

H. CONGRESO DEL ESTADO.

PRESENTE.

Los suscritos, en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 64 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 167 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua; acudimos ante esta H. Representación Popular a fin de presentar **Iniciativa con carácter de Decreto, por la que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, a la Ley de Salud del Estado de Chihuahua, a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y a la Ley de la Juventud también del Estado, a fin de crear un Protocolo de Atención Posterior a Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes.** Lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Hay silencios que pesan más que cualquier palabra. Silencios que se instalan en la mente de un joven y le hacen creer que está solo, que no hay salida, que nadie puede comprender lo que siente. Cuando ese silencio se convierte en desesperanza y esa desesperanza en un intento por terminar con la propia vida, la sociedad entera enfrenta una de sus mayores tragedias. Pero cuando ese joven sobrevive, cuando la vida se abre paso aun en medio de la crisis,



el Estado recibe una segunda oportunidad, la oportunidad de acompañar, de intervenir con responsabilidad y de no soltar la mano en el momento más vulnerable.

En el marco del mes de marzo, periodo en el que a nivel nacional e internacional se fortalecen las acciones de concientización en materia de salud mental, resulta oportuno y responsable que este Poder Legislativo coloque en el centro del debate público una realidad que duele y que no puede seguir postergándose, la salud emocional de nuestras y nuestros adolescentes y jóvenes.

Marzo no debe ser solamente un mes de reflexión simbólica, sino un punto de inflexión para transformar la sensibilidad social en acciones concretas. Desde la visión humanista que sostenemos, reconocer la importancia de la salud mental es reconocer la dignidad de la persona humana en todas sus dimensiones. Es afirmar que la vida no se defiende únicamente en el momento de la emergencia, sino también en la prevención, en el acompañamiento y en la solidaridad con quienes atraviesan una crisis profunda.

Que esta iniciativa se presente en marzo no es casualidad; es en el marco del día internacional de la salud mental en jóvenes y adolescentes, dejando un mensaje muy claro de que Chihuahua está dispuesto a asumir con responsabilidad y sentido humano la tarea de proteger a su juventud.

En México, el suicidio se ha consolidado como una de las principales causas de muerte entre adolescentes y jóvenes. Diversas estadísticas nacionales



han mostrado un crecimiento sostenido en los últimos años, particularmente en el grupo de edad de 15 a 29 años. En el caso de Chihuahua, históricamente nuestro estado ha registrado tasas superiores al promedio nacional, colocándonos en una posición que exige acciones firmes y estructurales. Detrás de cada cifra hay una historia interrumpida, una familia devastada, un proyecto de vida truncado.

Según los datos registradas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, la tasa de suicidios en el periodo de 2020 a 2023 pasó de 6.2 (por cada 100,000 personas) en el año 2020 a 6.8 en 2023. En 2020 el número de fallecimientos por suicidio fue de 7,818, en 2021 fue de 8,351, en 2022 pasó a 8,123 y en 2023, se registraron 8,837 fallecimientos por dicha causa (81.1% hombres y 18.9% mujeres).

De acuerdo con la misma fuente, se observa que los suicidios se presentan más en hombres que en mujeres, en 2020 la tasa de suicidios en hombres fue de 10.5, mientras que en las mujeres fue de 2.2; en 2021, la tasa en hombres fue de 11.0 y para las mujeres fue de 2.4; en 2022, en los hombres la tasa fue de 10.7 y en las mujeres fue de 2.3.

En el 2023 la tasa de suicidios en hombres fue más alta que en los tres años previos con 11.4, y en las mujeres fue de 2.5.

Tal como señalamos es alarmante que la edad en el que más se presentan estos fallecimientos se da en jóvenes con edades entre los 20 y 39 años. Particularmente, en el año de 2023, se observó un porcentaje alto en mujeres



de entre 15 y 19 años, sin embargo, la mayoría de suicidios en ese año, se presentó en personas entre 20 y 34 años.

De acuerdo con las estadísticas del INEGI y del estudio Sobre el comportamiento suicida en México de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, la tasa más alta de suicidios se observó en Chihuahua 15 por cada 100, 000 habitantes, seguido de Aguascalientes (11.1) y Yucatán (10.2).

Sin embargo, junto a los suicidios consumados existe otra realidad menos visible pero igualmente alarmante, los intentos de suicidio que no concluyen en muerte.

Diversos estudios clínicos y epidemiológicos coinciden en un punto central, el antecedente de un intento previo constituye el principal factor de riesgo para un suicidio consumado posterior. Además, los segundos intentos suelen ser más letales. Esto significa que el momento inmediatamente posterior a un intento fallido es el periodo de mayor vulnerabilidad, pero también la ventana más valiosa para intervenir y prevenir una tragedia definitiva.

