

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

Mexicali, Baja California, 01 de julio de 2026

Asunto: Iniciativa para enlistarse en el Orden del Día (Oficialía de Partes)

Oficio: 764/CAL/GAMP/XXV/PLBC/2026

DIPUTADA LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE

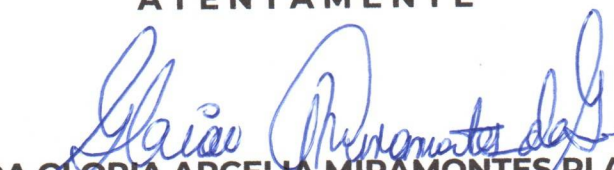
Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso del Estado

Por medio de este conducto y en atención a lo previsto en los artículos 110 fracción I y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito presentar la siguiente, **INICIATIVA QUE REFORMA LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

La presente propuesta legislativa tiene por objeto:

Fortalecer la prevención del suicidio y la atención oportuna de las crisis psicológicas mediante la capacitación especializada del personal de primer contacto en seguridad pública y protección civil. Asimismo, establecer protocolos interinstitucionales que garanticen una respuesta coordinada, humanizada y basada en evidencia científica ante situaciones de riesgo suicida.

ATENTAMENTE


DIPUTADA GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS
Integrante del Grupo Parlamentario MORENA



RECIBIDO
03 JUL 2026
OFICIALIA DE PARTES



DESPACHADO
03 JUL 2026
GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS
DIPUTADA

CON AMOR Y COMPROMISO,

Resultados para todos



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA

**GLORIA
MIRAMONTES**
— DIPUTADA LOCAL DISTRITO 13 —



COMISIÓN DE SALUD
XXV LEGISLATURA
H. CONGRESO DE
BAJA CALIFORNIA

“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

Diputada Liliana Michel Sánchez Allende

Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso del
Estado de Baja California

Compañeras diputadas, compañeros diputados:

HONORABLE ASAMBLEA:

La suscrita **DIPUTADA GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS**, en nombre y representación del grupo parlamentario **MORENA**, con fundamento en lo establecido por los artículos 27 fracción I y 28 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, 110 fracción I, 115 fracción I, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter al Pleno de este H. Congreso del Estado, **INICIATIVA QUE REFORMA LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

La salud mental constituye uno de los principales desafíos de salud pública del siglo XXI. Durante las últimas décadas, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud han advertido que los trastornos mentales, las conductas autolesivas y el suicidio representan fenómenos complejos que requieren la

CON AMOR Y COMPROMISO,
Resultados para todos



participación coordinada de diversos sectores gubernamentales, sociales y comunitarios.

Tradicionalmente, la atención de las crisis emocionales y de los trastornos mentales ha recaído de manera casi exclusiva en los servicios especializados de salud. Sin embargo, la realidad demuestra que, en un número considerable de casos, las primeras personas que tienen contacto con quien atraviesa una crisis psicológica o presenta riesgo suicida son integrantes de corporaciones policiales, cuerpos de protección civil, personal de emergencias, paramédicos y demás servidores públicos que realizan labores de atención inmediata.

En múltiples ocasiones, estos servidores públicos deben intervenir en situaciones de alto impacto emocional sin contar con herramientas especializadas que les permitan identificar señales de riesgo, contener emocionalmente a la persona afectada y canalizarla adecuadamente hacia los servicios de salud mental correspondientes.

La evolución de los modelos contemporáneos de salud pública ha permitido reconocer que la prevención del suicidio y la atención de las crisis psicológicas requieren una estrategia interinstitucional permanente, donde las acciones preventivas, la capacitación



continua y la coordinación operativa constituyan elementos indispensables para proteger la vida y la integridad de las personas.

Al respecto, el suicidio representa una de las principales causas de muerte prevenible en el mundo. De acuerdo con organismos internacionales especializados en salud, cada año cientos de miles de personas pierden la vida por esta causa, mientras que millones más presentan intentos suicidas o ideación suicida que requieren atención especializada.

