



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Gaceta Parlamentaria

Tercera Época

• Tomo I

• 047 P •

08 julio de 2019.

MESA DIRECTIVA

Dip. José Antonio Salas Valencia

Presidencia

Dip. Zenaida Salvador Brígido

Vicepresidencia

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Primera Secretaría

Dip. Yarabí Ávila González

Segunda Secretaría

Dip. María Teresa Mora Covarrubias

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Fermín Bernabé Bahena

Presidencia

Dip. Javier Estrada Cárdenas

Integrante

Dip. Araceli Saucedo Reyes

Integrante

Dip. Eduardo Orihuela Estefan

Integrante

Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez

Integrante

Dip. Ernesto Núñez Aguilar

Integrante

Dip. Francisco Javier Paredes Andrade

Integrante

Dip. José Antonio Salas Valencia

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtra. Beatriz Barrientos García

Secretaria de Servicios Parlamentarios

Lic. Abraham Ali Cruz Melchor

Director General de Servicios de Apoyo Parlamentario

Lic. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Coordinadora de Biblioteca, Archivo y Asuntos Editoriales

Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco

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:* Dalila Zavala López, María Guadalupe Arévalo Valdés, Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, María Elva Castillo Reynoso, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Martha Morelia Domínguez Arteaga, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ABROGA LA
LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE
MICHOACÁN DE OCAMPO, PUBLICADA
EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2014, Y SE
EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL
PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, PRESENTADA POR
EL DIPUTADO ANTONIO DE JESÚS
MADRIZ ESTRADA, INTEGRANTE DEL
GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO
MORENA.

Dip. José Antonio Salas Valencia,
Presidente de la Mesa Directiva
del Congreso del Estado de
Michoacán de Ocampo.
Presente.

Antonio de Jesús Madriz Estrada, Diputado integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, en la LXXIV Legislatura del Estado de Michoacán de Ocampo, y de conformidad con los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; y 8° fracción II, 64 fracción I, 228 fracción IV, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, pongo a consideración de esta Honorable Asamblea la *Iniciativa con Proyecto de Decreto que contiene la Ley de Salud Mental para el Estado de Michoacán de Ocampo*, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, gestionar pensamientos propios, emociones y comportamientos; puede trabajar de forma productiva y fructífera, así mismo, es capaz de hacer una contribución positiva a su comunidad, en ese sentido, la falta de una de estas capacidades, es considerado por la Organización Mundial de Salud como un trastorno mental, y según la misma organización, en la actualidad, las personas con problemas de salud mental de todo el mundo tienden a ser objeto, de manera generalizada, de discriminación, estigma, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación, internamiento ilegal o arbitrario, medicalización excesiva y tratamientos que no respetan su autonomía, voluntad y preferencias.

Datos recabados por la OMS, alarman que en el año 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo, y aún más alarmante, será la primera en países en vías de desarrollo como México. Los mismos datos señalan que recientemente se encontraron evidencias de que esta enfermedad, entre otros trastornos mentales, son los principales problemas de salud mental pública, y será el principal reto de sanidad en la próxima década, por lo que es de obvia necesidad trabajar y colaborar en la prevención para su erradicación.

En México, los trastornos mentales afectan a casi el 30 % de la población, pero solo uno de cada cinco recibe tratamiento [1], la falta de atención y concientización es el primer problema en cuanto a la salud mental en el País, pues el 85 % de las personas enfermas no recibe atención, y quienes la reciben tardan de siete a 30 años en obtener un tratamiento adecuado. Además, en el caso de las personas enfermas que son internadas, más del 67 % lo hace de manera obligada, lo cual vulnera de manera directa sus derechos.

Los datos recabados en el Estado, señalan que en promedio un millón de michoacanos padece alguna enfermedad mental y que 2 mil 372 personas fueron diagnosticadas con depresión durante el primer semestre del 2018, de estos casos, mil 685 fueron en mujeres y 687 en hombres[2], asimismo, el 1 por ciento de la población mayor a 18 años de edad padece esquizofrenia, mientras que del 1.5 al 2 por ciento son bipolares y superando el 10 por ciento están las personas que sufren depresión y problemas de adicciones. Es decir, que de la población total en el Estado, cerca de un cuarto de los michoacanos sufre de algún trastorno, incluidos los de ansiedad, pero la mayoría de estos trastornos no están diagnosticados o no están tratados o atendidos adecuadamente, muchas veces por falta de espacios especializados.

