



**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA**

P R E S E N T E

La suscrita, Diputada Luisa Fernanda Ledesma Alpízar, Vicecoordinadora del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN
ARTÍCULO 90 BIS A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA
ESTABLECER LA COMUNICACIÓN RESPONSABLE Y LA ELABORACIÓN DE
UNA GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.**

**I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDA
RESOLVER**

El suicidio constituye un problema complejo de salud pública que no puede ser explicado a partir de una sola causa ni atendido mediante una única intervención; en él pueden confluir factores sociales, culturales, económicos, familiares, comunitarios, biológicos, psicológicos y ambientales, cuya presencia e interacción varían de una persona a otra y a lo largo de la vida. Precisamente por esa complejidad, su prevención exige políticas integrales capaces de combinar promoción de la salud mental, reducción del estigma, detección oportuna, atención profesional, seguimiento, participación comunitaria y comunicación pública responsable.



Durante muchos años, uno de los principales obstáculos para la prevención fue el silencio; el miedo a ser juzgado, la asociación de los problemas de salud mental con debilidad personal y la falta de información confiable dificultaron que muchas personas pudieran expresar lo que estaban viviendo o solicitar ayuda de manera oportuna; romper ese silencio continúa siendo una tarea indispensable; sin embargo, el avance de la conversación pública plantea ahora una responsabilidad adicional: no solamente es necesario hablar del suicidio, sino aprender a hacerlo responsablemente.

La comunicación adquiere una especial relevancia cuando se refiere a una conducta que puede involucrar a personas en situación de vulnerabilidad emocional; la selección de palabras, imágenes y datos; la forma de explicar los hechos; la prominencia del mensaje; la inclusión o ausencia de información sobre servicios de ayuda; y la decisión de describir o no determinados detalles son elementos que pueden fortalecer o debilitar un objetivo preventivo.

La Organización Mundial de la Salud, en su recurso actualizado en 2023, para profesionales de los medios, señala que existe evidencia de que la cobertura y los mensajes acerca del suicidio pueden fortalecer o debilitar los esfuerzos de prevención; la propia Organización advierte que los contenidos extensamente difundidos, sensacionalistas o que describen de forma explícita determinados métodos pueden asociarse con conductas imitativas en personas vulnerables; mientras que las historias centradas en afrontamiento, recuperación, búsqueda de ayuda y superación de una crisis pueden producir efectos protectores. La guía está dirigida principalmente a profesionales de medios, pero expresamente reconoce como destinatarios más amplios a otros actores que comunican o hablan públicamente sobre suicidio y su prevención.

La relevancia de esta materia se vuelve mayor ante la transformación de los canales de comunicación institucional. Actualmente, una dependencia pública no comunica únicamente mediante comunicados impresos; las instituciones producen publicaciones para redes sociales, materiales audiovisuales, transmisiones en vivo, infografías, campañas digitales, mensajes breves, entrevistas, conferencias, sitios



web y contenidos que pueden replicarse de manera inmediata y permanecer disponibles durante largos periodos.

La capacidad de alcanzar a miles de personas en segundos es una oportunidad para acercar información preventiva, pero también impone un deber de cuidado; un mensaje emitido con recursos y canales públicos debe procurar que la información sea científicamente sustentada, respetuosa de la dignidad humana, libre de estigma, proporcionada al objetivo preventivo y acompañada, cuando corresponda, de información clara sobre los mecanismos para solicitar ayuda.

En 2025, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía informó, con base en las Estadísticas de Defunciones Registradas 2024, que el grupo de 15 a 29 años presentó una tasa de suicidio de 10.2 por cada cien mil habitantes; entre las mujeres de ese grupo la tasa fue de 5.1 y entre los hombres de 15.4. Para la Ciudad de México, la tasa estandarizada registrada para 2024 fue de 6.1 por cada cien mil habitantes; estos datos muestran que la prevención debe mantenerse como una política pública permanente, particularmente cuando se habla de adolescencias y juventudes.

La dimensión internacional confirma esta preocupación; la Organización Mundial de la Salud informó en marzo de 2025, que más de 720 mil personas mueren por suicidio cada año y que, con los datos mundiales disponibles para 2021, el suicidio fue la tercera causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años; la misma fuente subraya que las causas son multifactoriales y que el estigma en torno a la salud mental y al suicidio continúa impidiendo que muchas personas busquen ayuda.