La conducta suicida no responde a una sola causa, sino a una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos, familiares, económicos y sociales. Entre los factores de riesgo se encuentran la depresión, la ansiedad, los trastornos por consumo de sustancias, la violencia familiar, el aislamiento social, las pérdidas afectivas, las crisis económicas y diversos eventos traumáticos.

En el ámbito nacional, las estadísticas muestran una tendencia sostenida al incremento de las defunciones por lesiones autoinfligidas, particularmente entre adolescentes y personas jóvenes. Este fenómeno demanda la implementación de políticas públicas integrales que fortalezcan los mecanismos de prevención, detección temprana e intervención inmediata.



Un aspecto relevante es que muchas de las emergencias relacionadas con conductas suicidas son atendidas inicialmente por elementos de seguridad pública, operadores de números de emergencia, cuerpos de rescate y personal de protección civil. En consecuencia, la calidad de la primera intervención puede influir significativamente en la protección de la vida de la persona en crisis.

No obstante, la legislación vigente establece diversas atribuciones para el Instituto en materia de prevención, atención y promoción de la salud mental, pero no contempla expresamente la obligación de desarrollar programas especializados de capacitación dirigidos a quienes realizan funciones de primer contacto, ni la elaboración de protocolos interinstitucionales específicos para la atención de crisis suicidas.

La presente iniciativa busca fortalecer el marco jurídico estatal mediante la incorporación de una atribución específica del Instituto para coordinar acciones de capacitación y generar protocolos de actuación homologados.



Los primeros auxilios psicológicos constituyen una intervención inicial basada en evidencia científica que tiene por objeto brindar apoyo inmediato, reducir el nivel de angustia, favorecer la estabilización emocional y facilitar el acceso a servicios especializados.

Diversos estudios han demostrado que la capacitación de personal de primer contacto incrementa significativamente la capacidad para identificar factores de riesgo, reducir errores de intervención y mejorar los procesos de referencia y canalización.

Asimismo, la existencia de protocolos de actuación claros y homologados permite que las distintas instituciones involucradas actúen bajo criterios comunes, reduciendo la improvisación y fortaleciendo la coordinación operativa.

La incorporación de tecnologías de la información también resulta indispensable para ampliar la cobertura de capacitación, optimizar recursos públicos y facilitar procesos permanentes de actualización profesional.



Cobra relevancia señalar que, la reforma propuesta encuentra sustento en el marco constitucional nacional e internacional de protección al derecho humano a la salud.

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud.

Por su parte, la Ley General de Salud reconoce a la salud mental como una prioridad de salud pública y establece la obligación de las autoridades de implementar acciones de promoción, prevención, atención integral y coordinación institucional.

Asimismo, los principios contenidos en instrumentos internacionales de derechos humanos obligan al Estado a adoptar medidas razonables y progresivas para prevenir riesgos que afecten la vida, la integridad personal y la salud de la población.

La propuesta es congruente con los principios de coordinación interinstitucional, prevención, progresividad de derechos humanos y máxima protección de las personas, sin invadir competencias federales ni municipales.



Desde la perspectiva de técnica legislativa, la adición de una nueva atribución al Instituto fortalece el contenido operativo de la ley y dota de certeza jurídica a las acciones que actualmente pueden desarrollarse de manera dispersa o mediante acuerdos administrativos.

Así las cosas, la presente reforma no implica necesariamente la creación de nuevas estructuras administrativas ni la generación inmediata de plazas adicionales.

El Instituto ya cuenta con facultades generales en materia de prevención, capacitación y promoción de la salud mental, por lo que la implementación de la disposición propuesta puede realizarse mediante mecanismos de coordinación institucional y aprovechamiento de recursos humanos y tecnológicos existentes.

La utilización de plataformas digitales, cursos en línea, sistemas de videoconferencia y herramientas tecnológicas permite reducir costos operativos y ampliar la cobertura de capacitación en todo el territorio estatal.



La aprobación de esta iniciativa permitirá:

- a)** Fortalecer la prevención del suicidio como política pública prioritaria.
- b)** Mejorar las capacidades institucionales de respuesta ante emergencias psicológicas.
- c)** Dotar al personal de seguridad pública y protección civil de herramientas técnicas especializadas.
- d)** Reducir riesgos asociados a intervenciones inadecuadas durante situaciones de crisis.
- e)** Incrementar la coordinación entre instituciones de salud, seguridad pública y protección civil.
- f)** Favorecer la detección temprana de personas en situación de riesgo.
- g)** Consolidar una atención centrada en la dignidad humana y en el respeto de los derechos fundamentales.

