

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 21 de noviembre de 2025.

LIC. FERNANDO JARA SOTO.
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DE LA LXVI LEGISLATURA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

LXVI LEGISLATURA

RE - - - - D O
28 NOV 2025

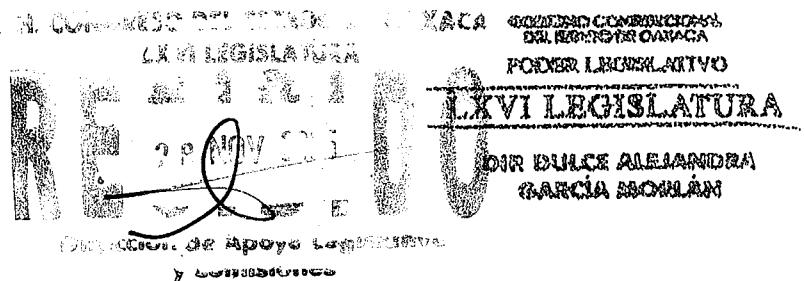
Secretaría de Servicios Parlamentarios

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 54, fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado, remito la siguiente: **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO OCTAVO DEL ARTÍCULO 12 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA; SE REFORMA LA FRACCIÓN XX Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XXI, XXII Y XXIII DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA Y SE REFORMA LA FRACCIÓN VI Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII, AL ARTÍCULO 68 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**; para ser considerado en el orden del día de la próxima sesión.

Sin otro en particular, agradeciendo de antemano la atención prestada quedo de usted.

ATENTAMENTE

DIP. ALEJANDRA GARCÍA MORLAN



**DIP. EVA DIEGO CRUZ.
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO
DE OAXACA
P R E S E N T E.**

La que suscribe Diputada Dulce Alejandra García Morlan, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 54, fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado; someto a la consideración de esta Sexagésima Sexta Legislatura el siguiente: **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO OCTAVO DEL ARTÍCULO 12 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA; SE REFORMA LA FRACCIÓN XX Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XXI, XXII Y XXIII DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA Y SE REFORMA LA FRACCIÓN VI Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII, AL ARTÍCULO 68 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**; al tenor de la siguiente:

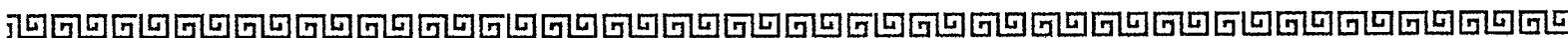
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. De la Formación y Cobertura de Personal Especializado en Salud Mental.

La salud mental ya no puede seguir siendo ignorada ni ocultada o estigmatizada durante décadas. En México, cada vez más personas —vecinos, amigos, familiares e incluso nosotros mismos— enfrentamos problemas como ansiedad o depresión o condiciones que no habíamos experimentado tras el encierro de la pandemia. No son simple “tristeza” ni señales de “debilidad”; son condiciones reales que impactan la vida diaria, el trabajo y la tranquilidad de millones. Ha llegado la hora de hablarlo con claridad y exigir soluciones concretas.

No cabe duda de que la pandemia de COVID-19 ha sido uno de los mayores desafíos que nuestro país ha enfrentado en las últimas décadas. Frente a esta nueva y compleja enfermedad, las autoridades mexicanas, al igual que en otras naciones, implementaron medidas de confinamiento y distanciamiento social con el propósito de reducir la propagación del virus, lo que trajo consigo pérdidas familiares, económicas, laborales, educativas e incluso problemas de salud mental para millones de personas.

Las cifras más recientes en materia de salud en México evidencian una situación de alta preocupación. La demanda de servicios dentro del Sistema Nacional de Salud se encuentra en un incremento sostenido, lo cual queda reflejado en los





indicadores correspondientes a los años 2023 y 2024, mismos que resultan insoslayables para la definición de políticas públicas y la adopción de medidas legislativas pertinentes.

- En México **24 millones de personas** padecen algún problema de salud mental¹.
- Sólo **1 de cada 3** de estas personas **consigue atención profesional**.
- En todo el sistema de salud pública de México apenas trabajan alrededor de mil quinientos psiquiatras y menos de nueve mil psicólogos. Eso significa que, en promedio, **hay solo un psiquiatra para cada cien mil personas, y menos de siete psicólogos para la misma cantidad de habitantes**².
- Pero 21 estados, **con el 70 % de la población del país**, tienen uno o ningún psiquiatra **por cada 100,000 habitantes**³.
- Además, el presupuesto para salud mental va a la baja. Por ejemplo, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones **verá un recorte de 13 % para 2025 comparado con 2024, aún cuando la demanda sigue creciendo**⁴.
- En México, apenas se destina **entre el 1.3 % y el 2 % del presupuesto de salud a la salud mental**, mucho menos de lo que recomienda la Organización Mundial de la Salud, que sugiere destinar al menos un 5 % en países con ingresos similares al nuestro. Esto muestra que la salud mental sigue siendo una prioridad olvidada⁵.
- Se estima que al menos el **12.1 %** de los menores de entre **10 y 19 años** en México enfrenta algún trastorno mental, como depresión, ansiedad,

¹ Se dispara 60% el número de mexicanos con problemas de salud mental, Periodico Publimetro. Karla Linares, 12 de junio de 2024. Disponible en: <https://www.publimetro.com.mx/nacional/2024/06/13/salud-mental-tras-pandemia-se-dispara-60-el-numero-de-mexicanos-con-problemas/>

² La escasez de proveedores de salud mental en el sector público mexicano: estimaciones de 2023 de psiquiatras y psicólogos, publicación oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Disponible en: https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2024.023

³ Ibidem

⁴ Pese a alza en suicidios, gobierno de Sheinbaum recortó presupuesto para atender salud mental y adicciones, datos de Animal Político, mayo de 2025. Disponible en: <https://www.noroeste.com.mx/nacional/pese-a-alza-en-suicidios-gobierno-de-sheinbaum-recorta-presupuesto-para-atender-salud-mental-y-adicciones-KH10069276>

⁵ Salud mental en México: inversión insuficiente frente a la recomendación de la OMS. Necesita triplicarla. Fortuna y Negocios, enero de 2025. Disponible en: <https://revistafortuna.com.mx/2025/01/13/salud-mental-en-mexico-inversion-insuficiente-frente-a-la-recomendacion-de-la-oms-necesita-triplicarla/>



trastornos de conducta o del espectro autista, lo que representa a más de **2.6 millones de menores** en el país⁶.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, al menos una de cada ocho personas en el mundo vive con un trastorno mental, y en México **las estimaciones señalan que alrededor del 15 % de la población presenta algún trastorno relacionado con la depresión**, ansiedad, estrés postraumático, consumo problemático de sustancias o trastornos de conducta, pero sólo una minoría recibe atención profesional adecuada.

