

MESA DIRECTIVA

**Dip. Baltazar Gaona García**

*Presidencia*

**Dip. Nalleli Julieta Peraza Huerta**

*Vicepresidencia*

**Dip. Jaqueline Avilés Osorio**

*Primera Secretaría*

**Dip. David Martínez Gowman**

*Segunda Secretaría*

**Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado**

*Tercera Secretaría*

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano**

*Presidencia*

**Dip. José Antonio Salas Valencia**

*Integrante*

**Dip. Baltazar Gaona García**

*Integrante*

**Dip. J. Reyes Galindo Pedraza**

*Integrante*

**Dip. Sandra María Arreola Ruiz**

*Integrante*

**Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez**

*Integrante*

**Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercad**

*Integrante*

**Dip. Adriana Campos Huirache**

*Integrante*

**Dip. Marco Polo Aguirre Cháv**

*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, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.*

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

### SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

#### Segundo Año de Ejercicio

#### Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE  
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA  
UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO  
47 Y SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS  
51 Y 53 DE LA LEY DE SALUD MENTAL  
DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE  
OCAMPO, PRESENTADA POR EL  
DIPUTADO JUAN CARLOS BARRAGÁN  
VÉLEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PARTIDO  
MORENA.

Dip. Baltazar Gaona García,  
Presidente de la Mesa Directiva del  
Honorable Congreso del Estado de  
Michoacán de Ocampo.  
Presente:

Juan Carlos Barragán Vélez, Diputado integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, y de conformidad con lo establecido en los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de este Honorable Congreso la presente *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un segundo párrafo al artículo 47; se reforma el artículo 51 y 53 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo*, con base en la siguiente

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los últimos años, la salud mental ha adquirido una relevancia prioritaria dentro de las políticas públicas de salud, debido al incremento de padecimientos emocionales, psicológicos y psiquiátricos que impactan de manera directa la calidad de vida de las personas y el bienestar colectivo. La atención adecuada de estos padecimientos requiere no sólo infraestructura y servicios especializados, sino también modelos de atención centrados en la dignidad humana, el respeto, la empatía y la protección integral de los derechos humanos de las personas usuarias.

La salud mental tiene un valor intrínseco e instrumental, ya que constituye un elemento esencial para el desarrollo personal, la convivencia social y el bienestar colectivo. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la salud mental forma parte integral del bienestar de las personas y que la necesidad de actuar en esta materia es indiscutible y urgente. Asimismo, dicho organismo internacional estima que, a escala mundial, más de mil millones de personas viven con alguna afección de salud mental, lo que evidencia la magnitud del desafío que enfrentan actualmente los sistemas de salud pública y la necesidad de fortalecer mecanismos de atención más humanos, accesibles y eficaces.

La manera en que una persona es atendida dentro de los servicios de salud mental influye significativamente en su proceso terapéutico, en la

continuidad del tratamiento y en su recuperación emocional y social. Un entorno médico basado en el respeto y la comprensión contribuye a fortalecer la confianza entre el personal de salud y las personas usuarias, mientras que prácticas deshumanizantes, discriminatorias o estigmatizantes pueden generar efectos adversos que profundicen el aislamiento, el miedo y la negativa a buscar atención profesional.

Durante décadas, los servicios de salud mental estuvieron marcados por modelos institucionales centrados exclusivamente en el padecimiento clínico, dejando en segundo plano las necesidades emocionales y humanas de las personas. En distintos contextos, las personas con trastornos mentales fueron objeto de exclusión social, prejuicios y prácticas coercitivas que vulneraron su dignidad y limitaron el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

Actualmente, los estándares internacionales impulsados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud reconocen que la atención en salud mental debe desarrollarse bajo un enfoque comunitario, humanizado y centrado en la persona usuaria. Este modelo prioriza la escucha activa, la comunicación efectiva, la autonomía de las personas y el respeto irrestricto a la dignidad humana como elementos fundamentales para garantizar servicios de salud mental de calidad.

