



R 18 MAY 2026
RECIBIDO
OFICIALIA DE PARTES



1226

"2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz"

DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA XXV LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

La suscrita **DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la XXV Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como por los numerales 110 fracción II, 115 fracción I, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, comparezco ante esta Soberanía para presentar **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN COMUNITARIA, ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS Y ARMONIZACIÓN CON LA LEY GENERAL DE SALUD**, al tenor de lo siguiente:

OBJETO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene por objeto armonizar la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California con la Ley General de Salud y el nuevo paradigma de atención comunitaria en materia de salud mental, fortaleciendo el enfoque de derechos humanos, consentimiento informado, inclusión social y atención integral, privilegiando servicios comunitarios y estableciendo el internamiento como último recurso terapéutico.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental representa uno de los mayores desafíos contemporáneos para los sistemas de salud pública en México y el mundo. Durante décadas, las personas con trastornos mentales, afecciones psicoemocionales o problemas asociados al



consumo de sustancias psicoactivas fueron objeto de exclusión social, discriminación institucional y prácticas médicas centradas en el aislamiento y la segregación, bajo modelos que privilegiaban el internamiento prolongado y la despersonalización de los pacientes.

Ese modelo histórico demostró profundas limitaciones no solamente desde la perspectiva médica y terapéutica, sino también desde el ámbito de los derechos humanos, al propiciar condiciones de marginación, ruptura del entorno familiar, pérdida de autonomía y, en muchos casos, vulneraciones a la dignidad humana.

En respuesta a ello, los organismos internacionales especializados en derechos humanos y salud pública impulsaron una transformación estructural en la forma en que los Estados deben abordar la atención de la salud mental, colocando en el centro a la persona, su autonomía, su integración comunitaria y el respeto irrestricto a sus derechos fundamentales.

La Organización Mundial de la Salud ha sostenido de manera reiterada que los servicios de salud mental deben abandonar los modelos asilares y migrar hacia esquemas comunitarios, preventivos, interdisciplinarios y accesibles, orientados a la recuperación integral de las personas y a su inclusión efectiva dentro de la sociedad.

En armonía con esta evolución internacional, el Estado mexicano impulsó una de las reformas más trascendentes en materia de salud mental y adicciones mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de mayo de 2022, a través del cual se reformó la Ley General de Salud.

Dicha reforma no constituyó únicamente una modificación administrativa o técnica, sino un verdadero cambio de paradigma jurídico y social en materia de salud mental, pues estableció como eje rector la protección de los derechos humanos de las personas usuarias de estos servicios.



A partir de esta reforma, el modelo nacional de atención dejó de concebir a las personas con padecimientos mentales como sujetos aislados o institucionalizables, para reconocerlas plenamente como titulares de derechos, con capacidad jurídica, autonomía progresiva y derecho a recibir atención digna, informada, accesible y libre de discriminación.

El nuevo paradigma federal reconoce expresamente que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, bajo condiciones de igualdad y sin distinción alguna por motivos de origen étnico, condición económica, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, condición migratoria, edad o cualquier otra circunstancia que atente contra la dignidad humana.

Asimismo, la reforma establece que la atención en salud mental debe brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación, intersectorial, interdisciplinario y con estricto respeto a los derechos humanos, priorizando servicios ambulatorios, redes de apoyo social y mecanismos de inclusión familiar y comunitaria.

Lo anterior implica que las entidades federativas tienen la obligación constitucional y convencional de armonizar sus marcos jurídicos internos conforme a dichos principios, eliminando disposiciones que puedan resultar incompatibles con el nuevo modelo nacional de atención.

En Baja California, la salud mental constituye una problemática particularmente sensible debido al contexto social, económico y geográfico de la entidad. Factores como la migración, la movilidad humana, la violencia, la desigualdad, las adicciones, la pobreza, las crisis familiares y las afectaciones emocionales derivadas de fenómenos sociales complejos han incrementado la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales de atención psicológica y psiquiátrica.

A ello se suma la necesidad de garantizar atención prioritaria y especializada a personas históricamente vulnerabilizadas, incluyendo niñas, niños y adolescentes,



personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas en situación de calle, víctimas de violencia, personas migrantes y quienes enfrentan condiciones de exclusión social.

Sin embargo, la respuesta institucional frente a estas problemáticas no puede construirse bajo esquemas normativos que reproduzcan visiones asistencialistas, restrictivas o centradas exclusivamente en el internamiento, pues ello resultaría contrario al nuevo enfoque constitucional y convencional de protección de derechos humanos.

Precisamente por ello, la presente iniciativa retoma las observaciones formuladas por la Dirección de Consultoría Legislativa en la Opinión Jurídica DCL/OP-124/2022, mediante la cual se determinó la improcedencia de una propuesta legislativa previa en materia de salud mental.