Para mayor claridad sobre la pretensión legislativa antes descrita se anexa el presente cuadro comparativo:



LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
Artículo 17. I a XVIII. ... XIX. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.	Artículo 17. I a XVIII. ... XIX. Diseñar, coordinar e implementar, en colaboración con las instituciones de seguridad pública y de protección civil de los ámbitos estatal y municipal, programas permanentes de capacitación en primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis y prevención de la conducta suicida, dirigidos al personal operativo que realice funciones de primer contacto con la población, para lo cual podrá emplear tecnologías de la información y comunicación, plataformas digitales y mecanismos de educación a distancia; asimismo, elaborar y actualizar, conjuntamente con dichas instituciones, protocolos interinstitucionales de actuación para la atención de personas en situación de crisis suicida o riesgo inminente de autolesión, que garanticen una respuesta oportuna, coordinada, humanizada y basada en evidencia científica. XX. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.



Expuesto lo anterior, la protección de la salud mental exige acciones preventivas, coordinadas y sustentadas en evidencia científica.

La atención de las crisis suicidas no puede depender exclusivamente de los servicios especializados de salud, sino que requiere la participación y capacitada de quienes constituyen el primer contacto con la ciudadanía.

Por ello, resulta necesario incorporar expresamente en la Ley de Salud Mental la facultad del Instituto para diseñar e implementar programas permanentes de capacitación en primeros auxilios psicológicos y para elaborar protocolos interinstitucionales de atención ante crisis suicidas, fortaleciendo así la capacidad institucional del Estado para proteger la vida, la salud y la integridad de las personas.

Por lo expuesto y con fundamento en los artículos señalados, me permito someter a consideración de este H. Congreso del Estado de Baja California, la siguiente:



INICIATIVA QUE REFORMA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el artículo 17 de la Ley de Salud Mental del Estado, adicionando una fracción XIX y recorriéndose la subsecuente para quedar como fracción XX, para quedar como sigue:

Artículo 17.

I a XVIII. ...

XIX. Diseñar, coordinar e implementar, en colaboración con las instituciones de seguridad pública y de protección civil de los ámbitos estatal y municipal, programas permanentes de capacitación en primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis y prevención de la conducta suicida, dirigidos al personal operativo que realice funciones de primer contacto con la población, para lo cual podrá emplear tecnologías de la información y comunicación, plataformas digitales y mecanismos de educación a distancia; asimismo, elaborar y actualizar, conjuntamente con dichas instituciones, protocolos interinstitucionales de actuación para la atención de personas en situación de crisis suicida o riesgo inminente de autolesión, que garanticen una respuesta oportuna, coordinada, humanizada y basada en evidencia científica.

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



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA

**GLORIA
MIRAMONTES**
— DIPUTADA LOCAL DISTRITO 13 —



COMISIÓN DE SALUD
XXV LEGISLATURA
H. CONGRESO DE
BAJA CALIFORNIA

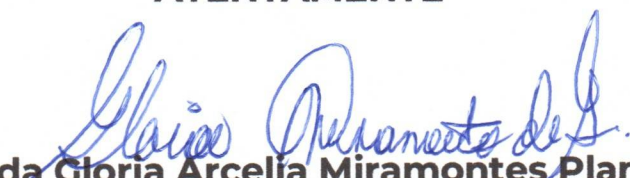
ARTICULO TRANSITORIO

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

SEGUNDO. El Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California deberá emitir o actualizar los protocolos interinstitucionales previstos en la presente reforma dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del Decreto.

TERCERO. Las acciones de capacitación previstas en esta reforma se implementarán de manera progresiva conforme a la disponibilidad presupuestaria autorizada en cada ejercicio fiscal.

ATENTAMENTE


Diputada Gloria Arcelia Miramontes Plantillas
Integrante del Grupo Parlamentario MORENA