En este sentido vale la pena destacar que la salud mental es un componente fundamental del bienestar integral de las personas. Sin embargo, en México, tanto niños, niñas y adolescentes como la población en general enfrentan desafíos significativos en este ámbito. Incluso muchas personas viven estigmatizadas de expresar de acudir a un psicólogo o psiquiatra.

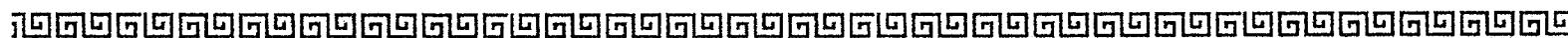
Como se ha mencionado, la pandemia de COVID-19 **empeoró la situación de niñas, niños y adolescentes**, provocando un aumento en casos de depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, estrés, violencia e incluso suicidio. Esto hace urgente brindarles mayor atención y acceso a tratamientos médicos, pues cuidar su salud mental es un derecho humano que debemos garantizar. Incluso muchos menores de edad en algún momento de su vida ha pensado en el suicidio.

Actualmente, la Ley General de Salud **únicamente contempla políticas de salud mental relacionadas con adicciones**, dejando fuera la atención integral de otros trastornos y afecciones psicológicas que afectan a niñas, niños y adolescentes o a la población en general. Esto evidencia **la necesidad de actualizar la legislación para proteger de manera efectiva su bienestar emocional**.

El entorno familiar, escolar y social juega un papel crucial en la salud mental de los jóvenes. La violencia escolar, el acoso, la falta de apoyo emocional y el uso excesivo de tecnologías digitales son factores que pueden agravar los trastornos mentales en esta población, casos como el que hemos observado con la tragedia del CCH Sur.

Trastornos comunes: Entre los trastornos más frecuentes en esta población se encuentran:

⁶ Aumentan los casos de trastornos mentales en niños y adolescentes, Informador MX, diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.informador.mx/mexico/Aumentan-casos-de-trastornos-mentales-en-menores-en-Mexico-20241210-0177.html>



- **Trastornos de ansiedad:** Afectan al 4.1 % de los adolescentes de 10 a 14 años y al 5.3 % de los de 15 a 19 años.
- **Depresión:** Afecta al 1.3 % de los adolescentes de 10 a 14 años y al 3.4 % de los de 15 a 19 años.
- **Trastornos de conducta:** Se presentan en el 2.7 % de los adolescentes de 10 a 14 años y en el 2.2 % de los de 15 a 19 años⁷.
- En 2023, se registraron **8,837 suicidios** en el país, con una tasa nacional de **6.8 por cada 100 mil habitantes**, una cifra que ha crecido en la última década.
- **El 65.6% de estos suicidios ocurre en personas menores de 40 años**, lo que nos obliga a mirar urgentemente a nuestros jóvenes.

La adolescencia es una etapa de crecimiento físico, emocional y social. Cambios como la exposición a la pobreza, el maltrato y la violencia pueden aumentar la vulnerabilidad de las y los adolescentes a problemas de salud mental. Proteger a este grupo, de adversidades, promover su bienestar psicológico y garantizar el acceso a servicios de salud mental son fundamentales para su salud y desarrollo.

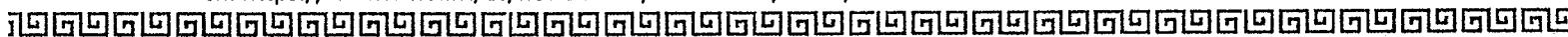
La OMS destaca la importancia de abordar la salud mental de los adolescentes mediante políticas públicas, programas de prevención y acceso a servicios de salud mental adecuados. Es esencial reconocer y tratar estos trastornos para mejorar la calidad de vida de los jóvenes y prevenir consecuencias a largo plazo.

Ahora, el tema no es menor para las personas de la tercera edad:

- **Depresión y ansiedad:** Se estima que alrededor del 10 % de los adultos mayores en México experimentan síntomas de depresión, aunque esta cifra puede ser mayor debido al estigma y la falta de diagnóstico.
- **Demencia:** Se proyecta que para el año 2050, el número de personas con demencia en México podría alcanzar los **2.5 millones**, lo que representa un aumento considerable en comparación con cifras actuales.

A pesar de la urgencia, conseguir ayuda es difícil. La mayoría de los adultos mayores no recibe atención psicológica o psiquiátrica. ¿Por qué? Porque faltan **especialistas**, no hay suficientes **clínicas** en pueblos y zonas rurales, y el **estigma** sigue haciendo que muchos no se atrevan a pedir ayuda. Esta situación empeora su salud y les roba calidad de vida de miles de personas mayores de 60 años de edad.

⁷ La salud mental de los adolescentes, Organización Mundial de la Salud, OMS, septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?>



Entre los factores de riesgo más importantes se encuentran el aislamiento social, la soledad, la pérdida de seres queridos, la jubilación y otros cambios significativos en la vida. Además, la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y la discriminación por edad agravan los problemas de salud mental de este grupo.

Como se ha mencionado el déficit de personal especializado es crítico: hay muy pocos psiquiatras y psicólogos disponibles en el sector público, concentrados en las grandes ciudades, mientras que millones de personas no pueden recibir diagnóstico ni tratamiento oportuno. Esta carencia, junto con la estigmatización que todavía rodea los problemas de salud mental, provoca que muchas personas esperen a que los trastornos se agraven antes de buscar ayuda, aumentando el riesgo de empeorar su calidad de vida e incluso de autolesiones o suicidio.

