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 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. 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 3 de junio de 2026, el Pleno de esta Soberanía conoció la iniciativa y la Presidencia de la Mesa Directiva ordenó su turno a la Comisión de Salud y Asistencia Social para estudio, análisis y dictamen:

I. la iniciativa presentada por el Diputado Juan Carlos Barragán Vélez cuyo objeto es fortalecer el trato digno, la comunicación clara, efectiva y respetuosa, así como el enfoque de derechos humanos en los servicios de salud mental, mediante la incorporación de contenidos específicos de capacitación y reglas para prevenir prácticas discriminatorias o estigmatizantes.

Esta Comisión examinó el derecho a la protección de la salud, el marco general de salud mental y adicciones, las obligaciones de no discriminación, consentimiento informado y trato digno, así como la congruencia de las modificaciones con el contenido vigente de la Ley de Salud Mental del Estado.

En la exposición de motivos de la iniciativa se plantea la necesidad de fortalecer la calidad humana de los servicios de salud mental, particularmente en la atención de personas que viven con depresión, ansiedad u otros padecimientos que pueden colocarlas en condiciones de vulnerabilidad. Se sostiene que la relación entre el personal de salud y las personas usuarias influye directamente en la confianza, la continuidad del tratamiento y la disposición para solicitar ayuda oportuna.

La propuesta parte de que el estigma, los prejuicios y el empleo de expresiones poco comprensibles pueden convertirse en barreras para el ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud. Por ello, se estima necesario que la atención

se brinde con respeto a la dignidad humana, sin discriminación y mediante una comunicación clara, accesible y adecuada a las circunstancias particulares de cada persona, sin menoscabo del criterio clínico ni de los protocolos aplicables.

Asimismo, la iniciativa destaca la capacitación continua del personal como un instrumento para mejorar la interacción con las personas usuarias y prevenir prácticas coercitivas, discriminatorias o estigmatizantes. En ese sentido, propone incorporar contenidos relacionados con trato empático y digno, comunicación efectiva y respetuosa, derechos humanos y atención humanizada, tanto para las personas servidoras públicas que tengan contacto con usuarios de los servicios como para los profesionales de la salud mental.

Con estas modificaciones se busca consolidar una atención centrada en la persona y compatible con los principios de igualdad, no discriminación, autonomía y respeto a la dignidad, favoreciendo entornos institucionales que faciliten el acceso, la permanencia y la continuidad de los tratamientos de salud mental.

De acuerdo con el estudio y análisis realizado por esta comisión dictaminadora, se llegó a las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA. El Congreso del Estado es competente para legislar en materia de salud mental dentro del régimen de concurrencia previsto por los artículos 4o. y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la Ley General de Salud, así como en los ramos de la administración pública estatal conforme al artículo 44 fracción I de la Constitución local.

SEGUNDA. Los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Federal obligan a las autoridades a garantizar los derechos humanos sin discriminación y reconocen el derecho de toda persona a la protección de la salud. En la atención de la salud mental, este mandato exige que la prestación de servicios respete la dignidad, autonomía, integridad y voluntad de las personas usuarias.

TERCERA. La Ley General de Salud concibe la salud mental como un estado de bienestar físico, mental, emocional y social, y ordena que la atención se brinde con enfoque comunitario, de recuperación y estricto respeto a los derechos humanos. También reconoce derechos vinculados con el trato digno, la información suficiente, el consentimiento informado y la atención libre de discriminación y estigmatización.

CUARTA. El estigma asociado con los trastornos mentales constituye una barrera para solicitar atención, mantener la continuidad del tratamiento y participar en las

decisiones sobre la propia salud. Por ello, la exigencia de un trato respetuoso, empático y libre de prejuicios desarrolla los principios de dignidad, igualdad y no discriminación, además de contribuir a la calidad interpersonal de los servicios.

QUINTA. El trato empático y la comunicación clara, efectiva y respetuosa constituyen competencias esenciales para una atención centrada en la persona. Su incorporación como contenidos de capacitación permite fortalecer la escucha, la información comprensible y la relación profesional con las personas usuarias, sin sustituir el criterio diagnóstico, las intervenciones terapéuticas ni las atribuciones reservadas al personal competente.