La Ley de Salud de la Ciudad de México, reconoce en su artículo 90 que la prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario; no obstante, el ordenamiento no desarrolla actualmente criterios específicos respecto de cómo debe realizarse la comunicación institucional cuando se abordan el suicidio, el riesgo suicida, las conductas suicidas o su prevención.

Esta ausencia normativa genera una oportunidad de mejora; las instituciones pueden realizar campañas o publicaciones con una finalidad preventiva y, aun así, carecer de un estándar homogéneo sobre lenguaje, protección de la privacidad,



contextualización, inclusión de recursos de ayuda o tratamiento de información potencialmente sensible; el resultado puede ser una comunicación dependiente de criterios individuales, de manuales internos no uniformes o de prácticas que cambien entre administraciones.

La presente iniciativa propone convertir la comunicación responsable en un componente permanente de la política sanitaria de prevención del suicidio; para ello, se plantea adicionar un artículo 90 Bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México, a fin de establecer criterios mínimos obligatorios para la comunicación institucional que realicen las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como las Alcaldías, cuando aborden esta materia en el ámbito de sus competencias.

La iniciativa no pretende regular el contenido editorial de medios privados, periodistas, universidades, organizaciones sociales o personas creadoras de contenido; la obligación vinculante se dirige al propio Estado respecto de los mensajes que produce con carácter institucional; para los actores sociales y privados, la propuesta establece únicamente posibilidades de orientación, colaboración, sensibilización y capacitación voluntaria, preservando expresamente las libertades de expresión, información y prensa.

Asimismo, se propone que la Secretaría de Salud elabore, publique y mantenga actualizada una Guía de Comunicación Responsable para la Prevención del Suicidio; la Ley contendrá los principios básicos y la Guía permitirá desarrollar los criterios técnicos necesarios para su aplicación práctica en campañas, boletines, materiales gráficos, contenidos audiovisuales, redes sociales y demás formas de comunicación institucional.

Con ello se persigue un objetivo concreto, que la Ciudad de México no se limite a reconocer la importancia de hablar sobre salud mental y prevención del suicidio, sino que incorpore herramientas para hacerlo de una forma que informe, oriente, respete, reduzca el estigma y acerque a las personas a alternativas de atención; romper el silencio es indispensable; hacerlo responsablemente también forma parte de la prevención.



II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO

La prevención del suicidio exige reconocer que el género puede influir en las formas en que se expresa el sufrimiento emocional, en las expectativas sociales respecto de pedir ayuda, en la exposición a determinadas violencias y desigualdades, y en las barreras de acceso a servicios de salud mental; por ello, una política de comunicación responsable no puede construirse desde mensajes neutros que ignoren estas diferencias.

Los datos nacionales disponibles para 2024, muestran diferencias relevantes; el INEGI reportó una tasa de suicidio de 2.6 por cada cien mil mujeres y de 11.2 por cada cien mil hombres; entre las personas de 15 a 29 años, la tasa fue de 5.1 en mujeres y de 15.4 en hombres; estas cifras no deben utilizarse para construir explicaciones deterministas; por el contrario, muestran la necesidad de comprender que los riesgos, las barreras para solicitar apoyo y las manifestaciones de malestar pueden presentarse de manera diferenciada.

En el caso de los hombres, diversos mandatos culturales asociados con autosuficiencia, fortaleza y ocultamiento de la vulnerabilidad pueden convertirse en barreras para expresar malestar y solicitar ayuda; en el caso de mujeres y niñas, las condiciones de violencia de género, discriminación, desigualdad económica, sobrecarga de cuidados y otras formas de subordinación pueden afectar el bienestar psicoemocional y requerir mensajes institucionales que reconozcan esas realidades sin simplificarlas.

La comunicación pública debe evitar reforzar estereotipos como suponer que determinadas emociones corresponden exclusivamente a un género, presentar la búsqueda de ayuda como signo de debilidad o atribuir automáticamente una conducta suicida a relaciones afectivas, maternidad, paternidad, presión económica u otras circunstancias aisladas; la evidencia y la ética preventiva exigen reconocer la naturaleza multifactorial del fenómeno.



La perspectiva de género debe además operar de manera interseccional; el género puede combinarse con la edad, la discapacidad, el origen étnico, la orientación sexual, la identidad o expresión de género, la situación socioeconómica, la condición migratoria, la pertenencia a pueblos y comunidades indígenas u otras condiciones que incidan en el acceso a información y servicios.