II. Del contexto estatal.

La salud mental en Oaxaca atraviesa una crisis profunda que, lejos de ser un asunto aislado o individual, constituye hoy uno de los desafíos públicos más urgentes y estructurales de la entidad. Esta situación se manifiesta con fuerza en diversos indicadores que evidencian que el estado no sólo enfrenta una alta prevalencia de trastornos mentales, sino también importantes carencias institucionales, presupuestales y de acceso efectivo a los servicios de atención. La realidad es contundente: la salud mental de la población oaxaqueña se encuentra en una situación de vulnerabilidad que demanda acción legislativa inmediata.

De acuerdo con datos del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, **Oaxaca se posiciona entre los cinco estados del país con el mayor porcentaje de ansiedad**, presentando un **64% de demanda de atención** entre su población. Esta cifra no sólo refleja un malestar emocional extendido, sino que pone de manifiesto la incapacidad actual del sistema de salud estatal para dar respuesta a una necesidad que crece año con año.

A su vez, información del INEGI muestra que **más de 49 mil personas viven con algún problema de salud mental en Oaxaca**, de las cuales **26,108 son hombres y 23,005 mujeres**. Sin embargo, especialistas han advertido que estas cifras representan apenas una parte del fenómeno, ya que se estima que **entre el 20% y el 30% de la población** presenta trastornos como **depresión, ansiedad, estrés o síndrome de estrés postraumático**, lo que sugiere una prevalencia mucho mayor a la reflejada en las estadísticas formales.

Esta problemática se agrava cuando se observan los indicadores en **niñas, niños y adolescentes**, sector en el que los trastornos se manifiestan mediante **ansiedad social, incremento del consumo de sustancias prohibidas, mayor violencia e intentos de suicidio**. La infancia y la adolescencia, que deberían transcurrir en condiciones de bienestar y desarrollo, están siendo impactadas por

un deterioro emocional que no está siendo tratado con la prioridad que demanda.

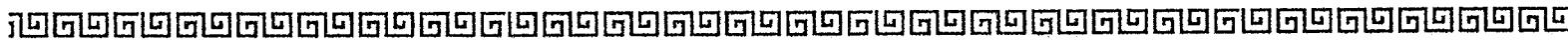
Pese a que la Ley General de Salud y los instrumentos internacionales suscritos por México establecen que la salud mental debe tener carácter prioritario, en Oaxaca la infraestructura disponible es claramente insuficiente. Los Servicios de Salud cuentan únicamente con **siete Unidades Médicas Especializadas (Uneme-CAPA)**, distribuidas de forma desigual en el territorio, lo que significa un **centro por cada 590 mil habitantes**. Los ahora denominados **Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA)** atienden entre **5,000 y 7,000 consultas anuales**, beneficiando aproximadamente a **76 mil personas**, lo cual representa apenas el **1.8% de la población estatal**.

A esta limitación se suma el hecho de que **Oaxaca sólo tiene un hospital psiquiátrico**, el Hospital “Cruz del Sur”, que atiende a pacientes de las ocho regiones del estado. Las condiciones de saturación, falta de recursos y limitaciones operativas son recurrentes. De acuerdo con su ex director, los hospitales psiquiátricos son los que **menos presupuesto reciben** tanto de la federación como del estado, lo que los coloca en una situación de carencias permanentes. La falta de espacios dignos y suficientes ha llevado incluso a que **muchas personas con trastornos mentales sean abandonadas en las calles**, en ocasiones por sus propios familiares, lo que constituye una violación grave de derechos humanos.

La carga de enfermedad también revela las áreas más críticas: **la esquizofrenia y los trastornos esquizotípicos y delirantes representan el 60.18% de las atenciones**, seguidos de los **trastornos orgánicos y sintomáticos**, así como **la depresión**, que está estrechamente vinculada a las **ideas suicidas y al consumo de sustancias**.

En este contexto, uno de los elementos más alarmantes es que, lejos de fortalecer las capacidades del sistema de salud, **el Gobierno del Estado aplicó un recorte del 19.6% al presupuesto de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) en el primer trimestre de 2025**, equivalente a **661 millones de pesos menos** respecto a lo aprobado inicialmente. Esto ocurre en medio de una crisis caracterizada por **desabasto de medicamentos, falta de especialistas, infraestructura hospitalaria en ruinas, saturación, y clínicas al borde de la inoperancia**. La reducción presupuestal resulta incongruente con la creciente demanda y con los compromisos nacionales e internacionales en materia de protección a la salud.

El avance del proceso de federalización hacia el IMSS-Bienestar ha derivado además en un periodo de **incertidumbre institucional**, descoordinación operativa y una mayor vulnerabilidad para las personas que dependen de los servicios públicos de salud. En un estado donde la pobreza, la dispersión territorial y la desigualdad estructural ya representan barreras importantes para acceder a la atención médica, el debilitamiento presupuestal y administrativo profundiza la



brecha entre quienes requieren ayuda y quienes efectivamente la reciben.

La situación descrita obliga a reconocer que el sistema de salud mental en Oaxaca no está a la altura de las necesidades actuales. El incremento de los trastornos emocionales, la insuficiencia de infraestructura especializada, la precariedad presupuestal y la falta de políticas públicas con enfoque comunitario evidencian la urgencia de transformar el marco normativo y operativo en esta materia. La salud mental, entendida como un derecho humano fundamental y como parte integral del bienestar, no puede seguir siendo relegada en las prioridades gubernamentales.

Frente a este contexto, es indispensable impulsar una iniciativa legislativa que establezca obligaciones claras, mecanismos de financiamiento suficientes, infraestructura adecuada y estrategias de prevención, atención y rehabilitación basadas en evidencia científica y en el respeto irrestricto a los derechos humanos. Oaxaca necesita una política de salud mental que garantice acceso universal, trato digno, atención especializada y perspectiva comunitaria; que proteja a niñas, niños y adolescentes; que prevenga la discriminación y el abandono; y que permita construir un sistema sólido, sostenible y humano.

La salud mental no puede seguir siendo un privilegio ni una deuda histórica. Es un imperativo presente, y legislar al respecto es una obligación ética, social y constitucional.

El dinero no alcanza y la prevención es nula. El presupuesto para salud mental es muy bajo. Esto significa que no hay programas suficientes para prevenir los problemas, para enseñar educación emocional o para detectar a tiempo una crisis. Por eso, muchos problemas menores se convierten en crisis graves que golpean a familias completas. Además, las dependencias de gobierno (salud, escuelas, trabajo) no se ponen de acuerdo, y los más vulnerables terminan sin recibir ayuda clara. Todo y con ello de que la Ley General de Salud lo planea se ha quedado en una tarea pendiente.

