HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo le fue turnada, para estudio, análisis y dictamen, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el Diputado Juan Carlos Barragán Vélez. Con fundamento en los artículos 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 62 fracción XXV, 64 fracción I, 243, 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, esta Comisión somete a consideración del Pleno el presente Dictamen.

ANTECEDENTES

En sesión celebrada el 8 de mayo de 2026, el Pleno de esta Soberanía se presentó

> I. la iniciativa la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el Diputado Juan Carlos Barragán Vélez, con el objeto de incorporar acciones específicas de orientación, información y sensibilización para prevenir factores de riesgo en la salud mental de niñas, niños y adolescentes.

Dicha iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su análisis y dictaminación correspondiente.

En la exposición de motivos de la presente iniciativa se plantea la necesidad de fortalecer las acciones preventivas en materia de salud mental dirigidas a niñas, niños y adolescentes, considerando que durante estas etapas pueden presentarse factores asociados con el estrés, la ansiedad y otras afectaciones al bienestar emocional que, de no identificarse y atenderse oportunamente, pueden incidir en su desarrollo integral.

La propuesta reconoce que la prevención no debe limitarse a la atención de padecimientos ya manifestados, sino que debe incluir acciones de orientación, información y sensibilización que permitan identificar factores de riesgo, fortalecer habilidades de autocuidado y facilitar el acceso oportuno a los servicios correspondientes. Para que estas acciones sean efectivas, sus contenidos deberán ser claros y adecuados a la edad, etapa de desarrollo y contexto familiar, escolar y social de la población a la que se dirigen.

Asimismo, se destaca la participación de las familias y personas cuidadoras, debido a su papel en la identificación de cambios emocionales o de conducta y en la construcción de entornos protectores. Su inclusión permitirá proporcionarles herramientas para acompañar a niñas, niños y adolescentes, reconocer señales de alerta y conocer las instancias a las que pueden acudir cuando se requiera atención especializada.

En este sentido, la iniciativa propone fortalecer las atribuciones preventivas del Gobierno del Estado mediante acciones diferenciadas y oportunas que favorezcan el bienestar emocional y reduzcan los riesgos para la salud mental de la población infantil y adolescente, bajo un enfoque de derechos, interés superior de la niñez y desarrollo integral.

CONSIDERACIONES

PRIMERA. El Congreso del Estado cuenta con competencia concurrente para legislar en salud y con atribuciones para establecer bases de política pública estatal, conforme a los artículos 4o. y 73 fracción XVI de la Constitución Federal, la Ley General de Salud y el artículo 44 fracción I de la Constitución local.

SEGUNDA. La Constitución Federal reconoce el derecho de niñas y niños a la satisfacción de sus necesidades de salud y obliga a que en todas las decisiones del Estado se observe el principio del interés superior de la niñez. Este parámetro exige priorizar medidas preventivas, accesibles y acordes con la edad y desarrollo de las personas menores de edad.

TERCERA. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce su derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y ordena desarrollar atención preventiva, orientación a quienes ejercen su cuidado y medidas frente a problemas de salud mental. La legislación estatal puede concretar estas obligaciones dentro de sus competencias.

CUARTA. La prevención en salud mental no se limita a la detección de trastornos. Comprende información oportuna, fortalecimiento de factores protectores, reducción del estigma, identificación de señales de riesgo y acceso a orientación. Estas medidas son particularmente relevantes durante la niñez y adolescencia por los cambios emocionales, familiares, escolares y sociales propios del desarrollo.

QUINTA. El estrés y la ansiedad pueden presentarse como respuestas transitorias, pero también convertirse en factores que deterioren el bienestar y funcionamiento cotidiano. La norma no debe patologizar experiencias propias del desarrollo ni

sustituir la valoración profesional; su finalidad es facilitar información y prevención para reconocer cuándo resulta necesario solicitar apoyo.

SEXTA. La participación de familias y personas cuidadoras es necesaria porque el entorno inmediato puede identificar cambios, acompañar la búsqueda de atención y fortalecer hábitos protectores. La redacción dictaminada conserva a la familia como destinataria de las acciones e incorpora a personas cuidadoras para abarcar diversas realidades de cuidado.

SÉPTIMA. Las acciones deberán diseñarse con lenguaje claro, pertinencia cultural, accesibilidad, perspectiva de género y respeto a la autonomía progresiva. Asimismo, habrán de evitar mensajes alarmistas o estigmatizantes y considerar la edad, el desarrollo evolutivo y el contexto social de las personas destinatarias.

OCTAVA. La adición se integra de manera congruente al artículo 16, que ya enumera acciones de prevención de riesgos en salud mental. Para preservar la numeración, la fracción vigente relativa a la referencia de estudiantes se recorre de VI a VII, sin modificar su contenido sustantivo.

NOVENA. La disposición establece una obligación de promoción y no crea por sí misma servicios clínicos, diagnósticos o tratamientos nuevos. Su ejecución corresponde al Gobierno del Estado dentro de sus atribuciones, mediante programas preventivos y mecanismos de coordinación existentes.

DÉCIMA. La Comisión propone ajustes de técnica legislativa para corregir la falta de comas, precisar que se trata de factores de riesgo para la salud mental e incorporar la consideración de edad, desarrollo y contexto. Estos cambios mantienen el objeto esencial de la iniciativa y mejoran su certeza y enfoque de derechos.

DÉCIMA PRIMERA. La implementación deberá realizarse conforme a disponibilidad presupuestaria y mediante programas autorizados, a fin de que la norma sea operativa sin comprometer la continuidad de otros servicios de salud mental.

DÉCIMA SEGUNDA. La propuesta es procedente porque establece una medida preventiva idónea, compatible con el interés superior de la niñez y proporcional a las atribuciones estatales. En consecuencia, esta Comisión considera viable reformar el artículo 16 con la redacción contenida en el presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en los artículos 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 52

fracción I, 62 fracciones XI y XXV, 64 fracción I, 77, 91, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, las diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social sometemos a la consideración del Pleno de esta Septuagésima Sexta Legislatura, el siguiente Dictamen con Proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción V; se adiciona una fracción VI, recorriéndose la actual fracción VI para quedar como fracción VII, del artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 16. Para la prevención de riesgos en materia de salud mental, el Gobierno implementará acciones para:

I. a IV Bis. …

V. Detectar y atender de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida; ~~y~~

VI. Promover acciones de orientación, información y sensibilización dirigidas a niñas, niños y adolescentes, así como a sus familias y personas cuidadoras, para prevenir y detectar oportunamente factores de riesgo que puedan afectar su salud mental, particularmente los relacionados con el estrés y la ansiedad, mediante contenidos acordes con su edad, etapa de desarrollo y contexto familiar, escolar y social; y,

VII. Elaborar programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten conductas disfuncionales en las distintas áreas del desarrollo humano.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las acciones previstas en el presente Decreto se implementarán de manera gradual, conforme a la disponibilidad presupuestaria y capacidad operativa de las autoridades competentes, mediante los programas institucionales aplicables.

Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán de Ocampo, a los 22 días del mes de septiembre de 2026.

COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

_____

DIP. ABRAHAM ESPINOZA VILLA

PRESIDENTE

_____ _____

DIP. TERESITA DE JESÚS HERRERA MALDONADO

INTEGRANTE

DIP. SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL

INTEGRANTE

La presente foja de firmas corresponde al Dictamen con Proyecto de Decreto aprobado por la Comisión de Salud y Asistencia Social, relativo a la reforma de la fracción V; se adiciona una fracción VI, recorriéndose la actual fracción VI para quedar como fracción VII, del artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue: a los 22 días del mes de septiembre de 2026.