De ahí que la iniciativa proponga expresamente un lenguaje libre de estigma y discriminación y medidas reforzadas cuando los contenidos involucren o se dirijan a niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

En ese sentido la presente iniciativa tiene como sustento que la comunicación responsable constituye una herramienta reconocida internacionalmente dentro de las estrategias de prevención del suicidio; la iniciativa LIVE LIFE de la Organización Mundial de la Salud incluye entre sus intervenciones clave la interacción con los medios para promover una comunicación responsable, junto con acciones orientadas a limitar riesgos, desarrollar habilidades socioemocionales e identificar, evaluar, atender y dar seguimiento oportunamente a las personas afectadas por conductas suicidas.

No se trata de afirmar que una publicación, por sí sola, determine una conducta suicida; tal afirmación sería científicamente improcedente frente a un fenómeno multifactorial; lo que la evidencia sí permite sostener es que determinadas formas de comunicación pueden incrementar riesgos en personas vulnerables o, en sentido contrario, contribuir a promover búsqueda de ayuda, afrontamiento y recuperación; esa diferencia es suficiente para justificar que el Estado adopte estándares preventivos respecto de su propia comunicación.

El segundo argumento consiste en la obligación de las autoridades de desarrollar políticas activas de prevención; el derecho a la salud no se agota en la prestación clínica posterior a la aparición de una enfermedad o crisis; comprende también acciones de promoción, información y prevención orientadas a reducir riesgos y facilitar el acceso oportuno a servicios.



La Constitución Política de la Ciudad de México, reconoce expresamente el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con políticas activas de prevención y acceso a servicios de calidad.

La Ley General de Salud refuerza este enfoque al disponer que la salud mental y la prevención de las adicciones tienen carácter prioritario dentro de las políticas de salud; asimismo, ordena fomentar la difusión de orientaciones para la promoción de la salud mental y el conocimiento y prevención de los trastornos mentales; la propuesta local es congruente con dicho modelo: no crea una competencia ajena a la materia sanitaria, sino que desarrolla una forma concreta de ejercer preventivamente la comunicación pública.

En ese sentido se relaciona con la responsabilidad reforzada del Estado respecto de la información institucional; las autoridades no son un emisor cualquiera; sus mensajes se elaboran desde estructuras públicas, utilizan canales oficiales y pueden ser percibidos por la población como información confiable o especializada; por ello, resulta razonable exigir que, en una materia especialmente sensible, la comunicación oficial cumpla estándares mínimos de claridad, evidencia, dignidad y orientación.

Otro argumento estriba en que la reforma puede contribuir a reducir el estigma; la Organización Mundial de la Salud ha señalado que el estigma alrededor de las condiciones de salud mental y del suicidio puede impedir que las personas busquen ayuda. Una comunicación institucional que utilice lenguaje respetuoso, evite juicios y presente la búsqueda de apoyo como una alternativa válida puede contribuir a modificar esa barrera social.

En ese sentido, también debe decirse abordarse que la prevención debe ofrecer rutas de acción; un mensaje que advierte sobre riesgos pero no informa dónde solicitar orientación es preventivamente incompleto; la fracción VII propuesta obliga a incorporar, cuando corresponda por la naturaleza del contenido, información clara, accesible y actualizada sobre servicios y mecanismos para solicitar ayuda; de esa manera, la comunicación institucional puede convertirse en un punto de entrada hacia la atención y no únicamente en un ejercicio de sensibilización.



Algo que se debe abordar, es la necesidad de evitar la simplificación causal; el suicidio puede estar relacionado con múltiples factores y contextos; atribuirlo a una sola circunstancia puede generar mitos, estigmatizar experiencias particulares e incluso llevar a personas que atraviesan situaciones semejantes a percibir erróneamente que existe una relación inevitable entre esa dificultad y una conducta suicida; por ello, la propuesta incluye expresamente evitar explicaciones simplistas o monocausales.

Por otra parte, se debe tomar en cuenta la protección de la dignidad, privacidad y datos personales; la prevención no justifica exponer historias individuales ni divulgar información sensible más allá de lo estrictamente necesario; esta consideración es aún más importante cuando se trata de niñas, niños, adolescentes, personas jóvenes, sobrevivientes de una crisis o familias que atraviesan un duelo; por ello, la iniciativa remite expresamente a la legislación aplicable en materia de protección de datos personales.

También, existe la necesidad de atender la realidad digital; los mensajes en redes sociales pueden circular fuera de su contexto original, ser reproducidos por terceros, permanecer accesibles y alcanzar públicos que no fueron inicialmente considerados; la responsabilidad debe incorporarse desde el diseño del contenido, no depender de correcciones posteriores; la Guía propuesta permitirá ofrecer herramientas prácticas para entornos tradicionales y digitales.