Dicha opinión jurídica realizó importantes reflexiones sobre la necesidad de evitar reformas que fragmenten el nuevo modelo integral previsto en la Ley General de Salud o que incorporen disposiciones susceptibles de interpretarse como contrarias al enfoque comunitario y de desinstitucionalización progresiva.

En particular, la Dirección de Consultoría Legislativa advirtió correctamente que la legislación estatal debe evitar duplicidades normativas respecto de conceptos ya reconocidos en la Ley General de Salud y otros ordenamientos jurídicos, así como abstenerse de generar procedimientos paralelos sobre tutela o representación legal que ya se encuentran regulados en el Código Civil del Estado y demás normas aplicables.

De igual forma, la opinión técnica enfatizó que el nuevo paradigma nacional exige privilegiar mecanismos de atención comunitaria y psicosocial, fortaleciendo el consentimiento informado, la participación activa de las personas usuarias y el reconocimiento pleno de su capacidad jurídica.



En atención a dichas consideraciones, la presente iniciativa no pretende reproducir figuras jurídicas ya contempladas en otros ordenamientos, ni establecer mecanismos de internamiento incompatibles con el enfoque de derechos humanos.

Por el contrario, la propuesta busca fortalecer expresamente dentro de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California los principios rectores previstos en la Ley General de Salud, incorporando de manera clara los conceptos de dignidad humana, accesibilidad, inclusión social, ajustes razonables, participación social, perspectiva de género, consentimiento informado y atención comunitaria.

Asimismo, se establece de forma expresa que el internamiento deberá constituir el último recurso terapéutico, privilegiando siempre alternativas ambulatorias, comunitarias y multidisciplinarias que favorezcan la recuperación integral y la reintegración social de las personas usuarias.

La iniciativa también fortalece el deber institucional de garantizar información accesible, suficiente y comprensible a las personas usuarias de los servicios de salud mental, asegurando que puedan participar efectivamente en las decisiones relacionadas con su tratamiento y recuperación.

Adicionalmente, se reconoce la obligación de implementar apoyos y ajustes razonables que permitan a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual ejercer plenamente sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas.

Con ello, se busca consolidar un marco jurídico estatal moderno, humanista y compatible con los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos, eliminando visiones estigmatizantes que históricamente han afectado a las personas con padecimientos mentales.



Esta reforma no solamente representa una armonización legislativa necesaria, sino también un compromiso ético e institucional con la dignidad humana, la inclusión social y el fortalecimiento de un sistema de salud mental verdaderamente accesible, comunitario y centrado en las personas.

Baja California debe avanzar hacia políticas públicas que garanticen atención integral en salud mental desde una perspectiva preventiva, comunitaria y de recuperación, privilegiando siempre el bienestar de las personas usuarias y el respeto irrestricto de sus derechos humanos.

La presente iniciativa encuentra sustento en la necesidad de adecuar el marco jurídico estatal en materia de salud mental a los principios constitucionales, convencionales y legales vigentes, garantizando una atención integral, comunitaria y con enfoque de derechos humanos para las personas usuarias de estos servicios.

En ese sentido, resulta indispensable fortalecer la legislación local bajo criterios de dignidad humana, inclusión, consentimiento informado y no discriminación, en armonía con las disposiciones previstas en la Ley General de Salud y los instrumentos internacionales en la materia; todo lo anterior bajo las siguientes consideraciones:

- Que el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano a la protección de la salud.
- Que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece la obligación de los Estados de reconocer la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones y garantizar salvaguardias adecuadas para el ejercicio de sus derechos.
- Que la Ley General de Salud, reformada en materia de salud mental y adiciones mediante decreto publicado el 16 de mayo de 2022, establece un modelo de atención comunitaria con enfoque de derechos humanos.



- Que corresponde a las entidades federativas armonizar sus marcos normativos con las disposiciones generales en materia de salud.
- Que la atención a la salud mental debe brindarse bajo principios de dignidad humana, inclusión, no discriminación, autonomía progresiva y participación social.

Para mayor ilustración se inserta la reforma planteada en el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>Artículo 7.- Además de los derechos a que se refiere el artículo 31 Bis de la Ley de Salud, las personas usuarias de los servicios de salud mental tendrán derecho:</p> <p>I. Al acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental;</p> <p>II. A la toma de decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento;</p> <p>III. A la atención médica en el momento que lo solicite y, en su caso, a ser atendido en las instancias de salud del segundo y tercer nivel de atención, para completar su proceso de tratamiento y rehabilitación;</p> <p>IV. A ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcione el Gobierno y las instituciones</p>	<p>Artículo 7.- (...)</p> <p>I.- a la III.- (...)</p> <p>IV.- A ser informado de manera clara, accesible, oportuna y comprensible sobre las campañas, planes, programas, diagnósticos, tratamientos y servicios</p>