SEXTA. El artículo 47 se fortalece mediante una regla transversal aplicable a prestadores públicos, sociales y privados. La redacción dictaminada vincula el respeto, la ausencia de estigmatización y el lenguaje comprensible con la condición de salud mental, evitando que estos elementos dependan únicamente de criterios administrativos internos.

SÉPTIMA. La reforma al artículo 51 precisa contenidos mínimos para la capacitación de las personas servidoras públicas que tengan contacto con quienes utilizan los servicios de salud mental. La enumeración es enunciativa y permite incorporar trato empático y digno, comunicación clara, efectiva y respetuosa, derechos humanos y prevención de prácticas discriminatorias, coercitivas o estigmatizantes, sin rigidizar los programas institucionales.

OCTAVA. La reforma al artículo 53 se dirige específicamente a los profesionales de la salud mental y complementa su actualización científica con contenidos de atención humanizada, trato empático y digno, comunicación clara, efectiva y respetuosa, derechos humanos y prevención de conductas discriminatorias o estigmatizantes. Esta previsión resulta congruente con la capacitación continua y con la mejora progresiva de la calidad de los servicios.

NOVENA. La propuesta no modifica requisitos para el ejercicio profesional, no crea nuevas especialidades ni invade la emisión de normas oficiales mexicanas. Se limita a establecer contenidos y principios que deben incorporarse en los programas estatales de capacitación, observando el marco federal y las competencias técnicas de cada profesión.

DÉCIMA. La aplicación de estas disposiciones debe armonizarse con la protección de datos personales, el expediente clínico, el consentimiento informado, los protocolos institucionales y las obligaciones de confidencialidad. El lenguaje accesible no implica simplificar indebidamente la información clínica, sino

comunicarla de manera suficiente y comprensible, atendiendo las características de la persona usuaria.

DÉCIMA PRIMERA. Para preservar la viabilidad administrativa y presupuestaria, la Comisión estima adecuado establecer que las acciones de capacitación se implementen mediante los programas institucionales y con cargo a los recursos aprobados, sin autorizar ampliaciones presupuestarias por la sola entrada en vigor del Decreto.

DÉCIMA SEGUNDA. La reforma es idónea, necesaria y proporcional: fortalece derechos ya reconocidos mediante obligaciones concretas de trato y capacitación, sin desplazar la regulación clínica ni imponer una organización uniforme a todos los establecimientos. En consecuencia, esta Comisión determina su procedencia con ajustes de técnica legislativa, ortografía y precisión normativa.

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 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, para quedar como sigue:

Artículo 47. Todo prestador de servicios de salud mental público, social y privado deberá actuar con 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 y favoreciendo la continuidad del tratamiento mediante las acciones que para tal efecto se diseñen.

La atención deberá brindarse de manera respetuosa y 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. Toda persona servidora pública que tenga acercamiento o contacto con las personas usuarias de los servicios de salud mental recibirá previamente capacitación, de acuerdo con las necesidades del personal, de manera continua y sistemática. **Dicha capacitación deberá contemplar, entre otros aspectos, trato empático y digno, comunicación clara, efectiva y respetuosa con las personas usuarias, derechos humanos en materia de salud mental, así como la prevención de prácticas discriminatorias, coercitivas o estigmatizantes. Para la consecución de dicho fin, la Secretaría podrá celebrar convenios con instituciones públicas, sociales y privadas.**

Artículo 53. La capacitación de los profesionales de la salud mental comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos mentales crónicos, el deterioro de la calidad de vida y los posibles riesgos ante situaciones críticas o desastres naturales, mediante programas actualizados **y continuos que incluyan contenidos relacionados con atención humanizada, trato empático y digno, comunicación clara, efectiva y respetuosa, derechos humanos y prevención de conductas discriminatorias o estigmatizantes en la atención.**

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 de capacitación derivadas del presente Decreto se implementarán mediante los programas institucionales aplicables y con cargo a los recursos aprobados en los presupuestos correspondientes, sin autorizar ampliaciones presupuestarias adicionales.

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 adición de un segundo párrafo al artículo 47 y la reforma de los artículos 51 y 53 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, a los 22 días del mes de septiembre de 2026.