La propia Organización Mundial de la Salud ha señalado que existen estrategias asequibles, eficaces y viables para promover, proteger y recuperar la salud mental. Entre dichas estrategias destacan precisamente los modelos de atención humanizada, la capacitación continua del personal médico, la eliminación de prácticas discriminatorias y el fortalecimiento de mecanismos de atención centrados en los derechos humanos y en la inclusión social.

En México, la salud mental representa uno de los principales retos de salud pública. De acuerdo con información de la Secretaría de Salud, los trastornos mentales y del comportamiento constituyen una de las principales causas de discapacidad y pérdida de calidad de vida en la población. Asimismo, se estima que una de cada cuatro personas experimentará algún trastorno mental a lo largo de su vida, mientras que los padecimientos relacionados con ansiedad y depresión han incrementado de manera importante durante los últimos años.

La propia Secretaría de Salud ha advertido que existe una brecha considerable entre las necesidades de atención en salud mental y el acceso efectivo a servicios especializados. Se estima que únicamente una proporción reducida de personas que presentan algún trastorno mental recibe atención profesional adecuada, situación que se agrava por factores como la falta de información, la insuficiencia de servicios especializados y, especialmente, el estigma social que todavía rodea a los padecimientos mentales.

Entre los factores que dificultan la búsqueda de atención médica destacan precisamente la discriminación, los prejuicios y el temor de las personas a ser juzgadas o maltratadas dentro de las instituciones de salud. Estas barreras provocan que muchas personas retrasen o eviten solicitar apoyo profesional, aun cuando presentan síntomas que afectan severamente su bienestar emocional, sus relaciones personales y su calidad de vida.

Uno de los desafíos más importantes consiste en fortalecer la calidad humana de la atención médica en los servicios de salud mental. La utilización de lenguaje técnico incomprensible, la falta de sensibilidad en el trato, las conductas discriminatorias o las prácticas coercitivas pueden deteriorar la confianza de las personas usuarias y afectar negativamente los procesos terapéuticos. Por el contrario, una atención basada en empatía, comunicación clara y respeto a la dignidad humana favorece la adherencia al tratamiento y mejora las posibilidades de recuperación e inclusión social.

La comunicación entre el personal médico y las personas usuarias constituye un elemento esencial dentro de la atención terapéutica. Explicar diagnósticos, tratamientos y pronósticos mediante lenguaje claro, accesible y comprensible permite que las personas puedan participar activamente en las decisiones relacionadas con su salud y comprender adecuadamente los procesos médicos a los que serán sometidas. El acceso a información suficiente y entendible representa una condición indispensable para garantizar el derecho a la salud y el consentimiento informado.

La atención humanizada en salud mental también implica reconocer a las personas usuarias como titulares plenos de derechos humanos. Esto exige erradicar cualquier forma de discriminación, estigmatización o trato degradante relacionado con la condición de salud mental de las personas. La salud mental no debe ser motivo de exclusión, prejuicio o violencia institucional, sino un ámbito en

el que prevalezca el respeto absoluto a la dignidad humana y a la autonomía personal.

En Michoacán, la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental adquiere especial relevancia frente al incremento de factores sociales que impactan el bienestar emocional de la población. La violencia, el estrés, las adicciones, las afectaciones económicas y los problemas familiares han generado una creciente demanda de atención psicológica y psiquiátrica en distintos sectores de la sociedad, particularmente entre adolescentes y personas jóvenes.

De acuerdo con información de la Secretaría de Salud, la depresión y los trastornos de ansiedad figuran entre los padecimientos de salud mental más frecuentes en el país. Asimismo, diversos estudios han identificado que el estigma y la discriminación continúan siendo una de las principales barreras para acceder oportunamente a atención especializada, lo que evidencia la necesidad de construir modelos de atención más humanos y accesibles.

La capacitación continua del personal médico y de los profesionales de la salud mental constituye una herramienta fundamental para mejorar la calidad de los servicios de atención. La empatía clínica, la comunicación terapéutica y el enfoque de derechos humanos son competencias indispensables para brindar atención médica adecuada y fortalecer la protección de las personas usuarias frente a prácticas discriminatorias o deshumanizantes.

