

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA
FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 27 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 27 BIS A LA
LEY DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO PARA EL ESTADO
DE HIDALGO, EN MATERIA DE SEGUIMIENTO CLÍNICO Y SOCIAL POST-
INTENTO DE SUICIDIO.**

DIPUTADA YARABI GONZÁLEZ MARTÍNEZ

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO

DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO.

P R E S E N T E

El que suscribe Diputado **Avelino Tovar Iglesias**, integrante del Grupo Parlamentario Verde Ecologista de México en la LXVI Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, con fundamento en los artículos 47 Fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo; 25 Fracción IV, 63 Fracción III, 124 Fracción II, y 125 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 27 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 27 BIS A LA LEY DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO PARA EL ESTADO DE HIDALGO, EN MATERIA DE SEGUIMIENTO CLÍNICO Y SOCIAL POST-INTENTO DE SUICIDIO**, conforme a la siguiente:

*Página 1
de 9*

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

OBJETO.

La presente iniciativa tiene por objeto desarrollar y hacer exigible el seguimiento a personas con intento suicida y autolesión, previsto de manera genérica en el artículo 27, fracción I, de la Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio para el Estado de Hidalgo, mediante la adición de un artículo 27 Bis que establezca su duración mínima, la periodicidad de las consultas, la elaboración de un plan de seguridad personalizado, la coordinación con la autoridad educativa tratándose de niñas, niños

y adolescentes, y la canalización a grupos de apoyo diferenciados de los grupos de duelo ya previstos en la Ley.

UTILIDAD

La Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio para el Estado de Hidalgo, ordena en su artículo 27, fracción I, otorgar "seguimiento a personas con intento suicida y autolesión", y define en su artículo 3, fracción XI, a la posvención como las "acciones e intervenciones posteriores a un intento suicida o a un suicidio destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes y/o sus familias". Sin embargo, ningún precepto de la Ley precisa en qué consiste ese seguimiento, quién lo otorga, con qué periodicidad ni durante cuánto tiempo debe mantenerse, de modo que la atención institucional, en la práctica, tiende a agotarse en el egreso hospitalario.

La evidencia en salud pública —recogida por la Organización Mundial de la Salud en su guía LIVE LIFE para la prevención del suicidio— identifica el contacto de seguimiento y el acompañamiento breve y estructurado tras un intento como una de las intervenciones con mayor eficacia demostrada para reducir la reincidencia suicida, precisamente porque el periodo inmediatamente posterior al egreso concentra el mayor riesgo de un nuevo intento. Convertir el mandato genérico de la fracción I en una obligación operativa, verificable y con plazos definidos es, en consecuencia, una medida de protección directa a la vida y la integridad de las personas atendidas, sin alterar el resto de la arquitectura de la Ley vigente.

Página 2
de 9

ELEMENTOS QUE SUSTENTAN Y FUNDAMENTAN LA PRESENTE INICIATIVA.

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), difundidas por el Consejo Estatal de Población (Coespo) en el marco del Día Mundial para la Prevención del Suicidio, durante 2025 se registraron 159 suicidios en el Estado de Hidalgo, equivalentes a una tasa de 4.8 casos por cada 100 mil habitantes, cifra por debajo de la tasa nacional de 6.6. El propio Gobierno del Estado ha señalado que el suicidio constituye una de las principales causas de mortalidad entre la población joven hidalguense, lo que resulta consistente con los hallazgos nacionales de INEGI para 2024, según los cuales la tasa más alta en hombres se concentra en el grupo de 30 a 44 años y, en mujeres, en el de 15 a 29 años.

El diagnóstico que sustentó la propia Ley vigente documentó, además, que en Hidalgo las afecciones relacionadas con el consumo de alcohol tienen mayor presencia que a nivel nacional, y que los egresos hospitalarios y las defunciones

asociadas a trastornos mentales mostraron una tendencia continua al alza después de 2020. Estos elementos apuntan a un fenómeno con una fase crítica posterior a la crisis inicial —el periodo de convalecencia y reinserción familiar, escolar o laboral—, que es precisamente donde la fracción I del artículo 27 deja hoy un vacío operativo que esta iniciativa busca cerrar.