III. Del marco jurídico.

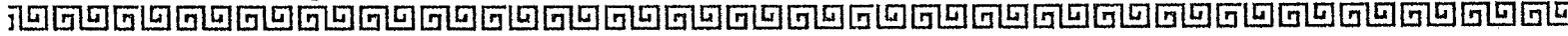
INTERNACIONAL.

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁸**

Artículo 12

1. *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

⁸ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>



• CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO⁹

Artículo 17

Los Estados Partes reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán por que el niño tenga acceso a información y material procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental.

Artículo 19

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Artículo 27

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

• Principios para la protección de las personas con enfermedades mentales y la mejora de la atención a la salud mental¹⁰

Definiciones.

En estos principios:

La "atención a la salud mental" incluye el análisis y diagnóstico de la condición mental de una persona, así como el tratamiento, la atención y la rehabilitación de una enfermedad mental o una sospecha de enfermedad mental; "Profesional de la salud mental" se refiere a un médico, psicólogo clínico, enfermero, trabajador social u otra persona debidamente capacitada y cualificada con habilidades específicas relevantes para la atención de la salud mental.

Principio 1

Libertades fundamentales y derechos básicos

1. Todas las personas tienen derecho a la mejor atención de salud mental disponible, que formará parte del sistema de atención sanitaria y social.

⁹ <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

¹⁰ <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement>



Principio 8

Estándares de atención

1. *Todo paciente tendrá derecho a recibir la asistencia sanitaria y social que sea apropiada a sus necesidades de salud, y tiene derecho a recibir atención y tratamiento de acuerdo con los mismos estándares que otras personas enfermas.*

Principio 14

Recursos para centros de salud mental

1. *Un centro de salud mental tendrá acceso al mismo nivel de recursos que cualquier otro centro sanitario, y en particular:*

- (a) *Personal médico calificado y otro personal profesional apropiado en número suficiente y con espacio adecuado para brindar a cada paciente privacidad y un programa de terapia apropiada y activa;*
- (b) *Equipos de diagnóstico y tratamiento para el paciente;*
- (c) *Atención profesional adecuada; y*
- (d) *Tratamiento adecuado, regular y completo, incluido el suministro de medicamentos.*

2. *Todas las instalaciones de salud mental serán inspeccionadas por las autoridades competentes con la frecuencia suficiente para asegurar que las condiciones, el tratamiento y la atención de los pacientes cumplan con estos Principios.*

- **Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030¹¹**

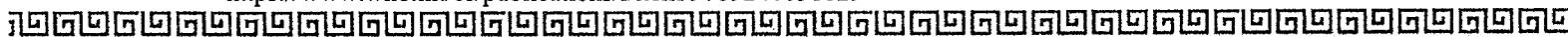
Objetivo 1. Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental.

Acciones propuestas para los Estados Miembros.

Política y legislación. Formular, reforzar, actualizar y aplicar políticas, estrategias, programas, leyes y reglamentos nacionales relacionados con la salud mental en todos los sectores pertinentes, con inclusión de códigos de prácticas y mecanismos para supervisar la protección de los derechos humanos y la aplicación de la legislación, en consonancia con las evidencias, las prácticas óptimas, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y otros instrumentos internacionales y regionales sobre los derechos humanos.

Planificación de los recursos. Planificar de acuerdo con las necesidades cuantificadas, y asignar en todos los sectores pertinentes un presupuesto proporcional a los recursos humanos y de otra índole necesarios para poner en

¹¹ <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>





práctica los planes y acciones de salud mental basados en evidencias que se hayan acordado.

Coordinación con las partes interesadas. Lograr la participación de las partes interesadas de todos los sectores pertinentes, en particular de las personas con trastornos mentales, las personas que los atienden y sus familiares, en la formulación y la aplicación de las políticas, leyes y servicios relacionados con la salud mental, utilizando para ello estructuras y/o mecanismos oficiales.

Objetivo 2. Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integrales, integrados y adaptables en entornos comunitarios.

En el contexto de la mejora del acceso a la atención y de la calidad de los servicios, la OMS recomienda el desarrollo de servicios integrales de salud mental y de asistencia social de base comunitaria; la integración de la asistencia y los tratamientos de salud mental en los hospitales generales y la atención primaria; la continuidad asistencial entre diferentes prestadores y niveles del sistema de salud; la colaboración eficaz entre los prestadores de atención formales e informales, y el fomento de la autoasistencia, por ejemplo mediante el uso de tecnologías sanitarias electrónicas y móviles.

Acciones propuestas para los Estados Miembros.

Reorganización de los servicios y ampliación de la cobertura. En lugar de atender al paciente en hospitales psiquiátricos de estancia prolongada, privilegiar sistemáticamente la asistencia en centros de salud no especializados, con una cobertura creciente de intervenciones científicamente contrastadas (incluidos los principios de la atención escalonada cuando proceda) para dolencias prioritarias y recurriendo a una red de servicios comunitarios de salud mental interrelacionados, lo que incluye, además de breves ingresos hospitalarios, atención ambulatoria en hospitales generales, atención primaria, centros de salud mental integral, centros de atención diurna, apoyo a las personas con trastornos mentales que viven con su familia y viviendas subvencionadas.

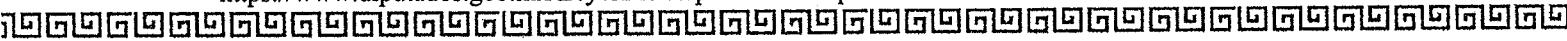
NACIONAL

• CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ¹²

Artículo 4º

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de

¹² <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>



salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

- **LEY GENERAL DE SALUD¹³**

*Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:
I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*

Salud Mental

Artículo 72.- 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 y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

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.