Los modelos contemporáneos de atención psiquiátrica y psicológica reconocen que la relación entre el personal de salud y la persona usuaria constituye uno de los elementos más importantes dentro del proceso terapéutico. La escucha activa, la sensibilidad humana y la capacidad de generar espacios seguros y respetuosos contribuyen significativamente a mejorar los resultados clínicos y emocionales de quienes reciben atención en salud mental.

La protección de la dignidad humana dentro de los servicios de salud mental representa una obligación ética, médica y jurídica. Garantizar atención médica basada en respeto, empatía y derechos humanos contribuye no sólo a fortalecer el sistema de salud, sino también a combatir el estigma social históricamente asociado a los padecimientos mentales y a promover una cultura institucional más incluyente y humana.

Esta iniciativa se presenta bajo el cuadro comparativo siguiente

Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo	
Dice	Debe decir
<p>Artículo 47. Todo prestador de servicios de salud mental público, social y privado, debe actuar con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la reinserción social de la persona con algún trastorno mental, favoreciendo la continuidad del tratamiento, a través de la aplicación de acciones que para tal efecto se diseñen.</p>	<p>Artículo 47. ...</p> <p>La atención deberá brindarse de manera respetuosa, libre de estigmatización, discriminación o prejuicios relacionados con la condición de salud mental de las personas usuarias, garantizando en todo momento el uso de lenguaje claro, accesible y comprensible.</p>
<p>Artículo 51. Todo servidor público que tenga acercamiento o contacto con los usuarios de los servicios de salud mental, recibirá previamente capacitación, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal, de manera continua y sistemática. La Secretaría realizará convenios con instituciones públicas, sociales y privadas para la consecución de dicho fin.</p>	<p>Artículo 51. ...</p> <p>Dicha capacitación deberá contemplar, entre otros aspectos, empatía clínica, comunicación terapéutica, trato digno, lenguaje accesible, derechos humanos en materia de salud mental y prevención de prácticas discriminatorias, coercitivas o estigmatizantes.</p> <p>La Secretaría realizará convenios con instituciones públicas, sociales y privadas para la consecución de dicho fin.</p>

<p>Artículo 53. La capacitación de los profesionales de la salud mental, comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos mentales crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales, manteniendo programas actualizados de capacitación en salud mental de manera continua.</p>	<p>Artículo 53. La capacitación de los profesionales de la salud mental comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos mentales crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales, manteniendo programas actualizados de capacitación en salud mental de manera continua, incluyendo contenidos relacionados con atención humanizada, comunicación terapéutica, derechos humanos y prevención de conductas discriminatorias o estigmatizantes en la atención médica.</p>
---	---

Es que, por las razones expuestas en mi carácter de Diputado integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de este Honorable Congreso el siguiente Proyecto de

#### DECRETO

**Único. Se adiciona un segundo párrafo al artículo 47; se reforma el artículo 51 y 53 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue**

*Artículo 47. ...*

La atención deberá brindarse de manera respetuosa, libre de estigmatización, discriminación o prejuicios relacionados con la condición de salud mental de las personas usuarias, garantizando en todo momento el uso de lenguaje claro, accesible y comprensible.

*Artículo 51. ...*

Dicha capacitación deberá contemplar, entre otros aspectos, empatía clínica, comunicación terapéutica, trato digno, lenguaje accesible, derechos humanos en materia de salud mental y prevención de prácticas discriminatorias, coercitivas o estigmatizantes.

*Artículo 53. La capacitación de los profesionales de la salud mental comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos*

mentales crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales, manteniendo programas actualizados de capacitación en salud mental de manera continua, incluyendo contenidos relacionados con atención humanizada, comunicación terapéutica, derechos humanos y prevención de conductas discriminatorias o estigmatizantes en la atención médica.

#### TRANSITORIOS

*Primero.* El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

DADO EN EL PALACIO del Poder Legislativo de Morelia, Michoacán, a 25 de mayo de 2026.

Atentamente

Dip. Juan Carlos Barragán Vélez







[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)