Otro argumento es la conveniencia de distinguir entre obligación pública y libertad editorial; la iniciativa adopta una delimitación deliberada: los criterios obligatorios se aplican a las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como a las Alcaldías, respecto de su comunicación institucional; mientras que la relación con medios, periodistas y otros actores privados se limita a acciones voluntarias de orientación y colaboración; con ello se evita configurar un mecanismo de autorización o supervisión de contenidos privados.

Respecto a la proporcionalidad de la medida, la reforma no prohíbe hablar del suicidio, no impide informar sobre hechos de interés público y no crea sanciones editoriales. Establece parámetros para que el propio Estado comunique responsablemente y



encomienda a la autoridad sanitaria generar un instrumento técnico. Es una medida idónea para mejorar la calidad preventiva de la información institucional, necesaria ante la ausencia de estándares legales específicos y menos restrictiva que cualquier mecanismo de regulación de contenidos privados.

Asimismo, respecto al argumento de la continuidad de la política pública; las buenas prácticas no deberían depender de la sensibilidad de una persona servidora pública, de una campaña temporal o de una administración determinada. Incorporar principios mínimos en la Ley permite que la comunicación responsable se transforme en un estándar institucional permanente y que la actualización técnica se realice mediante una guía susceptible de evolucionar conforme a nueva evidencia científica.

También respecto a la viabilidad administrativa y presupuestaria, la reforma no crea un órgano, una estructura administrativa, plazas o un sistema informático independiente; se dirige a actividades de comunicación que las autoridades ya realizan y encomienda a la Secretaría de Salud la elaboración de una guía técnica dentro de sus funciones de política sanitaria, prevención y difusión; esto permite una implementación gradual utilizando las estructuras existentes, sin perjuicio de las previsiones presupuestarias que legalmente correspondan.

En relación a su congruencia con la protección reforzada que requieren niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes; la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce tanto el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud como la importancia de que niñas y niños tengan acceso a información orientada a su bienestar y estén protegidos frente a materiales perjudiciales; la iniciativa no pretende infantilizar la información, sino exigir que los mensajes dirigidos a estos grupos se diseñen con mayor cuidado y adecuación.

Finalmente, la reforma responde a una lógica de prevención permanente; el 10 de septiembre, Día Mundial para la Prevención del Suicidio, permite concentrar la atención pública sobre esta problemática; sin embargo, la obligación de prevenir no puede limitarse a una efeméride; las instituciones comunican durante todo el año y, por tanto, durante todo el año deben contar con criterios que les permitan hacerlo de manera responsable; por ello la finalidad de la iniciativa no es hablar menos, sino



hablar mejor; no es ocultar el problema, sino comunicarlo con evidencia, contexto, empatía y rutas de ayuda.

IV. FUNDAMENTO LEGAL Y, EN SU CASO, SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

La presente iniciativa encuentra sustento, en primer término, en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme al cual todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, y todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promoverlos, respetarlos, protegerlos y garantizarlos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El artículo 4o. constitucional reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y dispone que la ley definirá 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. La salud mental forma parte del contenido de este derecho y la prevención constituye una dimensión necesaria para hacerlo efectivo.

Los artículos 6o. y 7o. de la Constitución Federal protegen las libertades de expresión, difusión e información. Esta iniciativa es compatible con dichas libertades porque no establece censura previa, autorización, supervisión editorial ni sanciones sobre contenidos de medios o personas particulares. Las obligaciones propuestas se refieren a la comunicación institucional de autoridades locales; respecto de actores privados, las acciones de la Secretaría tendrán carácter exclusivamente orientativo y de colaboración.

El artículo 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en la Legislatura de la Ciudad de México. En el ámbito local, el artículo 29, Apartado D, inciso a), de la Constitución Política de la Ciudad de México faculta al Congreso para expedir y reformar las leyes aplicables a la Ciudad en las materias conferidas al



ámbito local, concurrentes, coincidentes o de coordinación con la Federación, así como aquellas necesarias para hacer efectivas las facultades de sus autoridades.

El artículo 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce a las diputadas y diputados del Congreso la facultad de iniciar leyes o decretos. En concordancia, el artículo 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México establece que las y los diputados del Congreso cuentan con dicha facultad; y los artículos 5, fracción I, y 95, fracción I, de su Reglamento reconocen el derecho de iniciar leyes y decretos.