ANÁLISIS SOBRE LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y CONVENCIONALES EN QUE SE APOYA ESTA INICIATIVA.

A. Bloque constitucional

1. Derecho a la protección de la salud, incluida la salud mental (artículo 4º)

Artículo 4º, párrafo cuarto, CPEUM. 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.

El derecho a la protección de la salud comprende la salud mental en igualdad de condiciones que la salud física, e implica no solamente el acceso a la atención de urgencia, sino la continuidad del tratamiento. El artículo 27 Bis propuesto materializa esta continuidad al fijar un periodo mínimo de seguimiento posterior al egreso, en lugar de dejar la atención acotada al momento de la crisis.

Página 3
de 9

2. Principio pro persona y progresividad de los derechos humanos (artículo 1º)

Artículo 1º, párrafo tercero, CPEUM. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El deber de progresividad exige que el Poder Legislativo desarrolle, y no deje en estado declarativo, los derechos ya reconocidos en la Ley. La iniciativa no crea un derecho nuevo y ajeno al ordenamiento: da contenido exigible al seguimiento y a la posvención ya enunciados en los artículos 27, fracción I, y 3, fracción XI, de la Ley vigente, lo que constituye un desarrollo progresivo y no regresivo del marco de protección existente.

3. Interés superior de la niñez (artículo 4º, párrafo noveno)

Artículo 4°, párrafo noveno, CPEUM. En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

La fracción IV del artículo 27 Bis propuesto, que ordena la coordinación con la autoridad educativa para el acompañamiento escolar de niñas, niños y adolescentes que hayan tenido un intento suicida —con pleno respeto a la confidencialidad—, desarrolla este mandato constitucional en un momento de particular vulnerabilidad.

4. Distribución de competencias entre Federación y entidades federativas (artículos 73, fracción XVI, y 124)

El artículo 124 constitucional reserva a los Estados las facultades no expresamente concedidas a la Federación. La propia exposición de motivos de la Ley vigente reconoció la competencia estatal para legislar en materia de salubridad local, incluyendo la prevención del suicidio. La presente iniciativa no rebasa ese ámbito: se limita a desarrollar una obligación de las instituciones públicas de salud del Estado, sin regular a particulares.

Página 4
de 9

B. Bloque de convencionalidad

De conformidad con el artículo 1° constitucional y el control de convencionalidad ex officio reconocido por la Suprema Corte a partir del expediente varios 912/2010 (caso Radilla Pacheco), las normas relativas a derechos humanos deben interpretarse también a la luz de los tratados internacionales de los que México es parte.

1. Derecho al más alto nivel posible de salud física y mental

Artículo 12.1, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Artículo 10.1, Protocolo de San Salvador. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

El desarrollo normativo del seguimiento post-intento constituye una medida progresiva orientada al cumplimiento efectivo de estos instrumentos, al asegurar que la atención no se agote en la urgencia médica inmediata.

2. Convención sobre los Derechos del Niño

Artículo 24.1, Convención sobre los Derechos del Niño. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.

La coordinación con la autoridad educativa prevista en la fracción IV del artículo 27 Bis desarrolla, en el ámbito estatal, este compromiso convencional para el caso específico de niñas, niños y adolescentes.

3. Guía LIVE LIFE de la Organización Mundial de la Salud

La guía LIVE LIFE para la prevención del suicidio de la Organización Mundial de la Salud —marco de referencia de derecho blando (soft law) ampliamente adoptado por los sistemas de salud pública— recomienda expresamente el seguimiento y contacto posterior a un intento suicida como una de las cuatro estrategias prioritarias de intervención. El artículo 27 Bis propuesto traduce esta recomendación técnica en una obligación jurídica exigible dentro del ordenamiento hidalguense.