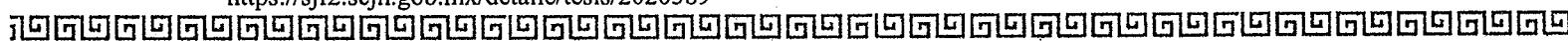
Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una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

- **TESIS AISLADA: 2020589**

DERECHO A LA SALUD MENTAL. DEBE PROTEGERSE DE MANERA INTEGRAL Y ELLO INCLUYE, CUANDO MENOS, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA SU TRATAMIENTO.¹⁴

¹³ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

¹⁴ <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2020589>





Del análisis conjunto de los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 12, numeral 2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se desprende que el Estado mexicano se encuentra obligado a crear las condiciones que aseguren a todas las personas la asistencia médica y servicios médicos en casos de enfermedad. Asimismo, se advierte que una cuestión fundamental e inherente a la debida protección del derecho a la salud es que los servicios se presten de manera integral, lo que implica que se debe proporcionar un tratamiento adecuado y completo. En este sentido, la debida protección del derecho a la salud incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos. Por otra parte, bajo la premisa de que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte otorgan el mismo tratamiento normativo a la protección de la salud física y la mental, se puede concluir que el Estado está obligado a prestar los servicios de salud mental de manera integral y, específicamente, a suministrar los medicamentos básicos necesarios para su tratamiento.

ESTATAL

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.¹⁵**

ARTÍCULO 12

En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud

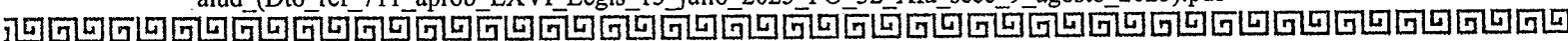
- **LEY ESTATAL DE SALUD.¹⁶**

SALUD MENTAL

ARTICULO 66.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio estatal.

¹⁵[https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Constitucion_Politica_del_Estado_Libre_y_Soberano_de_Oaxaca_\(Ref_dto_753_aprob_LXVI_Legis_9_septiembre_2025_PO_Extra_10_septiembre_2025\).pdf](https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Constitucion_Politica_del_Estado_Libre_y_Soberano_de_Oaxaca_(Ref_dto_753_aprob_LXVI_Legis_9_septiembre_2025_PO_Extra_10_septiembre_2025).pdf)

¹⁶[https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_Estatal_de_Salud_\(Dto_ref_711_aprob_LXVI_Legis_15_julio_2025_PO_32_XIa_secc_9_agosto_2025\).pdf](https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_Estatal_de_Salud_(Dto_ref_711_aprob_LXVI_Legis_15_julio_2025_PO_32_XIa_secc_9_agosto_2025).pdf)





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.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental al 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.

IV. Contexto Legislativo.

En los últimos años, México ha comenzado a reconocer la urgencia de transformar su marco jurídico y operativo en materia de salud mental. Este avance se ha materializado en reformas relevantes tanto a nivel federal como estatal, cuyo objetivo es enfrentar la creciente demanda de atención, cerrar brechas históricas y garantizar que toda persona, sin importar su lugar de residencia o condición social, pueda acceder a servicios dignos y especializados.

A nivel federal se ha presentado una **iniciativa que reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud**, mediante el cual se establece formalmente el **Programa Nacional de Salud Mental en Zonas Rurales**. Esta reforma reconoce que las comunidades rurales y marginadas han sido tradicionalmente las más desatendidas dentro del sistema de salud pública, tanto en la provisión de servicios como en la disponibilidad de infraestructura y personal capacitado.

El Programa Nacional incorpora estrategias innovadoras orientadas a garantizar un acceso equitativo a la atención. Entre ellas destacan:

- **La atención comunitaria**, que busca acercar los servicios a las localidades con mayores dificultades geográficas y económicas.
- **La telepsiquiatría**, como mecanismo para superar la falta de especialistas y las largas distancias.
- **La capacitación de promotores de salud**, quienes funcionan como enlaces inmediatos para identificar riesgos, brindar primeros apoyos y acompañar a las personas en el proceso de atención.





- **El desarrollo de infraestructura especializada**, indispensable para que las poblaciones rurales tengan acceso real a diagnósticos, tratamientos y rehabilitación.

Esta reforma representa un avance significativo, pues coloca a la salud mental como una prioridad nacional y, por primera vez, establece una política pública específica para zonas rurales, donde históricamente las intervenciones han sido insuficientes o inexistentes.

A nivel estatal, Oaxaca también ha dado pasos importantes, aunque todavía insuficientes para atender la magnitud del problema. En **2020**, se presentó una **iniciativa de Ley de Salud Mental del Estado de Oaxaca**, cuyo propósito central era dotar al estado de un marco normativo propio, integral y especializado. Esta propuesta buscaba reconocer la salud mental como un derecho humano, establecer obligaciones institucionales claras y garantizar la atención universal y equitativa. Si bien representó un avance en la discusión pública, la iniciativa no logró transformarse en una política efectiva ni en un sistema de atención fortalecido.

Posteriormente, en **julio de 2025**, se presentó una **nueva iniciativa de reforma** a la Ley Estatal de Salud, particularmente a los artículos **68 y 70**, con la cual se profundiza en la necesidad de brindar **espacios dignos para la rehabilitación psicosocial, atención integral y tratamientos especializados** para personas con trastornos mentales, discapacidades intelectuales o uso habitual de sustancias. Esta reforma reconoce la importancia de crear entornos adecuados que favorezcan la recuperación y promuevan la inclusión social.

Asimismo, contempla un aspecto fundamental que durante décadas fue ignorado: la **capacitación de los cuerpos policiacos**. En un estado donde la criminalización, la estigmatización y el uso indebido de la fuerza han afectado gravemente a las personas con trastornos mentales, esta medida busca transformar el primer contacto institucional en un proceso respetuoso, humanitario y adecuado. La iniciativa propone que los elementos policiales aprendan a **identificar signos de crisis, canalizar a las personas hacia centros especializados y actuar sin violencia**, en coordinación con brigadas de salud mental.

De manera paralela, la Secretaría de Salud del Estado adquiere la obligación de atender a personas con trastornos mentales que se encuentran en **reclusorios, instituciones no especializadas o en situación de calle**. Para cumplir con ello, deberá implementar **brigadas itinerantes de salud mental**, integradas por equipos multidisciplinarios cuyo trabajo será recorrer espacios públicos, identificar casos urgentes, ofrecer primeras atenciones y canalizar a los pacientes hacia servicios adecuados. Esta medida busca corregir una de las deficiencias más dolorosas del sistema actual: el abandono institucional y social de personas en extrema vulnerabilidad.



