

MESA DIRECTIVA

Dip. Giulianna Bugarini Torres

Presidencia

Dip. Abraham Espinoza Villa

Vicepresidencia

Dip. Diana Mariel Espinoza Mercado

Primera Secretaría

Dip. Alfonso Janitzio Chávez Andrade

Segunda Secretaría

Dip. Alejandro Iván Arévalo Vera

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Adriana Campos Huirache

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

POSICIONAMIENTO CON RELACIÓN A LA SALUD MENTAL Y LOS FALSOS DIAGNÓSTICOS EN TIKTOK, PRESENTADO POR LA DIPUTADA BELINDA ITURBIDE DÍAZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.

Dip. Julianna Bugarini Torres,
Presidenta de la Mesa Directiva
del Congreso del Estado de Michoacán
de Ocampo.
Presente:

Belinda Iturbide Díaz, Diputada de la Septuagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo e integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8° fracción II y 241 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento a esta Soberanía *Posicionamiento con relación a la salud mental y los falsos diagnósticos en TikTok*, lo que hago al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental constituye hoy uno de los desafíos más urgentes y complejos en el diseño de políticas públicas integrales. A pesar de los avances normativos alcanzados en las últimas décadas, persisten omisiones estructurales que impiden garantizar una atención oportuna, preventiva y con enfoque de derechos humanos.

En el caso de Michoacán, este rezago se traduce en la carencia de infraestructura especializada, cobertura territorial insuficiente y una persistente carga de estigmas sociales que asocian los padecimientos mentales con debilidad, peligrosidad o encierro.

El contexto estatal es particularmente crítico. De acuerdo con la Secretaría de Salud de Michoacán, más de un millón de personas viven con algún trastorno mental, aunque sólo una fracción cuenta con diagnóstico clínico. Durante el primer semestre de 2018, se registraron 2,372 diagnósticos de depresión, y el 71% correspondió a mujeres, lo que evidencia una expresión de género en el acceso y la vivencia de los padecimientos mentales. Se estima que al menos el 1% de la población adulta presenta esquizofrenia, y entre el 1.5% y el 2% padece trastorno bipolar. Junto con la ansiedad y las adicciones, estas condiciones configuran un escenario alarmante para la salud pública estatal.

A escala nacional, el panorama no es menos preocupante. El 30% de la población mexicana sufre algún trastorno mental, pero menos del 20% recibe atención adecuada. Los tiempos de espera para acceder a servicios especializados oscilan entre los 7 y los 30 años, lo que se traduce en deterioro progresivo, exclusión social y, en muchos casos,

institucionalización forzada. Prueba de ello es que más del 67% de los ingresos a hospitales psiquiátricos se realizan sin consentimiento libre e informado, violando derechos fundamentales protegidos por tratados internacionales.

En Michoacán, estas carencias se agudizan debido a que no existe ni un solo centro integral de salud mental. El estado opera únicamente un hospital psiquiátrico, localizado en Morelia, lo cual representa una barrera geográfica y económica para la mayoría de la población. Mientras que el país cuenta con 51 centros integrales, 32 hospitales psiquiátricos y 54 villas de transición, en Michoacán muchas familias deben desplazarse hasta la capital para recibir atención, enfrentando costos, tiempos y estigmas que desincentivan la búsqueda de ayuda.

La legislación vigente en la materia ha sido insuficiente. Aunque desde 1984 se reconoce a nivel nacional que la salud mental forma parte del derecho a la salud, en Michoacán la normativa local ha permanecido desactualizada y con escasa operatividad. Ante este escenario, se debe legislar para reorganizar los servicios bajo un modelo comunitario, fortalecer las estrategias de prevención, proteger a las personas afectadas y erradicar el estigma que aún pesa sobre quienes padecen un trastorno mental o una adicción.

De manera relevante, de debe hacer operativo el concepto de ayuda mutua, de las redes comunitarias, de la UMSNH y sobre todo delimitar las adicciones desde una perspectiva biopsicosocial y establecer la responsabilidad del Estado de brindar atención integral, incluyendo promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reintegración. Sabemos lo difícil que esto es, porque es indispensable dotar al sistema estatal de salud con el personal, la infraestructura y el presupuesto necesario.