4. Principio pro persona como criterio interpretativo

Artículo 1º, párrafo segundo, CPEUM. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán [...] favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Página 5
de 9

Este principio exigirá a las autoridades administrativas de Hidalgo interpretar el artículo 27 Bis siempre en el sentido más favorable a la continuidad y suficiencia del seguimiento otorgado a la persona usuaria.

De lo expuesto se advierte que la iniciativa no introduce una obligación ajena al orden jurídico mexicano, sino que desarrolla y hace exigible, en el ámbito específico del seguimiento post-intento, un mandato ya reconocido por la propia Ley y respaldado por la Constitución General de la República y por los instrumentos internacionales vinculantes para el Estado mexicano.

ESTIMACIÓN SOBRE EL IMPACTO PRESUPUESTARIO

En cumplimiento a los principios de disciplina financiera, responsabilidad hacendaria y racionalidad en el ejercicio del gasto público, se precisa que la presente iniciativa sí conlleva una carga de trabajo clínico adicional para las instituciones públicas de salud, al extender la atención más allá del alta hospitalaria mediante consultas de seguimiento periódicas. Se trata, por ello, de la disposición

con mayor implicación operativa de todo el marco de prevención del suicidio vigente en el Estado.

A fin de que dicha implicación no se traduzca en un mandato sin financiamiento, el artículo Transitorio Tercero del presente Decreto difiere la exigibilidad del artículo 27 Bis al ejercicio fiscal siguiente a la entrada en vigor de la reforma, a efecto de que la Secretaría de Salud pueda prever, dentro del proceso ordinario de programación y presupuestación, los recursos humanos y materiales necesarios para su cumplimiento, sin que ello demerite su carácter obligatorio ni la prioridad que debe asignársele.

A continuación, se presenta la modificación propuesta a la Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio para el Estado de Hidalgo:

LEY DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO PARA EL ESTADO DE HIDALGO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 27. La atención al suicidio tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones: I. Atención médica integral, valoración psiquiátrica y psicológica, y seguimiento a personas con intento suicida y autolesión; II. Examen mental enfocado a pensamientos, planes o intentos de suicidio de las personas que presenten enfermedades o dolor crónicos, autolesiones, depresión o cualquier otro trastorno mental, neurológico y/o por uso de sustancias psicoactivas; III. a VI. ...	Artículo 27. La atención al suicidio tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones: I. Atención médica integral, valoración psiquiátrica y psicológica, y seguimiento a personas con intento suicida y autolesión, en los términos previstos en el artículo 27 Bis de esta Ley; II. Examen mental enfocado a pensamientos, planes o intentos de suicidio de las personas que presenten enfermedades o dolor crónicos, autolesiones, depresión o cualquier otro trastorno mental, neurológico y/o por uso de sustancias psicoactivas; III. a VI. ...

Página 6
de 9

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 27 Bis. El seguimiento a que se refiere la fracción I del artículo anterior deberá otorgarse, cuando menos, durante los doce meses posteriores al egreso hospitalario o a la primera atención de la persona por intento de suicidio, conforme a lo siguiente:

I. Contacto de seguimiento por personal de salud mental dentro de las setenta y dos horas posteriores al egreso;

II. Al menos una consulta de seguimiento mensual durante los primeros tres meses y bimestral durante los nueve meses subsecuentes, salvo que el criterio clínico determine una periodicidad distinta;

III. Elaboración de un plan de seguridad personalizado, que incluya red de apoyo familiar o comunitaria y medios de contacto en caso de crisis;

IV. Tratándose de niñas, niños y adolescentes, coordinación con la autoridad educativa correspondiente para su acompañamiento escolar, con pleno respeto a la confidencialidad; y

V. Canalización a grupos de apoyo para personas sobrevivientes de un intento de suicidio, diferenciados de los grupos de duelo previstos en el artículo 27, fracción VI.

La falta de seguimiento no eximirá a las instituciones de salud de las demás obligaciones previstas en esta Ley.