En materia sustantiva, el artículo 9, Apartado D, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. El numeral 2 prevé que el sistema público local debe incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación, y el numeral 3 reconoce competencias del Gobierno de la Ciudad y, en lo que corresponda, de las alcaldías en la prestación de servicios locales de salud pública.

La Ley General de Salud establece en su artículo 72 que la salud mental tiene carácter prioritario dentro de las políticas de salud y debe brindarse con apego a la Constitución y a los tratados internacionales en materia de derechos humanos. Asimismo, el artículo 73 contempla, entre las acciones a fomentar, la difusión de orientaciones para la promoción de la salud mental y el conocimiento y prevención de los trastornos mentales. La reforma propuesta desarrolla esta orientación en el ámbito local mediante estándares para la comunicación institucional.

La Ley de Salud de la Ciudad de México, en su artículo 90, determina que la prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario. La adición del artículo 90 Bis resulta sistemáticamente congruente con ese precepto, pues desarrolla una herramienta específica de prevención antes de las disposiciones que regulan los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental.



En el plano convencional, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El derecho a la salud impone obligaciones de adoptar medidas deliberadas y concretas para su realización progresiva, dentro de las cuales las políticas de prevención, información y promoción ocupan un lugar relevante.

El artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, reconoce el derecho de toda persona a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y prevé la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud como parte de las medidas para garantizarlo.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos protege en su artículo 13 la libertad de pensamiento y expresión, incluida la libertad de buscar, recibir y difundir información e ideas por cualquier medio. El mismo precepto proscribía la censura previa y las restricciones indirectas. Esta iniciativa se diseñó precisamente bajo esa salvaguarda: no crea controles sobre medios privados ni condiciona la difusión de información, sino que regula la actuación comunicativa de las propias instituciones públicas y define como exclusivamente orientativa cualquier colaboración con particulares.

En sentido coincidente, el artículo 19 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos protege la libertad de expresión. La Observación General número 34 del Comité de Derechos Humanos destaca su carácter indispensable para una sociedad libre y democrática. La delimitación de los sujetos obligados y la cláusula expresa contra mecanismos de autorización, supervisión, censura o restricción permiten armonizar la finalidad sanitaria con el respeto pleno a este derecho.

Por lo que hace a niñas, niños y adolescentes, el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, mientras que el artículo 17 reconoce la función de los medios de comunicación y el acceso a información y materiales encaminados a promover su bienestar, así



como la conveniencia de protegerlos frente a información y materiales perjudiciales. Estos principios respaldan la inclusión de medidas reforzadas de protección cuando la comunicación institucional se dirija a estas poblaciones.

Por último, el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece los elementos que deben contener las iniciativas, incluyendo exposición de motivos fundada y motivada, planteamiento del problema, perspectiva de género, argumentos, fundamento legal y análisis de constitucionalidad y convencionalidad, denominación del proyecto, ordenamiento a modificar, texto normativo, transitorios, lugar, fecha, nombre y rúbrica de la persona proponente y formato de lectura fácil. La presente iniciativa se estructura conforme a dichos requisitos.

V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 90 BIS A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA ESTABLECER LA COMUNICACIÓN RESPONSABLE Y LA ELABORACIÓN DE UNA GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

Ley de Salud de la Ciudad de México.	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 90. La prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados. Sin correlativo.	Artículo 90. Sin modificación. Artículo 90 Bis. Las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como las Alcaldías, cuando realicen comunicación institucional relacionada con el suicidio, el riesgo suicida, las conductas suicidas o su prevención, deberán observar criterios de comunicación



	responsable, con enfoque preventivo, de derechos humanos y basado en evidencia científica. La información institucional a que se refiere el párrafo anterior deberá: I. Ser clara, objetiva, verificable y sustentada en evidencia científica; II. Utilizar lenguaje respetuoso, sensible y libre de estigma y discriminación; III. Proteger la dignidad y privacidad de las personas involucradas, así como sus datos personales, de conformidad con la legislación aplicable; IV. Evitar contenidos que sensacionalicen, estigmaticen, romanticen o normalicen el suicidio, o que lo presenten como una respuesta inevitable o como solución frente a problemas o circunstancias determinadas; V. Evitar la descripción innecesaria o explícita de métodos, medios, lugares o circunstancias particulares cuando su difusión pueda incrementar riesgos; VI. Evitar explicaciones simplistas o que atribuyan el suicidio a una sola causa; VII. Incorporar, cuando por la naturaleza del contenido
--	--



corresponda, información clara, accesible y actualizada sobre servicios de orientación, atención y mecanismos para solicitar ayuda;

VIII. Promover, cuando resulte pertinente y con sustento técnico, información relacionada con la búsqueda de ayuda, recuperación, afrontamiento y alternativas ante situaciones de crisis; y

IX. Adoptar medidas reforzadas de protección cuando la comunicación involucre o se encuentre dirigida a niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes.