Actualmente, cuando un adolescente o joven intenta quitarse la vida, el sistema de salud actúa en la emergencia médica. Se atiende la intoxicación, la lesión física, el daño inmediato. Se estabiliza al paciente y, en muchos casos, una vez superada la crisis aguda, el joven es dado de alta. A partir de ese momento, el acompañamiento institucional puede diluirse.

No existe en la Ley de Salud del Estado de Chihuahua una obligación expresa que establezca un protocolo formal, homogéneo y obligatorio de seguimiento



posterior a un intento de suicidio en población joven. Esa ausencia normativa genera disparidades en la atención y deja un vacío que puede traducirse en riesgo.

El joven regresa a su hogar, al mismo entorno que pudo haber sido detonante de la crisis, sin que necesariamente exista un plan estructurado de seguimiento psicológico, orientación familiar o coordinación interinstitucional. En muchos casos, la familia tampoco recibe información suficiente sobre señales de alerta, factores de riesgo o rutas de atención disponibles. Así, la segunda oportunidad que representó la sobrevivencia puede perderse por falta de acompañamiento.

Desde el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional sostenemos que la política debe estar al servicio de la persona humana. La persona no es un número estadístico ni un expediente clínico. Es un ser con dignidad intrínseca, con libertad, con historia y con un valor infinito. Defender la vida implica no solo reaccionar ante la emergencia, sino construir condiciones para que esa vida pueda desarrollarse con esperanza.

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 4º constitucional, no se agotan en la atención inmediata de una urgencia médica. Implican la adopción de medidas razonables y proporcionales para prevenir riesgos previsibles y proteger a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad.



Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño, de la cual el Estado mexicano es parte, establece la obligación de garantizar el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, así como su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

El principio del interés superior de la niñez obliga a que toda decisión legislativa considere prioritariamente la protección y bienestar de las personas menores de edad.

La Ley General de Salud reconoce que la salud mental forma parte integral del derecho a la salud y establece la responsabilidad de las autoridades sanitarias en materia de prevención, atención y rehabilitación.

En el ámbito local, la Ley Estatal de Salud Mental actualmente abordan los temas de prevención y atención de conductas suicidas, así como el internamiento y el egreso hospitalario de enfermos mentales; sin embargo, se deja desprotegido que pasa después de una situación de emergencia post intento de suicidio o bien una vez que la persona egresa del internamiento.

Es por lo anterior que la presente iniciativa propone reformar la Ley Estatal de Salud, la Ley de Salud Mental del Estado, la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; así como la Ley de Juventud del Estado, para establecer la obligación de que las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud implementen un Protocolo de Atención y Acompañamiento Posterior a Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes. Dicho protocolo deberá contemplar, como mínimo, el seguimiento psicológico o psiquiátrico posterior al alta médica, la orientación a padres, madres o tutores respecto a señales



de alerta y medidas de acompañamiento, así como mecanismos de coordinación interinstitucional para prevenir recaídas.

Es importante subrayar que esta propuesta no crea nuevas dependencias, no establece nuevas plazas ni implica ampliaciones presupuestales. La redacción plantea expresamente que la implementación del protocolo se realizará con cargo a los recursos humanos, técnicos y presupuestales existentes. Se trata de ordenar, sistematizar y formalizar prácticas que en algunos casos ya se realizan de manera dispersa, pero que carecen de una obligación normativa uniforme.

No se trata de burocratizar la atención, sino de garantizar continuidad. No se trata de generar gasto adicional, sino de optimizar lo que ya existe. Un protocolo claro brinda certeza a las instituciones y seguridad a las familias.

A los jóvenes queremos decirles algo con absoluta claridad, su vida importa. Sus emociones importan. Sus crisis no son debilidad. Pedir ayuda no es fracasar; es un acto de valentía. Esta iniciativa busca que, si alguno de ustedes o de sus compañeros atraviesa una situación límite, el Estado no desaparezca después de la emergencia, sino que permanezca acompañando el proceso de recuperación.

Chihuahua no puede resignarse a encabezar estadísticas dolorosas. Debemos asumir el liderazgo en la construcción de políticas públicas con rostro humano. Cada intento de suicidio que se atiende con seguimiento integral es una posibilidad real de evitar una muerte futura. Cada familia que reciba orientación puede convertirse en un espacio de contención más sólido.



Defender la vida es un compromiso permanente. Es actuar antes, durante y después de la crisis. Es comprender que la salud mental no es un tema secundario, sino un componente esencial del desarrollo humano. Es reconocer que un joven que sobrevive a un intento de suicidio no necesita solo tratamiento clínico, sino acompañamiento emocional y redes de apoyo.

