

"2024, Año de los Pueblos Yumanos, Pueblos Originarios y de las Personas Afromexicanas"



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE  
**BAJA CALIFORNIA**  
**XXIV LEGISLATURA**

GOBIERNO DEL ESTADO  
DE BAJA CALIFORNIA  
**RECIBIDO**  
26 ENE 2024  
**RECIBIDO**  
CONSEJERÍA JURÍDICA DEL ESTADO  
DIRECCIÓN DE PROYECTOS LEGISLATIVOS

DEPENDENCIA:	CONGRESO DEL ESTADO
SECCIÓN:	PRESIDENCIA
OFICIO No.:	010802
EXPEDIENTE:	

ASUNTO: Se remite Decreto No. 380 para su publicación  
Gobierno del Estado de Baja California  
Coordinación de Gabinete

**MTRA. MARINA DEL PILAR AVILA OLMEDA**

Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California

Presente

**RECIBIDO**  
26 ENE 2024  
**RECIBIDO**  
Secretaría Particular  
Dirección de Organización y Agenda

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 161 de la Ley Legislativa del Estado de Baja California y 3, fracción I de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Baja California, se remite en once (11) fojas útiles, **Decreto No. 380**, mediante el cual se aprueban las reformas a los artículos 29, 30, 31, 31 BIS, 32, 34, 45 BIS y se adicionan los artículos 31 TER, 32 BIS y 34 BIS a la Sección V del Capítulo Cuarto de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California; Se aprueban las reformas a los artículos 1, 3, 5, 7, 10, 12, 17, 23, 25, 26 y 27 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California.

El presente ordenamiento fue aprobado en Sesión de Ordinaria de la H. XXIV Legislatura Constitucional del Estado, celebrada el día **25 de enero de 2024**.

Sin otro particular, reiteramos a Usted la seguridad de nuestra distinguida consideración y respeto.

**ATENTAMENTE**

Mexicali, B.C., a 25 de enero de 2024.

Por la Mesa Directiva

**DIP. ARACELI GERALDO NUÑEZ**

Presidenta



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE  
BAJA CALIFORNIA  
XXIV LEGISLATURA  
26 ENE 2024  
**ESPACHADO**  
OFICIALIA DE PARTES

**DIP. MANUEL GUERRERO LUNA**

Secretario

C.c.p.-Dip. María Monserrat Rodríguez Lorenzo.- Presidenta de la Comisión de Salud.  
C.c.p.-Lic. Javier Sánchez Chacón.- Encargado de Despacho de la Dirección de Procesos Parlamentarios.  
C.c.p.-Lic. Francisco Javier Tenorio Andujar.- Director de Consultoría Legislativa  
C.c.p.-Lic. José Fernando Velardez Núñez.- Director de Proyectos Legislativos de la Consejería Jurídica  
C.c.p.- C. Ana Isela Hurtado Gómez.- Coordinadora de Presidencia  
AGN/MGL/Js'

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE  
BAJA CALIFORNIA  
XXIV LEGISLATURA  
29 ENE 2024  
**RECIBIDO**  
DIRECCION DE PROCESOS PARLAMENTARIOS



**LA H. XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 27, FRACCIÓN I DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, EXPIDE EL SIGUIENTE:**

**DECRETO No. 380**

**PRIMERO.-** Se aprueban las reformas a los artículos 29, 30, 31, 31 BIS, 32, 34, 45 BIS y se adicionan los artículos 31 TER, 32 BIS y 34 BIS a la Sección V del Capítulo Cuarto de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 29.-** La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución federal, en los tratados internacionales en materia de derechos humanos, en Ley General de Salud y en este ordenamiento. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas que lo requieran.

Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

**ARTÍCULO 30.-** Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.

Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud públicas y privadas en coordinación con las autoridades competentes, fomentarán y apoyarán:



I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental y a la prevención de las adicciones, preferentemente de la infancia, de la juventud y a grupos en situación de vulnerabilidad;

II.- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

III.- (...)