La Secretaría elaborará, publicará y mantendrá actualizada una Guía de Comunicación Responsable para la Prevención del Suicidio, basada en evidencia científica, derechos humanos y recomendaciones nacionales e internacionales aplicables, que desarrollará los criterios técnicos necesarios para la aplicación del presente artículo.

La Guía deberá contener criterios y herramientas prácticas para la elaboración y difusión de campañas, boletines, materiales gráficos, contenidos audiovisuales, publicaciones en redes sociales y demás información institucional



	relacionada con las materias previstas en este artículo. La Secretaría promoverá la difusión de la Guía y podrá desarrollar acciones de orientación, sensibilización, colaboración y capacitación dirigidas a medios de comunicación, periodistas, instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil, personas creadoras de contenidos y demás sectores interesados. Las acciones previstas en el párrafo anterior tendrán carácter exclusivamente orientativo y de colaboración y no podrán interpretarse como mecanismos de autorización, supervisión, censura o restricción de contenidos, ni afectar las libertades de expresión, información y prensa.
--	--

La adecuación normativa propuesta se presenta a continuación:

VI. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

DECRETO.

Se adiciona un artículo 90 Bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:



Artículo 90 Bis. Las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como las Alcaldías, cuando realicen comunicación institucional relacionada con el suicidio, el riesgo suicida, las conductas suicidas o su prevención, deberán observar criterios de comunicación responsable, con enfoque preventivo, de derechos humanos y basado en evidencia científica.

La información institucional a que se refiere el párrafo anterior deberá:

- I. Ser clara, objetiva, verificable y sustentada en evidencia científica;
- II. Utilizar lenguaje respetuoso, sensible y libre de estigma y discriminación;
- III. Proteger la dignidad y privacidad de las personas involucradas, así como sus datos personales, de conformidad con la legislación aplicable;
- IV. Evitar contenidos que sensacionalicen, estigmaticen, romanticen o normalicen el suicidio, o que lo presenten como una respuesta inevitable o como solución frente a problemas o circunstancias determinadas;
- V. Evitar la descripción innecesaria o explícita de métodos, medios, lugares o circunstancias particulares cuando su difusión pueda incrementar riesgos;
- VI. Evitar explicaciones simplistas o que atribuyan el suicidio a una sola causa;
- VII. Incorporar, cuando por la naturaleza del contenido corresponda, información clara, accesible y actualizada sobre servicios de orientación, atención y mecanismos para solicitar ayuda;
- VIII. Promover, cuando resulte pertinente y con sustento técnico, información relacionada con la búsqueda de ayuda, recuperación, afrontamiento y alternativas ante situaciones de crisis; y
- IX. Adoptar medidas reforzadas de protección cuando la comunicación involucre o se encuentre dirigida a niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes.

La Secretaría elaborará, publicará y mantendrá actualizada una Guía de Comunicación Responsable para la Prevención del Suicidio, basada en evidencia



científica, derechos humanos y recomendaciones nacionales e internacionales aplicables, que desarrollará los criterios técnicos necesarios para la aplicación del presente artículo.

La Guía deberá contener criterios y herramientas prácticas para la elaboración y difusión de campañas, boletines, materiales gráficos, contenidos audiovisuales, publicaciones en redes sociales y demás información institucional relacionada con las materias previstas en este artículo.

La Secretaría promoverá la difusión de la Guía y podrá desarrollar acciones de orientación, sensibilización, colaboración y capacitación dirigidas a medios de comunicación, periodistas, instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil, personas creadoras de contenidos y demás sectores interesados.

Las acciones previstas en el párrafo anterior tendrán carácter exclusivamente orientativo y de colaboración y no podrán interpretarse como mecanismos de autorización, supervisión, censura o restricción de contenidos, ni afectar las libertades de expresión, información y prensa.

VII. ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente Decreto a la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.



TERCERO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá elaborar y publicar la Guía de Comunicación Responsable para la Prevención del Suicidio prevista en el artículo 90 Bis dentro de los ciento ochenta días

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, el día 10 del mes de septiembre del año 2026.

ATENTAMENTE

Luisa Fernanda Ledesma Alpízar

Dip. Luisa Fernanda Ledesma Alpízar