En conjunto, tanto las reformas federales como las iniciativas promovidas en Oaxaca revelan un despertar legislativo en torno a la salud mental. No obstante, también evidencian la brecha existente entre el diseño jurídico y la realidad cotidiana: falta de recursos, infraestructura insuficiente, personal escaso, abandono en zonas rurales y una deuda histórica con miles de personas que no han podido acceder a un tratamiento digno.

Estos esfuerzos son un punto de partida, pero requieren consolidación legislativa, presupuesto suficiente y un enfoque de derechos humanos para convertirse en políticas efectivas. Oaxaca, dada su complejidad territorial y social, necesita fortalecer y ampliar estas iniciativas para garantizar que ninguna persona quede fuera de los servicios de salud mental por razones económicas, geográficas o institucionales.

V. Derecho Comparado.

El avance de las tecnologías de la información y la comunicación ha transformado profundamente la manera en que los sistemas de salud del mundo conciben, organizan y prestan sus servicios. En este contexto, la **telemedicina** se ha consolidado como una herramienta estratégica para ampliar el acceso, mejorar la calidad y reducir las brechas territoriales en la atención médica. Su utilidad resulta especialmente relevante en regiones con dispersión geográfica, infraestructura insuficiente o carencia de especialistas, condiciones que coinciden plenamente con la realidad de Oaxaca.

La telemedicina, derivada del prefijo griego *tele* que refiere a la distancia, comprende todos los servicios de salud prestados de manera remota mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones. Esto incluye consultas médicas, seguimiento clínico, diagnósticos, terapias especializadas, educación para profesionales y pacientes, e incluso actividades de investigación en salud. Su finalidad es clara: **mejorar la salud de personas y comunidades mediante servicios accesibles, oportunos y continuos**, independientemente de los límites territoriales.

El desarrollo de la telemedicina no es un fenómeno aislado; distintos países han reconocido su valor y han establecido marcos regulatorios sólidos para su implementación.

- **Francia** cuenta con regulación específica en su *Loi de Santé*, que define procedimientos, responsabilidades y alcances del servicio.
- **Rusia** incorpora la telemedicina en su Ley Federal “Sobre los Fundamentos de Protección de la Salud de los Ciudadanos”, integrándola al sistema público de atención.
- **India** emitió en 2020 sus *Telemedicine Practice Guidelines*, convirtiéndose en



referente internacional por su claridad técnica y enfoque ético.

- **Alemania** reforzó su política digital en salud con la ley de 2019 que amplía los servicios de atención remota (*digitale Versorgung*).
- **China** ha permitido y regulado el *telehealth* como parte de su reforma sanitaria orientada a la universalización del acceso.
- **Canadá** ha incorporado la telemedicina en sus sistemas provinciales, enfocándose en garantizar calidad, interoperabilidad y capacitación profesional.

Este panorama internacional evidencia que la telemedicina no es una tendencia pasajera, sino una herramienta consolidada que permite superar desigualdades estructurales en el acceso a la atención médica.

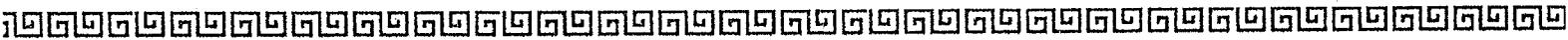
Dentro de este marco global, la experiencia de **telepsiquiatría en Qatar** aporta elementos de valor para comprender su impacto en la salud mental. Un análisis de tres años demostró que la implementación de este servicio redujo significativamente las **tasas de inasistencia a las consultas**, uno de los problemas más frecuentes en la atención psiquiátrica tradicional. Las consultas virtuales disminuyen barreras como el desplazamiento, tiempos de traslado, costos indirectos y estigmas sociales, todos ellos factores que suelen impedir la continuidad terapéutica.

La evidencia muestra que la telepsiquiatría es **viable, rentable y bien aceptada por los usuarios**, además de mejorar resultados clínicos en diversos trastornos mentales. La posibilidad de realizar sesiones desde un entorno seguro para la persona usuaria incrementa la adherencia al tratamiento, reduce el abandono y fortalece la relación terapéutica. Asimismo, la flexibilidad en la programación de citas permite atender a poblaciones que, por motivos laborales, familiares o geográficos, enfrentan dificultades para acudir a servicios presenciales.

No obstante, la telepsiquiatría requiere **tecnología confiable**, conectividad adecuada y capacitación tanto del personal de salud como de los pacientes. Esto implica la necesidad de políticas públicas que garanticen infraestructura digital, programas de formación, protocolos de seguridad y mecanismos de seguimiento clínico.

Para Oaxaca, donde grandes extensiones del territorio carecen de especialistas en psiquiatría, psicología clínica y servicios de salud mental, la telemedicina y la telepsiquiatría representan una oportunidad para transformar un sistema históricamente limitado. La dispersión geográfica, la falta de transporte, la pobreza y la escasez de centros especializados hacen imposible que gran parte de la población acceda a un diagnóstico, tratamiento o seguimiento adecuado. En este sentido, la integración de estas herramientas tecnológicas no sólo es pertinente, sino indispensable.

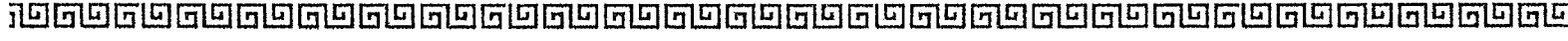
La telemedicina permite llevar la atención a las comunidades más alejadas, vincular





unidades de salud rurales con especialistas ubicados en centros urbanos, y garantizar que personas en situación de vulnerabilidad reciban orientación, acompañamiento y tratamiento en tiempo real. La telepsiquiatría, específicamente, puede reducir la brecha en la atención de trastornos mentales, mejorar procesos de rehabilitación, disminuir hospitalizaciones innecesarias y prevenir crisis de alto riesgo.