Con esta iniciativa reiteramos nuestra convicción, ninguna vida joven en Chihuahua es prescindible. Cada segunda oportunidad debe ser acompañada. Cada joven debe saber que no está solo. Y cada familia debe tener la certeza de que el Estado estará presente cuando más se le necesite.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente Decreto:

DECRETO

PRIMERO. Se adiciona un Capítulo XI BIS, denominado “Del Protocolo de Atención y Acompañamiento Posterior a Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes”, el cual contempla un artículo 78 Bis de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, para quedar en los siguientes términos:

CAPITULO V BIS. DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y ACOMPañAMIENTO POSTERIOR A INTENTOS DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

Artículo 14 Bis. El Consejo Estatal de Atención en Salud Mental deberá implementar un Protocolo de Atención y Acompañamiento Posterior a



Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes hasta los veintinueve años de edad.

Dicho Protocolo estará orientado al seguimiento médico, psicológico y social de las personas que sobrevivan a un intento de suicidio, con énfasis en la prevención de recaídas.

El Protocolo tendrá los objetivos siguientes:

- I. Proporcionar seguimiento clínico y psicológico posterior a la atención de urgencia, mediante la canalización a los servicios de salud mental disponibles en el sector público;**
- II. Ofrecer orientación a padres, madres o personas tutoras respecto a señales de alerta, factores de riesgo y estrategias de acompañamiento emocional;**
- III. Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional con instancias como la Secretaría de Salud, el Sistema Estatal DIF, el Instituto Chihuahuense de Salud Mental, la Secretaría de Educación y Deporte, el Instituto Chihuahuense de la Juventud y los sistemas de emergencias;**
- IV. Llevar un registro sistemático de casos y generar estadísticas que permitan evaluar la eficacia de las acciones de prevención y mejora de la atención.**



SEGUNDO. Se adiciona un artículo 78 Bis a la Ley de Salud del Estado de Chihuahua, a efecto de quedar en los siguientes términos:

Artículo 78 Bis. La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones de salud mental, garantizará que las unidades de salud implementen el Protocolo de Atención y Acompañamiento Posterior a Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley de Salud Mental del Estado.

Para tal efecto, promoverá la capacitación del personal médico, de enfermería y trabajo social, así como la derivación oportuna a los servicios especializados.

TERCERO. Se adiciona un artículo 57 BIS a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, para quedar como sigue:

Artículo 57 Bis. Las autoridades competentes deberán garantizar que niñas, niños y adolescentes que sobrevivan a un intento de suicidio reciban atención integral y acompañamiento posterior a la crisis, de conformidad con el Protocolo establecido por la Ley de Salud Mental.

Se procurará la participación activa de las familias o personas tutoras en el proceso de recuperación y el acceso a orientación y apoyo psicológico.



CUARTO. Se adiciona un artículo 18 BIS a la Ley de la Juventud del Estado de Chihuahua, para quedar como sigue:

Artículo 18 Bis. El Instituto Chihuahuense de la Juventud, en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, impulsará programas de concientización y prevención del suicidio juvenil y promoverá la aplicación del Protocolo de Atención y Acompañamiento Posterior a Intentos de Suicidio en Adolescentes y Jóvenes.

Asimismo, coadyuvará en la conformación de redes de apoyo y grupos de ayuda mutua para jóvenes en situación de vulnerabilidad emocional.

TRANSITORIOS

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

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado, en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua a los 19 días del mes de marzo del año 2026.

ATENTAMENTE.

DIP. NANCY JANETH FRÍAS FRÍAS

DIP. JOSÉ ALFREDO CHÁVEZ MADRID

DIP. YESENIA GUADALUPE REYES
CALZADÍAS



DIP. SÁUL MIRELES CORRAL

DIP. JOCELINE VEGA VARGAS

DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN
VICENTE

DIP. ROBERTO MARCELINO CARREÓN
HUITRÓN

DIP. ARTURO ZUBIA FERNÁNDEZ

DIP. JORGE CARLOS SOTO PRIETO

DIP. CARLA YAMILETH RIVAS MARTINEZ

DIP. ISMAEL PÉREZ PAVÍA.

DIP. EDNA XOCHITL CONTRERAS
HERRERA.

DIP. JAIME TORRES AMAYA

ESTA HOJA DE FIRMAS PERTENECE A LA INICIATIVA CON CARÁCTER DE DECRETO, POR LA QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, A LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO Y A LA LEY DE LA JUVENTUD TAMBIÉN DEL ESTADO, A FIN DE CREAR UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN POSTERIOR A INTENTOS DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES.