



**C. DIPUTADO MANUEL GUERRERO LUNA**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**  
**P R E S E N T E.-**

El suscrito, **Diputado Román Cota Muñoz** a nombre propio en uso de la facultad que confiere lo dispuesto por los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado, la presente **Iniciativa que Reforma el artículo 10 a la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, con el objeto de que la Secretaría de Salud y el Instituto de Psiquiatría del Estado tengan la atribución de implementar estrategias y lineamientos para la prevención del suicidio, así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida, al tenor de la siguiente:**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El suicidio es un grave problema de salud pública en el mundo, se ha colocado como la segunda causa más frecuente de muerte entre los jóvenes y la cuarta en adultos, sin embargo; las conductas suicidas se pueden manifestar a cualquier edad.

De acuerdo con la Guía Práctica para la Atención del Paciente con Conducta Suicida del Gobierno Federal, elaborada por la Secretaría de Salud, en coordinación con institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad, se define conducta suicida como el "conjunto de comportamientos relacionados con la intencionalidad de comunicar, actuar o ejecutar un acto autodestructivo que podría acabar con la propia vida, misma que implica un continuum que va desde la fantasía de la muerte, autolesiones, ideación y amenazas, hasta los gestos e intentos suicidas".

Esa intención de acabar con la propia vida es el elemento único que nos permite identificar la conducta suicida, por tanto, se debe establecer como el objetivo de toda intervención ya sea clínica, de acompañamiento familiar o social, formal o informal. Esta intención de acabar con la propia vida evoluciona en un proceso gradual, de menor a mayor gravedad que engloba cinco elementos que son la ideación suicida, amenazas, gestos suicidas, tentativas suicidas y la muerte por suicidio.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define suicidio como “un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal”. A escala mundial, más de 800 mil personas se quitan la vida, lo que equivale a que se ejecuta una muerte cada 40 segundos.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2021, las estadísticas de mortalidad reportaron que, del total de fallecimientos en el país, 8 351 fueron por lesiones auto infligidas, esto representa una tasa de suicidio de 6.5 por cada 100 mil habitantes. De los decesos por esta causa, destaca que los hombres tienen una tasa de 10.9 suicidios por cada 100 mil, la tasa para las mujeres es menor: 2.4 por cada 100 mil.

El suicidio en personas de 15 a 29 aumentó en los últimos años, en 2015 se estimó una tasa de 8.1 muertes por lesiones auto infligidas por cada 100 mil personas de las edades mencionadas. En 2021, la tasa de suicidios para el mismo grupo fue de 10.4 por cada 100 mil personas, en el caso de los hombres de 15 a 29 años, el aumento en el riesgo de suicidio aumentó de 12.4 en 2015 a 16.2 en 2021 por cada 100 mil en esas edades.

Los fallecimientos por lesiones auto suicidas son la cuarta causa de muerte en la población de 15 a 29 años, solo por debajo de las agresiones, accidentes y la COVID-19. En hombres se presenta como la tercera causa, mientras que para las mujeres es la quinta.

Cuando se presenta un suicidio las consecuencias repercuten seriamente en el entorno familiar, pues éste se enfrenta a un duelo, muy traumatizante y prolongado; se generan sentimientos de culpabilidad que puede desencadenar patologías psiquiátricas y en el peor de los casos se ha registrado el aumento de riesgo de suicidio en varias generaciones.

Actualmente, el suicidio debe ser observado como uno de los problemas más alarmantes y complejos que enfrenta la humanidad, de ahí que su abordaje deba ser bajo un sistema coordinado, interdisciplinario e interinstitucional. Debido a la problemática del suicidio a nivel mundial, en el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 los Estados miembros de la OMS se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta mundial de reducir las tasas nacionales de suicidios en 10 por ciento para 2020, cuestión que como ya quedó demostrada nuestro país no ha podido cumplir.