Página 7
de 9

Por lo anteriormente expuesto, es que someto a consideración de esta honorable asamblea el siguiente proyecto de;

DECRETO QUE CONTIENE EL SIGUIENTE ARTICULADO

ÚNICO. Se reforma la fracción I del artículo 27 y se adiciona el artículo 27 Bis de la Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio para el Estado de Hidalgo, para quedar como sigue:

Artículo 27. La atención al suicidio tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. Atención médica integral, valoración psiquiátrica y psicológica, y seguimiento a personas con intento suicida y autolesión, en los términos previstos en el artículo 27 Bis de esta Ley;

II. a VI. ...

Artículo 27 Bis. El seguimiento a que se refiere la fracción I del artículo anterior deberá otorgarse, cuando menos, durante los doce meses posteriores al egreso hospitalario o a la primera atención de la persona por intento de suicidio, conforme a lo siguiente:

I. Contacto de seguimiento por personal de salud mental dentro de las setenta y dos horas posteriores al egreso;

II. Al menos una consulta de seguimiento mensual durante los primeros tres meses y bimestral durante los nueve meses subsecuentes, salvo que el criterio clínico determine una periodicidad distinta;

III. Elaboración de un plan de seguridad personalizado, que incluya red de apoyo familiar o comunitaria y medios de contacto en caso de crisis;

IV. Tratándose de niñas, niños y adolescentes, coordinación con la autoridad educativa correspondiente para su acompañamiento escolar, con pleno respeto a la confidencialidad; y

V. Canalización a grupos de apoyo para personas sobrevivientes de un intento de suicidio, diferenciados de los grupos de duelo previstos en el artículo 27, fracción VI.

*Página 8
de 9*

La falta de seguimiento no eximirá a las instituciones de salud de las demás obligaciones previstas en esta Ley.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las obligaciones previstas en el artículo 27 Bis serán exigibles a partir del ejercicio fiscal siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto, a fin de permitir a la Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo su previsión organizativa y presupuestal.

TERCERO. La Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo realizará las acciones necesarias para la debida aplicación del presente Decreto, con cargo a los recursos humanos, materiales y presupuestales autorizados, en los términos previstos en el artículo Transitorio anterior.

*Página 9
de 9*

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo a los 30 días del mes de septiembre de 2026.

ATENTAMENTE

AVELINO TOVAR IGLESIAS

**COORDINADOR DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO VERDE EN
HIDALGO**



LXVI LEGISLATURA CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO

FORMATO DE ADHESIÓN A INICIATIVAS Y/O PROPUESTA DE ACUERDOS ECONÓMICOS.

- Número de Sesión: **214**

Declaro que mi adhesión es voluntaria y consciente del contenido y propósito de la iniciativa y/o acuerdo económico propuesto.

- Fecha de la Sesión: **30-septiembre-2026**

- Asunto al que se adhiere: **Iniciativa No. 1165**

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción I del artículo 27 y se adiciona el artículo 27 Bis a la Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio para el Estado de Hidalgo, en materia de seguimiento clínico y social post-intento de suicidio.

NOMBRE	FIRMA
Johana Montañas Hdez	
Francisco J. Téllez S.	
Alejandro Alcantara Carbajal	
Jose Maria Alejandro Perez P.	
JORGE ARGUELLES SALAZAR	
Ma del Rosario Guerra Mh (B.P.)	
Karla Perales Arrieta	
Claudia Lilia Luna Flores	
HILDA MIRANDA M	
Alma Rosae Elias Paso	

Nota: Este formato deberá entregarse a la Secretaría de Servicios Legislativos durante el desarrollo de la misma sesión.

www.congreso-hidalgo.gob.mx
(771) 71 744 00

Plaza Cívica Miguel Hidalgo, "Centro Cívico", Carretera
México-Pachuca Km. 84.5, Col. Carlos Rovirosa,
C.P. 42082, Pachuca de Soto, Hidalgo, México