IV.- El que por medio del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, se brinde el tratamiento psicológico necesario a los internos dentro de los centros de rehabilitación que se encuentren dentro del padrón a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, a efecto de alejarlos del alcoholismo y la drogadicción;

V.- (...)

VI.- La realización de campañas permanentes de información y difusión de la Línea Telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis, a fin de que la población reciba, en el menor tiempo posible, la atención que requiera, en tanto es posible canalizar a las personas a un servicio de atención permanente;

VII.- La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;

VIII.- El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis;

IX. La capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Estatal de Salud; y,

X.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.



**ARTÍCULO 31.-** La atención de la salud mental y las adicciones del comportamiento comprende todas las acciones a las que se refiere el artículo 21 de esta Ley; y además:

I.- La atención de personas usuarias, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas enfermas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o alguna droga.

II.- (...)

III.- Los talleres protegidos de rehabilitación psiquiátrica, tienen como objetivo fomentar la integración psicológica, social y laboral del paciente de salud mental promoviendo el desarrollo de capacidades remanentes.

**ARTÍCULO 31 BIS.-** La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I.- Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental con perspectiva intercultural, pertinencia lingüística y perspectiva de género, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimiento de la red del Sistema Nacional de Salud;

II.- Derecho a contar con mecanismos de apoyo en la toma de decisiones y a directrices de voluntad anticipada sobre el consentimiento informado;

III.- Derecho al consentimiento informado de la persona con relación al tratamiento a seguir;

IV.-Derecho a no ser sometido a medidas de aislamiento, contención coercitiva o cualquier práctica que constituya tratos crueles, inhumanos o degradantes y, en su caso, ser sujeto a medios para atenuar el escalamiento de crisis;

V.- Derecho a un diagnóstico integral e interdisciplinario y a un tratamiento basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisando periódicamente y modificando de acuerdo con la evolución del paciente, que garantice el respeto a su dignidad de persona humana y sus derechos humanos;

VI.- (...)



VII.- Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;

VIII.- Derecho a la confidencialidad de la información sobre su salud;

IX.- Derecho a tener acceso y disponibilidad a servicios de salud mental y adicciones; y,

X.- Los derechos establecidos en la legislación nacional, los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.

**ARTÍCULO 31 TER.-** Las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud deberán brindar acceso a los servicios de atención de salud mental y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, conforme a los principios contemplados en el artículo 73 Bis de la Ley General de Salud.

**ARTÍCULO 32.-** El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud Federal y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.

En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este se llevará a cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.



**ARTÍCULO 32 BIS.-** Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado.

Las personas prestadoras de servicios de salud mental, públicos o privados, están obligadas a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, es quien ostenta el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

**ARTÍCULO 34.-** Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos o centros ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales.

El Ejecutivo del Estado y los Municipios promoverán la creación y operarán en su caso, centros ambulatorios de atención primaria a fin de atender la salud mental y adicciones.

El Ejecutivo del Estado, de manera progresiva deberá prever que en los hospitales generales de sus distintas dependencias se brinde servicios de psiquiatría.

Los establecimientos de salud pública y privada, que presten atención a la población usuaria de los servicios de salud mental y con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá observar las Normas Oficiales Mexicanas, que en la materia emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.



**ARTÍCULO 34 BIS.-** En previsión de requerir en el futuro servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento. En dicha manifestación de voluntad anticipada se establecerá, en su caso, la forma, alcance, duración y directrices de dicho apoyo, así como el momento o circunstancias en que su designación de apoyos a futuro surtirá eficacia. La persona podrá revocar en cualquier tiempo el contenido de la voluntad anticipada previamente adoptada.

**ARTÍCULO 45 BIS.-** Las personas usuarias tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que la persona usuaria se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, la persona prestadora de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

Las personas usuarias de los servicios de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

El consentimiento informado, que constituye el núcleo del derecho a la salud, tanto desde la perspectiva de la libertad individual como de las salvaguardas para el disfrute del mayor estándar de salud.

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.

Todas las personas prestadoras de servicios de salud, públicos o privados, están obligadas a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado.

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.



Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de las personas prestadoras de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

### **TRANSITORIO**

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

**SEGUNDO.-** Se aprueban las reformas a los artículos 1, 3, 5, 7, 10, 12, 17, 23, 25, 26 y 27 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 1.-** La presente Ley es de orden público, de interés social y de aplicación general en el Estado de Baja California y tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de las personas y población usuaria, y garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y adicciones, así como regular el acceso y prestación de servicios de salud mental dentro del ambiente comunitario, y su vinculación con los servicios de protección y apoyo social complementarios.

La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud.





**ARTÍCULO 3.-** Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

**ARTÍCULO 5.- (...)**

El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

**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:

I a la V. (...)

VI.- Derogada;

VII a la XI. (...)

**ARTÍCULO 10.- (...)**

I a la IV. (...)

V. Llevar a cabo los convenios de coordinación necesarios con los Municipios del Estado y el Instituto, para que, en cada uno de los municipios del Estado, se cuente, mínimamente con un centro ambulatorio de atención primaria que



preste atención a la población usuaria de los servicios de salud mental y con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;

VI. (...)

VII. Brindar, a través de una línea telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis, atención en tiempo real y contribuir a estabilizar a los pacientes, mientras se canaliza a una terapia psicológica presencial;

VIII. La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes; y,

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

**ARTÍCULO 12.-** La Secretaría de Educación fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública Federal, para que en los centros escolares de educación inicial y básica en el sector público, se contemple lo siguiente:

I. Contar con personal capacitado y actualizado en la materia de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar un posible trastorno mental que presenten niñas o niños, debiéndolos canalizar a algún centro ambulatorio de atención primaria con servicios de salud mental o centro hospitalario, así como informar a sus padres o tutor y dar la orientación correspondiente;

II y III. (...)

(...)

**ARTÍCULO 17.-** (...)

I a la III. (...)

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 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;

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,

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

**ARTÍCULO 23.-** La Secretaría deberá considerar en la erogación del recurso asignado, medidas a mediano y largo plazo para la creación de centros ambulatorios de atención primaria con servicios de salud mental y de adicciones, a efecto de incrementar la cobertura de los servicios de salud mental en el Estado de Baja California.

**ARTÍCULO 25.-** Las violaciones a los preceptos de esta ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente, en el ámbito de su competencia, por:

I. La Secretaría de la Honestidad y Función Pública, órganos de control interno, y por la Sala Especializada en materia de Responsabilidades Administrativas y Combate a la Corrupción del Tribunal Estatal de Justicia Administrativa, según corresponda; y,

II. La Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS).

(...)

**ARTÍCULO 26.-** Las autoridades a que se refiere la fracción I del artículo anterior, son competente, según corresponda, para vigilar y sancionar las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos que deriven en



incumplimiento del presente ordenamiento, de conformidad con la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Baja California.

**ARTÍCULO 27.-** La COEPRIS vigilará, regulará y sancionará las contravenciones a las disposiciones señaladas en la presente ley, sólo para el caso de los establecimientos que brindan servicios de salud mental.

### TRANSITORIOS:

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

**SEGUNDO.-** Para la ejecución y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, se realizarán de forma gradual y progresiva, considerando los recursos disponibles. Para su cabal cumplimiento, se estará a la actualización de normas y disposiciones reglamentarias a que se refiere el artículo transitorio tercero del DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones, publicado el 16 de mayo de 2022 en el Diario Oficial de la Federación.

**TERCERO.-** Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, el Poder Ejecutivo del Estado deberá implementar un programa para disponer de establecimientos o centros ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales del sector público, en la totalidad de los municipios de la entidad, iniciando preferentemente en el municipio en donde la población requiera mayor servicio en la atención de la salud mental, mediante la creación de un centro ambulatorio o la habilitación de una unidad de psiquiatría en el Hospital General respectivo.

**DADO** en Sesión Ordinaria de la XXIV Legislatura en la Ciudad de Mexicali, B.C., a los veinticinco días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.

  
**DIP. ARACELI GERALDO NÚÑEZ**  
*Presidenta*



  
**DIP. MANUEL GUERRERO LUNA**  
*Secretario*