En un estado con altos índices de ansiedad, depresión, violencia y abandono institucional en materia de salud mental, impulsar el uso regulado y estratégico de la telemedicina debe considerarse una prioridad legislativa. Su incorporación formal en la política pública estatal puede convertirse en un mecanismo eficiente para garantizar el derecho a la salud mental, reducir desigualdades territoriales y fortalecer la capacidad del sistema sanitario; en ese sentido se propone la siguiente redacción:





CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 12.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataqueen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.</p> <p>Mujeres y hombres percibirán la misma remuneración por una misma actividad laboral por lo que para trabajo igual debe corresponder salario igual, garantizando en todo caso, el principio de no discriminación laboral. Las autoridades del Estado en el ámbito de sus competencias vigilarán el cumplimiento de dichos principios.</p> <p>Ni la Ley, ni las autoridades reconocerán algún pacto, convenio o contrato que menoscabe la libertad de cualquier persona, ya sea por causa de trabajo, de educación o voto religioso; ni los que impliquen renuncia de cualquiera de los derechos humanos o de beneficio de derecho en asuntos en que el Estado debe intervenir, para garantizar los intereses sociales.</p>	<p>Artículo 12.- (...)</p> <p>(...)</p> <p>(...)</p>





<p>Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de quince años, los mayores de esta edad y menores de dieciséis, tendrán como jornada máxima la de seis horas.</p>	<p>(...)</p>
<p>Las autoridades de los municipios y comunidades preservarán el tequio como expresión de solidaridad según los usos de cada pueblo y comunidad indígenas. Los tequios encaminados a la realización de obras de beneficio común, derivados de los acuerdos de las asambleas, de las autoridades municipales y de las comunitarias de cada pueblo y comunidad indígena, podrán ser considerados por la ley como pago de contribuciones municipales; la ley determinará las autoridades y procedimientos tendientes a resolver las controversias que se susciten con motivo de la prestación del tequio.</p>	<p>(...)</p>
<p>Toda persona tiene derecho a una alimentación suficiente, accesible, nutricionalmente adecuada, sana y culturalmente aceptable y con alimentos inocuos para llevar una vida activa y saludable. A fin de evitar las enfermedades de origen alimentario, el Estado deberá implementar las medidas que propicien la adquisición de buenos hábitos alimenticios entre la población, fomentará la producción y el consumo de alimentos con alto valor nutricional y apoyará en esta materia a los sectores más vulnerables de la población. Así mismo, el Estado desarrollará políticas públicas que contribuyan al impulso de la producción agropecuaria para garantizar la autosuficiencia, soberanía y seguridad alimentaria.</p>	<p>(...)</p>



Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia, mediante el fomento de la cultura física se alcanzará una mejor calidad de vida y desarrollo físico, garantizando en todo momento la igualdad de género y la no discriminación en la práctica del deporte. El Estado y los Municipios impulsarán el fomento, la organización y la promoción de las actividades formativas, recreativas y competitivas del deporte en la Entidad, vigilando la equidad de género así como el crecimiento de su infraestructura.

(...)

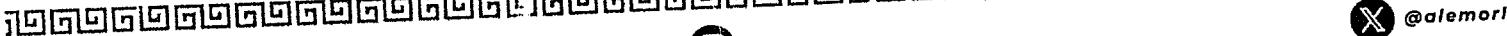
En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. La Ley garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. La Ley garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social. **El Gobierno del Estado garantizará la disponibilidad progresiva de personal especializado en salud mental en todo el Estado, procurando una distribución equitativa entre zonas urbanas, rurales e indígenas y localidades marginadas. Se garantizará su promoción, prevención, detección**



	temprana, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en condiciones de accesibilidad, calidad y equidad. Las dependencias locales y de los municipios de salud, educación, trabajo y bienestar deberán coordinarse para implementar programas de prevención y sensibilización en escuelas, centros laborales y comunidades, orientados a promover el bienestar emocional y la reducción del estigma asociado a la salud mental.
--	---

LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA.	LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA.
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 36. A la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:</p> <p>I. A la XIX.</p> <p>XX. Las demás que en el ámbito de su competencia le confiera directamente el Gobernador del Estado, su Reglamento Interno y demás disposiciones normativas aplicables.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 36.</p> <p>I. A la XIX.</p> <p>XX. Incrementar la formación de personal en psiquiatría, psicología clínica y enfermería psiquiátrica, hasta alcanzar los estándares internacionales;</p> <p>XXI. Establecer convenios con universidades públicas y privadas para ampliar la oferta educativa en estas áreas, y estas tengan oportunidad laboral en el ramo o especialidad en el que se graduaron, y</p> <p>XXII. Otorgar becas y estímulos</p>



<i>Sin correlativo</i>	económicos a los estudiantes que pretendan laborar en el sector público y su desarrollo profesional.
<i>Sin correlativo</i>	Asimismo, se establecerán estímulos salariales para el personal de especialistas de salud mental que trabajen o desarrollen su desempeño profesional en zonas rurales, indígenas o de alta marginación.
<i>Sin correlativo</i>	XXIII. Las demás que en el ámbito de su competencia le confiera directamente el Gobernador del Estado, su Reglamento Interno y demás disposiciones normativas aplicables.

LEY ESTATAL DE SALUD	LEY ESTATAL DE SALUD
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 68. I. A la V. ... VI. La atención de personas con trastornos depresivos y de ansiedad con tendencias al suicidio, brindándoles tratamientos integrales a través de un diagnóstico oportuno y de seguimiento para su recuperación.	ARTÍCULO 68. I. A la V. ... VI. La atención de personas con trastornos mentales con tendencias suicidas, mediante tratamientos integrales sustentados en protocolos de diagnóstico oportuno y seguimiento continuo para su recuperación, priorizando acciones preventivas, así como el fortalecimiento de la

<p><i>Sin correlativo</i></p>	<p>infraestructura y de los recursos humanos necesarios.</p> <p>VII. La implementación de una Plataforma Estatal de Telepsiquiatría y Telepsicología, que permita brindar atención a distancia y supervisión de casos en comunidades con déficit de especialistas.</p>
-------------------------------	---

La presente iniciativa tiene como objeto establecer personal de salud mental del Estado de Oaxaca de manera progresiva y conforme a lo siguiente:

- **Aumentar la formación** y generar más plazas de residencia para **psiquiatras** y fomentar la formación de **psicólogos clínicos y enfermeros psiquiátricos**.
- **Dar becas y estímulos a los estudiantes** de estas áreas que se comprometan a trabajar en el sector público
- Aportación de un **incentivos salariales** específico para los especialistas que trabajen en zonas rurales, indígenas o de alta marginación, volviendo estos puestos más competitivos y en favor de la salud mental para este sector de la población.
- **Desarrollo profesional con certificaciones, diplomados y estancias de actualización** para el personal en estas zonas, como parte de los incentivos de desarrollo profesional y coadyuvar con la población que requiera de servicios de salud mental de manera gratuita.
- Crear una **Plataforma Estatal de Telepsiquiatría y Telepsicología** para dar atención a distancia en comunidades que no tienen especialistas.
- Asegurar que todos los centros de salud tengan **protocolos para detectar a tiempo** trastornos mentales.
- Las secretarías de los tres órdenes de gobierno de **salud, educación, trabajo y bienestar** para coordinarse y realizar programas y acciones de prevención y sensibilización en **escuelas, trabajos y comunidades** para reducir el estigma.
- El dinero para estas acciones **no podrá ser recortado** y deberá incluirse en el presupuesto de cada año

En razon de lo expuesto, someto a la consideración del Pleno de este Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el presente:



DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Se REFORMA el párrafo octavo al artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; para quedar en los siguientes términos:

Artículo 12.- (...)

(...)

(...)

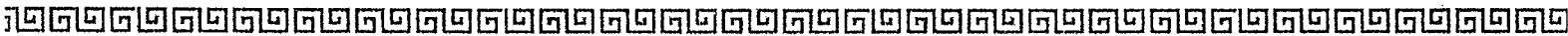
(...)

(...)

(...)

(...)

En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. La Ley garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social. **El Gobierno del Estado garantizará la disponibilidad progresiva de personal especializado en salud mental en todo el Estado, procurando una distribución equitativa entre zonas urbanas, rurales e indígenas y localidades marginadas. Se garantizará su promoción, prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en condiciones de accesibilidad, calidad y equidad. Las dependencias locales y de los municipios de salud, educación, trabajo y bienestar deberán coordinarse para implementar programas de prevención y sensibilización en escuelas, centros laborales y comunidades, orientados a promover el bienestar emocional y la reducción del estigma asociado a la salud mental.**



ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **REFORMA** la fracción XX y se **ADICIONAN** las fracciones XXI, XXII y XXIII del artículo 36 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; para quedar en los siguientes términos:

Artículo 36. ...

I. A la XIX. ...

XX. Incrementar la formación de personal en psiquiatría, psicología clínica y enfermería psiquiátrica, hasta alcanzar los estándares internacionales;

XXI. Establecer convenios con universidades públicas y privadas para ampliar la oferta educativa en estas áreas, y estas tengan oportunidad laboral en el ramo o especialidad en el que se graduaron, y

XXII. Otorgar becas y estímulos económicos a los estudiantes que pretendan laborar en el sector público y su desarrollo profesional.

Asimismo, se establecerán estímulos salariales para el personal de especialistas de salud mental que trabajen o desarrollen su desempeño profesional en zonas rurales, indígenas o de alta marginación.

XXIII. Las demás que en el ámbito de su competencia le confiera directamente el Gobernador del Estado, su Reglamento Interno y demás disposiciones normativas aplicables.

ARTÍCULO TERCERO.- Se **REFORMA** la fracción VI y se **ADICIONA** la fracción VII, al artículo 68 de la Ley Estatal de Salud; para quedar en los siguientes términos:

ARTÍCULO 68.

I. A la V. ...

VI. La atención de personas con trastornos mentales con tendencias suicidas, mediante tratamientos integrales sustentados en protocolos de diagnóstico oportuno y seguimiento continuo para su recuperación, priorizando acciones preventivas, así como el fortalecimiento de la infraestructura y de los recursos humanos necesarios.

VII. La implementación de una Plataforma Estatal de Telepsiquiatría y Telepsicología, que permita brindar atención a distancia y supervisión de casos en comunidades con déficit de especialistas.



TRANSITORIOS

PRIMERO. –Publíquese el presente decreto en el Periodico Oficial del Estado.

SEGUNDO. – El presente decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Periodico Oficial del Estado.

TERCERO. – El Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Finanzas deberá incluir anualmente en el Proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado una asignación específica para financiar las acciones previstas en la presentes modificaciones, mismos recursos que no podrán ser inferiores en cada ejercicio fiscal que se trate.

CUARTO. – La Secretaría de Salud/Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, la Secretaría del Trabajo del Estado de Oaxaca y la Secretaría de Bienestar, Tequio e Inclusión del Estado de Oaxaca, en coordinación entre si deberán realizar las adecuaciones necesarias a sus reglamentos y demás normativa aplicable, en un plazo máximo de ciento ochenta días naturales contados a partir de su publicación del presente decreto.

QUINTO. – El Poder Ejecutivo deberá crear la plataforma Estatal de Telepsiquiatría y Telepsicología, conforme a los lineamientos que se emitan en atención a lo dispuesto en el artículo transitorio que antecede, en un plazo máximo de ciento ochenta días naturales contados a partir de su publicación del presente decreto.

SEXTO. – La Secretaría de Salud/Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, presentará al Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca un informe anual sobre cobertura, acceso y resultados en materia de salud mental, incluyendo indicadores de formación de personal, disponibilidad de servicios y atención a grupos vulnerables, así como la áreas de reforzamiento en municipios donde exista rezago en materia de la presentes modificaciones.

Dado en la sede del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca,



San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 21 de noviembre del 2025.

ATENTAMENTE

~~Yolanda~~
DIP. ALEJANDRA GARCÍA MORLAN



GOBIERNO COOPERATIVO
DEL ESTADO DE OAXACA

PODER LEGISLATIVO

LXVI LEGISLATURA

DIP. DULCE ALEJANDRA
GARCÍA MORLAN

**HOJA DE FIRMA REFERENTE A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO OCTAVO DEL ARTÍCULO 12 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA; SE
REFORMA LA FRACCIÓN XX Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XXI, XXII Y
XXIII DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL
ESTADO DE OAXACA Y SE REFORMA LA FRACCIÓN VI Y SE ADICIONA LA
FRACCIÓN VII, AL ARTÍCULO 68 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.**