Actualmente, Michoacán cuenta con apenas 1.66 psiquiatras por cada 100,000 habitantes, cifra muy inferior al promedio nacional. Este déficit de especialistas implica la necesidad urgente de ampliar la formación, contratación y distribución territorial de profesionales en salud mental, especialmente en comunidades rurales e indígenas. Además, se requieren mecanismos de evaluación de calidad, campañas permanentes de sensibilización y una coordinación efectiva entre sectores de salud, educación, justicia y desarrollo social.

Ahora bien, junto con la atención institucional, debemos atender otro fenómeno creciente que pone en riesgo el bienestar mental de la ciudadanía: la desinformación en redes sociales. Una investigación publicada por The Guardian reveló que más del 50% de los videos más populares en TikTok sobre salud mental contienen información errónea o engañosa. De los 100 videos analizados con más visualizaciones bajo el hashtag #mentalhealthtips, 52 difundían consejos falsos sobre ansiedad, depresión, trauma y otros trastornos graves.

Este tipo de contenidos, viralizados entre públicos adolescentes y jóvenes, no sólo banalizan enfermedades mentales serias, sino que promueven ideas peligrosas como “curas rápidas” para el trauma o soluciones milagrosas sin sustento clínico. La investigación documentó casos donde se sugería que consumir una naranja en la ducha curaba la ansiedad, o que el azafrán y el glicinato de magnesio funcionaban como tratamientos comprobados. Otros videos, aún más preocupantes, equiparaban experiencias cotidianas como la tristeza o el cansancio con diagnósticos graves como el trastorno límite de la personalidad, generando confusión y ansiedad innecesaria.

Diversos expertos internacionales han advertido sobre esta problemática, señalando que el uso inadecuado de terminología clínica en estos contenidos puede trivializar los padecimientos mentales y dificultar su diagnóstico correcto.

Con estos contenidos se está patologizando la vida diaria, lo que perjudica tanto a personas sanas como a quienes realmente necesitan ayuda profesional. Por ejemplo, cuando se habla del trastorno de estrés postraumático (TEPT), lo reducen a una experiencia homogénea, cuando en realidad es profundamente individual y requiere atención especializada.

Ante estos hechos, la respuesta de las plataformas ha sido ambigua. TikTok afirma que elimina el 98% de la desinformación antes de que sea reportada y que colabora con instituciones como la OMS. Sin embargo, la investigación evidencia que los algoritmos continúan amplificando contenidos virales sin filtros rigurosos de veracidad. Legisladores en Reino Unido han solicitado una revisión de la ley de seguridad en línea (Online Safety Act) para endurecer los controles contra la información falsa, mientras que en México el marco legal sobre plataformas digitales y salud mental sigue siendo incipiente.

El vínculo entre desinformación digital y salud mental no puede ser subestimado. Si bien las redes sociales pueden ser una herramienta poderosa de acompañamiento y expresión emocional, también pueden convertirse en un espacio de riesgo cuando difunden mensajes incorrectos, desincentivan la búsqueda de ayuda médica o promueven la automedicación. Por ello, las políticas públicas en salud mental deben contemplar también el ecosistema digital como un espacio que requiere regulación, educación crítica y contenidos validados por profesionales.

Como legisladora, como mujer michoacana y como representante popular, hago un llamado a integrar todos estos componentes en una visión amplia de salud mental. Debemos impulsar no sólo una ley integral, sino también una estrategia estatal que contemple entornos digitales seguros, formación continua de personal de salud, atención comunitaria, y acciones firmes contra el estigma y la exclusión. En los próximos meses, propondré una reforma integral en la materia, resultado de un proceso de parlamento abierto y diálogo técnico con expertos, instituciones y colectivos.

Porque no hay salud sin salud mental. Porque no hay bienestar sin verdad. Y porque no hay transformación sin responsabilidad pública e institucional.

Es cuanto.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, a 10 de julio de 2025.

Atentamente

Dip. Belinda Iturbide Díaz



www.congresomich.gob.mx