<p>sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>V. A conservar la confidencialidad de información personal, a una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales y al anonimato de los participantes en estudios;</p> <p>VI. Derogada;</p> <p>VII. A que se le apliquen exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas</p> <p>VIII. A solicitar su diagnóstico diferencial, a recibir atención especializada, a contar con un plan o programa integral de tratamiento para la recuperación de sus funciones cerebrales, habilidades cognitivas, proceso de aprendizaje, así como a la reinserción al ámbito social y productivo, conservando su integridad psicológica, incluyendo a pacientes que hayan estado reclusos en un hospital o pabellón penitenciario psiquiátrico o establecimiento especializado en adicciones;</p>	<p>que proporcionen las instituciones públicas, sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>V.- a la IX.- (...)</p>
---	---



<p>IX. A la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;</p> <p>X. A la accesibilidad de familiares, en el acompañamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental, salvo que medie contraindicación profesional; y</p> <p>XI. A recibir un trato digno y con respeto a sus derechos humanos, por parte de sus familiares y a que estos le proporcionen alimentos y cuidados necesarios para su rehabilitación integral.</p>	<p>X.- A la accesibilidad y acompañamiento de familiares o personas de apoyo durante su atención y tratamiento, salvo que exista contraindicación profesional debidamente fundada;</p> <p>XI.-(...)</p> <p>XII.- A otorgar su consentimiento informado previo a la aplicación de tratamientos o procedimientos, salvo los casos de urgencia médica previstos en la legislación aplicable; y</p> <p>XIII.- A recibir atención en salud mental bajo un enfoque comunitario, de recuperación integral, inclusión social y respeto irrestricto a los derechos humanos, privilegiando alternativas ambulatorias sobre medidas de institucionalización innecesaria.</p>
<p>Artículo 17.- Al Instituto, le corresponde:</p> <p>I. Elaborar el Plan Estatal de Salud Mental;</p>	<p>Artículo 17.- (...)</p> <p>I. a la III.- (...)</p>



II. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental, educación para la salud mental, atención integral médicopsiquiátrica, rehabilitación integral y participación ciudadana, así como analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental;

III. La asignación de personal especializado en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria en base al presupuesto asignado;

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas como son terapias, pláticas y orientación en los Módulos de Atención en Salud Mental; centros ambulatorios de atención primaria con servicios de atención de salud mental y adicciones; centros hospitalarios; centros de salud y demás espacios para la atención de su problema;

V. Instalar, administrar y operar la línea telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis y la página electrónica de Salud Mental, para brindar orientación y canalización, en su caso, las

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas mediante acciones comunitarias, preventivas, terapéuticas y de rehabilitación psicosocial, fomentando el respeto a los derechos humanos, la inclusión social y la eliminación de estigmas relacionados con la salud mental;

V. a la IX.- (...)



cuales deberán estar disponibles las 24 horas, los 365 días del año;

VI. Diseñar y ejecutar de manera permanente en los medios de difusión masiva campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, los estigmas imperantes, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, y modos de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;

VII. Dar a conocer las acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;

VIII. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la salud;

IX. Apoyar, asesorar, llevar registro, así como vigilancia a Grupos de Autoayuda;

X. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección;

X. Fortalecer las acciones comunitarias y los mecanismos de atención ambulatoria que aseguren factores de protección, inclusión social,



XI. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo, y colaborar en el desarrollo de las mismas;

XII. Participar en las acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el Estado;

XIII. 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;

XIV. Detectar y manejar de manera oportuna conflictos en la convivencia en el núcleo familiar;

XV. Informar acerca de las consecuencias del abandono, el maltrato y explotación de menores;

XVI. Participar en la elaboración de planes en los que se informe a la comunidad sobre el desarrollo evolutivo y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de desarrollo de las personas;

XVII. Asesorar a los prestadores de servicios de salud mental privados, en la

rehabilitación psicosocial y continuidad en los tratamientos de salud mental;

XI. a la XVI.- (...)

XVII. Asesorar a los prestadores de servicios de salud mental privados, en la instalación, administración y operación



<p>instalación, administración y operación de Módulos Comunitarios de Atención en Salud Mental;</p> <p>XVIII. Asesorar en la instalación, administración y operación de las unidades de atención a la salud mental y de las adicciones o unidades de psiquiatría, en los centros ambulatorios de atención primaria y hospitales generales que cuente con este servicio; y</p> <p>XIX. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.</p>	<p>de Módulos Comunitarios de Atención en Salud Mental, garantizando que su funcionamiento observe el enfoque de derechos humanos y atención comunitaria previsto en la Ley General de Salud;</p> <p>XVIII. (...)</p> <p>XIX.- Promover el consentimiento informado, la participación activa de las personas usuarias en las decisiones relacionadas con su tratamiento y la implementación de ajustes razonables para garantizar accesibilidad y atención digna; y,</p> <p>XIX. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.</p>
	<p>ARTÍCULOS TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación</p>



en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

SEGUNDO. - Las autoridades competentes en materia de salud mental deberán realizar las adecuaciones administrativas, operativas y reglamentarias necesarias para el cumplimiento del presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

TERCERO. - La Secretaría de Salud del Estado y el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California deberán fortalecer las acciones de capacitación y actualización permanente del personal médico, psicológico, técnico y administrativo en materia de derechos humanos, consentimiento informado, atención comunitaria, inclusión social y rehabilitación psicosocial.