El suicidio requiere una gran sensibilización, así como de una atención integral que incluya su prevención, atención y posvención. Debemos de hacer frente a esta conducta, dada su problemática y sus consecuencias que además de ser fatales repercuten fuertemente en la familia y en la sociedad en general

En 1999, la OMS lanzó el programa Supre (Suicide Prevention o Prevención del Suicidio), una iniciativa mundial para la prevención del suicidio dirigida a grupos sociales y profesionales específicos, que trabajan en la atención de este problema y que representan un eslabón en una cadena larga y diversificada que comprende una amplia gama de personas y sectores, incluyendo profesionales de la salud, educadores, organizaciones sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores, oficiales de la ley, familias y comunidades.

Posteriormente, en 2014, la OMS editó el libro Prevención del suicidio: un imperativo global, donde se objetan las creencias alrededor del fenómeno suicida, se demuestra que la intervención oportuna es efectiva para prevenirlo y se propone una serie de recomendaciones basadas en evidencia científica.

La OMS considera en sus recomendaciones que las acciones para la prevención no deben enfocarse únicamente en los individuos o en su entorno familiar o laboral inmediato, sino que también en el apoyo comunitario y de las diferentes instituciones en todos los niveles de gobierno; en este sentido, las acciones de prevención abarcan desde el seguimiento, apoyo y tratamiento psicológico a las personas que presentan conducta suicida; pasando por la designación de guardianes en la comunidad, hasta la implementación de políticas universales, como la mejora del acceso a la atención de la salud o el trabajo con los medios de comunicación para la notificación responsable de estos hechos.

Todos estos esfuerzos, en suma, nos unen para trabajar juntos en la prevención del suicidio. La prevención del suicidio, claro que es posible, para ello debemos sumar esfuerzos desde todos los sectores involucrados, y unirnos en una serie de acciones que comprendan actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de jóvenes y niños, el tratamiento eficaz de trastornos mentales, capacitación del personal del salud, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo, la difusión apropiada de información, campaña de sensibilización del problema.

En cuanto a la atención, la mayoría de las personas que cometen suicidio presentan un trastorno mental diagnosticable, pero no acuden con un profesional en salud mental, por



lo cual su detección en el ámbito de salud, educativo o laboral es vital para su atención oportuna, para ello se requiere la elaboración de protocolos, guías donde se establezca una política pública para el diagnóstico de conductas suicidas y en su caso su tratamiento, rehabilitación y reincorporación social.

Para el caso de que se consume el suicidio, se requieren generar acciones y medidas posteriores para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida.

La intención legislativa propuesta es acorde a lo establecido en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual en su párrafo cuarto establece que "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."

Se advierte que, si bien en el artículo 17 fracción XIII de la Ley de Salud Mental del Estado, menciona que es atribución del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California *"Instrumentar acciones de participación en redes sociales de Internet y en medios masivos de comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio"*.

No obstante lo anterior, la presente iniciativa lo que propone es que se creen estrategias y lineamientos cuyas atribuciones sean en conjunto con la Secretaría de Salud y el Instituto de Psiquiatría para la prevención del suicidio así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida, ya que como se mencionó en el cuerpo del presente documento es de suma importancia poner atención al tema y tomar medidas como autoridad para que esta problemática disminuya significativamente.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 de la Ley Orgánica del



Poder Legislativo, me permito someter a la consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado la presente iniciativa con proyecto de:

### DECRETO

**Único.** - Se reforma el artículo 10 fracción VIII, recorriéndose los subsecuentes de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

**Artículo 10.- (...)**

I. a la VII. (...)

VIII. **Implementar estrategias y lineamientos para la prevención del suicidio, así como generar medidas y acciones posteriores para asistir y acompañar a las personas y familia vinculadas a la persona que se privó la vida; y,**

IX. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.

### TRANSITORIO

**Único.** - Las presentes reformas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Dado en el Salón de Sesiones "Benito Juárez García" del Edificio del Poder Legislativo del Estado de Baja California, al día de la fecha de su presentación.

**ATENTAMENTE**

**DIPUTADO ROMÁN COTA MUÑOZ**