiencias traumáticas o pertenencia a minorías marginadas.
- XXI. Prevención Universal: Estrategias de prevención dirigidas a toda la población, independientemente del nivel de riesgo, con el objetivo de reducir factores de riesgo y fortalecer factores de protección en un contexto amplio. Estas estrategias consideran factores individuales, familiares, institucionales y sociales desde una manera amplia.
- XXII. Primeros respondientes: Todos los agentes que pueden identificar y manejar la conducta suicida. Puede ser personal especializado, como psicólogos o psiquiatras, así como personal no especializado que incluye policías, agentes de protección civil, bomberos, profesores, paramédicos, personal médico, familiares, miembros de la comunidad y otros actores clave que, aunque no están especializados en salud mental, se ven involucradas en la identificación y manejo inicial de la conducta suicida.

- XXIII. Protección de Datos: Normativa que regula el uso y resguardo de la información sensible, garantizando su confidencialidad en los casos de conductas suicidas.
- XXIV. Protocolo de Actuación de emergencia: Documento que detalla los procedimientos específicos a seguir en situaciones de crisis suicida, garantizando una intervención efectiva y adecuada.
- XXV. Protocolo de detección y atención oportuna de conductas suicidas en niñas, niños y adolescentes. Documento elaborado por la Secretaría de Educación y Deporte que incluye procedimientos, con enfoque de infancias, relacionados con la detección y manejo de conductas suicidas o en los casos donde exista riesgo suicida, intervención en crisis suicida, consejo breve, intervención breve.
- XXVI. Protocolo de Intervención: Documento elaborado por la Secretaría de Salud que incluye procedimientos relacionados con la ruptura de la confidencialidad, intervención en crisis suicida, consejo breve, intervención breve y elementos clave de tratamiento psicoterapéutico.
- XXVII. Red de Apoyo: Grupo de personas, instituciones o recursos que brindan apoyo emocional, psicológico y social a quienes enfrentan pensamientos suicidas o han sido afectados por el suicidio.
- XXVIII. Registro Público Estatal del Suicidio: Base de datos que recopila información sobre índices y casos de suicidio, respetando las leyes de protección de datos personales y privacidad.
- XXIX. Rehabilitación Psicosocial: Proceso orientado a restablecer el bienestar emocional, social y físico de una persona después de una crisis o intento suicida.
- XXX. Secretaría: Secretaría de Salud Estatal.
- XXXI. Suicidio: Todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la misma persona, sabiendo ésta que se producirá tal resultado.
- XXXII. Supervisión de Casos: Seguimiento periódico de las personas en riesgo suicida para evaluar su progreso y garantizar la continuidad de su atención.

XXXIII. Tratamiento psicoterapéutico: Intervención realizada por un profesional en salud mental para aplicar estrategias basadas en evidencia que contribuyan a la prevención de conductas suicidas.

XXXIV. Violencia familiar: Abuso físico, emocional o psicológico dentro del hogar, considerado un factor de riesgo significativo para el desarrollo de conductas suicidas.

Artículo 5. En el establecimiento de las políticas en salud mental, tendrá carácter prioritario la prevención, atención, tratamiento y seguimiento en materia de suicidio.

Artículo 6. La Secretaría y las instituciones pertinentes deberán fomentar la colaboración interinstitucional y con la sociedad civil organizada mediante convenios y protocolos de actuación, para atender integralmente la conducta suicida.

Artículo 7. La ciudadanía será activamente involucrada a través de campañas educativas y programas de participación local, promoviendo la prevención desde el ámbito familiar y social.

CAPÍTULO II DERECHOS

Artículo 8. Toda persona que presente conducta suicida o que se encuentre en una crisis suicida, haya intentado suicidarse o tenga pensamientos suicidas, así como sus familias, tienen derecho a recibir atención médica profesional e intervención en crisis suicida en salas de urgencia, a través de la institución de derechohabencia que le corresponda, así como en cualquier institución de Salud del Estado de Chihuahua.

Artículo 9. El derecho a la atención profesional y oportuna deberá ser garantizado en todos los casos, con protocolos específicos que aseguren su ejecución por profesionales capacitados y capacitadas en materia ofrezcan la atención gratuitamente. Esta atención deberá ser accesible, oportuna, basada en evidencia, y libre de estigmatización para personas con conductas suicidas.

Artículo 10. Las personas que reciban atención médica en cualquier institución de salud tienen derecho a la confidencialidad de sus datos e información clínica, en apego a lo establecido en la Constitución, la Ley General de Protección de Datos personales en posesión de sujetos obligados, Ley de transparencia y acceso a la información pública del Estado de Chihuahua. En los casos en los que existe un potencial riesgo de autolesión, el servidor público tiene la obligación de romper la confidencialidad con un tercero que designe el o la paciente en aras de formar una red de apoyo en situaciones de emergencia.

Artículo 11. Se garantizarán los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en una situación de riesgo suicida, de conformidad a lo que

establezcan la Constitución Política Federal, los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, la Ley General de Derechos de niñas, niños y adolescentes, así como cualquier otra disposición que corresponda.

CAPITULO III ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 12. La Secretaría de Salud, de conformidad con el artículo 7 de la Ley, deberá:

- I. Desarrollar e implementar un Programa Estatal de Prevención del Suicidio.
- II. Adecuar y mantener en condiciones de operación las veinticuatro horas, los siete días de la semana, la Línea de Atención Telefónica, la cual estará a cargo de profesionales de la salud mental, con el propósito de proporcionar contención emocional, intervención en crisis suicida, consejo breve y primeros auxilios psicológicos a aquellas personas en situación suicida, atendiendo a los protocolos de atención. Así como también canalizar los casos para atención presencial.
- III. Capacitar al personal médico, operativo y administrativo del sector salud en intervención en crisis suicida, de manera escalonada, iniciando con aquellos que se encuentren en áreas de urgencias o sean los primeros respondientes en sus áreas de trabajo.
- IV. Realizar durante el mes de septiembre de cada año una campaña masiva de concientización a través de medios de comunicación y de redes sociales ~~así como redes sociales~~ con la finalidad de reducir el estigma, promover la salud mental y brindar apoyo a quienes lo necesiten.
- V. Elaborar y distribuir el material informativo que sea necesario para cumplir con los objetivos la Ley y su reglamento.
- VI. Llevar a cabo convenios con los Municipios del Estado y Organizaciones de la Sociedad Civil del Estado con la finalidad de poder realizar acciones conjuntas que permitan de prevención del suicidio.
- VII. Las demás que se consideren convenientes.

Artículo 13. De conformidad con el artículo 8 de la Ley, la Secretaría de Salud en colaboración con la Secretaría de Educación y Deporte, deberá:

- I. Capacitar al personal docente de los centros de educación básica, medio superior, y superior en materia de prevención y atención del suicidio, que permitan:
 - a. Identificar pensamientos, conductas o amenazas suicidas
 - b. Atender mediante el Protocolo de detección y atención oportuna de conductas suicidas en niñas, niños y adolescentes a las y los estudiantes que presenten conductas suicidas.
- II. Organizar de manera directa y en colaboración con diversas instituciones educativas u organizaciones de la sociedad civil eventos, congresos, foros, seminarios, conferencias, mesas redondas, talleres, cursos, así como publicaciones, campañas informativas y demás actividades que permitan brindar información y herramientas a estudiantes y sus familiares, con la finalidad de adquirir habilidades para identificar factores de riesgo, así como orientar sobre las acciones a realizar ante la identificación de conducta suicida.
- III. Trabajar en coadyuvancia con organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de padres de familia y autoridades educativas del sector social y privado, para dar cumplimiento al objeto de la Ley.
- IV. Coordinar a las autoridades escolares para la debida implementación de las acciones y procedimientos a los que se refieren los protocolos.
- V. Las demás que se consideren convenientes.

CAPÍTULO IV

ATENCIÓN PROFESIONAL MULTIDISCIPLINARIA

Artículo 14.- Para efectos del artículo 9 de la Ley, la atención profesional multidisciplinaria comprende una atención integral y profesional llevada a cabo por médicos, psicólogos y trabajadores sociales en las instituciones de salud del Estado de Chihuahua para aquellas personas que manifiesten conductas suicidas o que se encuentren ante una crisis suicida.

Artículo 15. En dicha atención se cumplirá con el protocolo intervención correspondiente, así como con los diversos ordenamientos correspondientes a la prevención y atención del suicidio, así como de la salud mental en general.

Artículo 16. Durante la atención profesional multidisciplinaria el personal de salud llevará a cabo de manera inmediata la técnica que considere conveniente al caso concreto, estas pueden ser el consejo breve, la intervención breve, la elaboración de un plan de seguridad, intervención psicoterapéutica, así como la intervención en crisis suicida.

Artículo 17. Una vez estabilizado el paciente en crisis suicida, se realizará una evaluación clínica y se le ofrecerá la intervención psicoterapéutica por un tiempo determinado dentro de la Institución de Salud o con alguna institución u

organización de la sociedad civil con la que la Secretaría haya celebrado un convenio de colaboración y en su caso, asignado recursos para la atención y seguimiento a estos casos.

Artículo 18. La atención profesional multidisciplinaria deberá incluir una reunión con familiares del paciente para explicar su situación médica y psicológica, y de esta manera acordar las acciones a realizar para prevenir un nuevo intento de suicidio o reducir los pensamientos suicidas.

Artículo 19. En aquellos casos en los que una persona haya cometido suicidio, la Secretaría deberá ofrecer atención profesional multidisciplinaria de posvención al suicidio a sus familiares que así lo soliciten, por el tiempo que el profesional de salud mental lo estime conveniente.

CAPITULO V PROGRAMA ESTATAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 20. El Gobierno del Estado a través de la Secretaría del de Salud generará el Programa Estatal de Prevención del Suicidio, dirigido a la ciudadanía en general, que integre a diferentes entes del sector público y privado, instituciones educativas y la ciudadanía y abarque los tres niveles de prevención: universal, selectiva e indicada.

Artículo 21. El programa tendrá como propósito:

- I. Sensibilizar sobre el tema del suicidio, priorizando áreas con alto índice de suicidio y grupos en situación de vulnerabilidad.
- II. Informar sobre los factores de riesgo para poder realizar la detección temprana de las señales de advertencia
- III. Informar sobre la intervención oportuna y la orientación adecuada para salvar una vida.
- IV. Informar sobre los centros de atención de salud mental, así como la Línea de Atención Telefónica de la Secretaría de Salud.

Artículo 22. El Programa incluirá las capacitaciones correspondientes en espacios de salud, educativos, laborales y sociales.

CAPÍTULO VI DE LA CAPACITACIÓN

Artículo 23. Todas las instituciones de salud y educativas, públicas y privadas, deberán garantizar la capacitación continua de su personal en materia de detección, intervención y prevención del suicidio. Dicha capacitación incluirá estrategias de identificación de factores de riesgo, protocolos de actuación y herramientas para el acompañamiento y canalización de personas en situación de crisis.

Artículo 24. Todo el personal de seguridad pública, incluyendo policías municipales y estatales, así como integrantes de cuerpos de emergencia, deberá recibir capacitación obligatoria y periódica en prevención del suicidio. Esta formación permitirá identificar, atender y canalizar adecuadamente a personas en crisis, garantizando una intervención respetuosa y efectiva.

Artículo 25. Los programas de capacitación deberán ser impartidos por profesionales especializados en salud mental y actualizarse al menos cada dos años, incorporando avances científicos y mejores prácticas en la prevención del suicidio. La formación incluirá:

- I. Identificación de signos de alerta en diferentes grupos de edad.
- II. Estrategias de comunicación y contención emocional.
- III. Protocolos de intervención en crisis y derivación a servicios especializados.
- IV. Sensibilización sobre la importancia del bienestar emocional y reducción del estigma en torno a la salud mental.

Artículo 26. Las instituciones deberán llevar un registro de la capacitación del personal y presentar dentro de sus informes anuales sobre el cumplimiento de esta obligación. Asimismo, se realizarán evaluaciones periódicas para medir la efectividad de la formación y su impacto en la prevención del suicidio dentro de la comunidad educativa y de salud. En caso de incumplimiento, se establecerán sanciones administrativas conforme a la normativa vigente.

CAPÍTULO VII DEL REGISTRO PÚBLICO ESTATAL

Artículo 27. De conformidad con el artículo 6, fracción VI de la Ley, La Secretaría en coordinación con la Fiscalía del Estado establecerá un registro público estatal, el cual tendrá como finalidad recopilar, analizar y monitorear información sobre los índices y casos de suicidio en el Estado. Esta base de datos permitirá desarrollar estrategias de prevención, mejorar la atención a personas en riesgo y generar políticas públicas.

Artículo 28. La recopilación, almacenamiento y uso de los datos estarán sujetos a las leyes de protección de datos personales y privacidad, garantizando la confidencialidad y el anonimato en la información sensible. Esta deberá:

- I. Excluir datos que permitan la identificación directa de las personas afectadas.
- II. Utilizar técnicas de anonimato y cifrado para la seguridad de la información.
- III. Limitar el acceso a la base de datos exclusivamente a autoridades competentes y profesionales autorizados.
- IV. Solicitar el consentimiento informado en caso de recabar datos complementarios de personas relacionadas con los casos registrados.

Artículo 29. El Registro será administrado por la Secretaría de Salud. Sus responsabilidades incluirán:

- I. Actualizar la base de datos de manera periódica con información proveniente de registros oficiales, instituciones de salud, cuerpos de seguridad y organismos de prevención.
- II. Publicar informes estadísticos anuales con datos agregados y tendencias, sin comprometer la identidad de las personas.
- III. Facilitar el acceso a la información a instituciones académicas y de salud para la investigación y desarrollo de estrategias preventivas.
- IV. Garantizar la supervisión constante para verificar el cumplimiento de las normativas de privacidad y protección de datos.

CAPITULO VIII DE LOS PROTOCOLOS

Artículo 30. La Secretaría deberá llevar a cabo la elaboración del Protocolo de Atención Inmediata y el Protocolo de Intervención con la finalidad de prevenir y atender con un modelo integral y de manera oportuna la conducta suicida.

Artículo 31. Para efectos del artículo anterior, tomará en cuenta a académicos, profesionistas de la salud y organizaciones de la sociedad civil, pudiendo convocar las veces que considere necesario para realizar la revisión o actualización de los mismos.

Artículo 32. Estos protocolos serán de interés social y de orden público, de observancia general y obligatoria para todo el personal que intervenga en la atención de una persona en estado de crisis suicida, con pensamientos suicidas o conductas suicidas

Artículo 33. El Gobierno del Estado deberá difundir los protocolos de atención inmediata y de intervención por los medios oficiales con los que cuente, así como físicamente en los lugares donde se brinde capacitación.

TRANSITORIO

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