CUARTO. - Las instituciones públicas y privadas que presten servicios de salud mental deberán implementar progresivamente mecanismos de accesibilidad, ajustes razonables y atención con enfoque comunitario, conforme a la disponibilidad presupuestal y a las disposiciones jurídicas aplicables.

QUINTO. - La aplicación del presente Decreto se realizará con cargo al



	presupuesto aprobado a las dependencias y entidades correspondientes, sin generar ampliaciones presupuestales inmediatas, privilegiando la optimización de los recursos públicos disponibles.
--	---

Es por lo antes expuesto, que me permito poner a consideración de este Congreso del Estado **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN COMUNITARIA, ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS Y ARMONIZACIÓN CON LA LEY GENERAL DE SALUD**, para quedar como sigue:

ÚNICO. - Se REFORMAN las fracciones IV y X del artículo 7; y se ADICIONAN las fracciones XII y XIII al mismo artículo 7; asimismo, se REFORMAN las fracciones IV, X y XVII del artículo 17; y se ADICIONAN las fracciones XIX y XX al mismo artículo 17, todos de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California; PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 7.- (...)

I.- a la III.- (...)

IV.- A ser informado de manera clara, accesible, oportuna y comprensible sobre las campañas, planes, programas, diagnósticos, tratamientos y servicios que proporcionen las instituciones públicas, sociales y privadas en materia de salud mental;

V.- a la IX.- (...)



X.- A la accesibilidad y acompañamiento de familiares o personas de apoyo durante su atención y tratamiento, salvo que exista contraindicación profesional debidamente fundada;

XI.-(...)

XII.- A otorgar su consentimiento informado previo a la aplicación de tratamientos o procedimientos, salvo los casos de urgencia médica previstos en la legislación aplicable; y

XIII.- A recibir atención en salud mental bajo un enfoque comunitario, de recuperación integral, inclusión social y respeto irrestricto a los derechos humanos, privilegiando alternativas ambulatorias sobre medidas de institucionalización innecesaria.

Artículo 17.- (...)

I. a la III.- (...)

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas mediante acciones comunitarias, preventivas, terapéuticas y de rehabilitación psicosocial, fomentando el respeto a los derechos humanos, la inclusión social y la eliminación de estigmas relacionados con la salud mental;

V. a la IX.- (...)

X. Fortalecer las acciones comunitarias y los mecanismos de atención ambulatoria que aseguren factores de protección, inclusión social, rehabilitación psicosocial y continuidad en los tratamientos de salud mental;

XI. a la XVI.- (...)

XVII. Asesorar a los prestadores de servicios de salud mental privados, en la instalación, administración y operación de Módulos Comunitarios de Atención



en Salud Mental, garantizando que su funcionamiento observe el enfoque de derechos humanos y atención comunitaria previsto en la Ley General de Salud;

XVIII. (...)

XIX.- Promover el consentimiento informado, la participación activa de las personas usuarias en las decisiones relacionadas con su tratamiento y la implementación de ajustes razonables para garantizar accesibilidad y atención digna; y,

XX. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. - Las autoridades competentes en materia de salud mental deberán realizar las adecuaciones administrativas, operativas y reglamentarias necesarias para el cumplimiento del presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

TERCERO. - La Secretaría de Salud del Estado y el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California deberán fortalecer las acciones de capacitación y actualización permanente del personal médico, psicológico, técnico y administrativo en materia de derechos humanos, consentimiento informado, atención comunitaria, inclusión social y rehabilitación psicosocial.

CUARTO. - Las instituciones públicas y privadas que presten servicios de salud mental deberán implementar progresivamente mecanismos de accesibilidad, ajustes razonables y atención con enfoque comunitario, conforme a la disponibilidad presupuestal y a las disposiciones jurídicas aplicables.



QUINTO. - *La aplicación del presente Decreto se realizará con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades correspondientes, sin generar ampliaciones presupuestales inmediatas, privilegiando la optimización de los recursos públicos disponibles.*

DADO en el Salón de Sesiones "Lic. Benito Juárez García" del H. Poder Legislativo del Estado de Baja California, en la ciudad de Mexicali, Baja California, al día de su presentación.

ATENTAMENTE

DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO

**INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN
NACIONAL**