Actualmente en nuestro país existen 51 centros integrales de salud mental; 32 hospitales psiquiátricos y 54 villas de transición hospitalaria, sin embargo, nuestro estado no cuenta con ningún centro integral de salud mental y tan solo cuenta con un hospital psiquiátrico, por lo que es vital la creación de un Centro Estatal de Atención a la Salud Mental que atiendan de manera directa con respecto a los derechos humanos y con perspectiva de género la salud mental de los michoacanos y fomenten a su vez la concientización de la sociedad para reducir el estigma y discriminación hacia las personas con trastornos mentales en el Estado.

Desde hace más de 70 años la Organización de las Naciones Unidas, reconoce el derecho a la Salud Mental como un Derecho Humano, inherente a las personas pero es hasta el año 1984 que en México se promulga la Ley General de Salud, y es ahí cuando se da el inicio al cuidado de la salud mental del mexicano, sin embargo, pasaron varios años para que las Entidades incorporen la salud mental en sus legislaciones locales, en el caso de Michoacán, aún se encuentra vigente la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, sin embargo, es de nuestro conocimiento que dicha legislación es carente e inoperante, por lo que es labor de esta H. Legislatura,

crear un marco normativo que reconozca la necesidad de proteger, promover, respetar y garantizar todos los derechos humanos de todas las personas, con especial énfasis en los servicios de salud mental para que los michoacanos que sufran de algún trastorno mental, logren vivir de forma independiente, ser incluidos en la comunidad, ejercer su autonomía y capacidad de actuación, participar de manera significativa en todos los asuntos que les afecten y tomar decisiones al respecto, así como asegurar que se respete su dignidad, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Por lo anteriormente expuesto y fundamentado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice: "... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud..." y el artículo 2° de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo que establece: "Toda persona tiene derecho a una existencia digna, a la educación, a la cultura, al trabajo y a la protección de la salud..." me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea la Iniciativa con Proyecto de Decreto, que abroga la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, el viernes 12 de septiembre de 2014, mediante Decreto del Congreso del Estado, y publicada en la Quinta Sección, Tomo CLX, número 32; y expide la Ley de Salud Mental para el Estado de Michoacán de Ocampo, en el sentido del presente Proyecto de

DECRETO

Artículo Primero. Se abroga la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, el viernes 12 de septiembre de 2014, mediante decreto del Congreso del Estado, y publicada en la Quinta Sección, Tomo CLX, número 32.

Artículo Segundo. Se expide la Ley de Salud para el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN

Capítulo I Disposiciones Generales

Artículo 1°. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general para el Estado de Michoacán y tiene por objeto asegurar el derecho

a la protección de la salud mental y garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y adicciones, así como regular el acceso y prestación de servicios de salud mental, y su vinculación con los servicios sociales complementarios. Sin contravenir a lo anterior, la presente ley además tiene por objeto:

- I. Organizar y regular con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos de salud mental y adicciones;
- II. Proteger a la población afectada por trastornos mentales, trastornos de conducta y adicciones, favoreciendo el acceso a los servicios de salud mental;
- III. Promover la calidad en la prestación de los servicios de salud mental;
- IV. Promover los derechos humanos y la erradicación de la discriminación contra personas que padecen trastornos mentales, trastornos de conducta y adicciones; y,
- V. Favorecer la integración de las personas con trastornos mentales en comunidad.

Artículo 2°. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. **Adicción:** Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, que involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales;
- II. **Atención Integral de la Salud Mental:** Conjunto de servicios que se proporcionan a la persona usuaria con el fin de proteger, promover, restaurar y mantener su salud mental. Comprende la prevención, curación y rehabilitación integral;
- III. **Ayuda mutua:** Son aquellas medidas llevadas a cabo por personas no profesionales sanitarios, con el fin de movilizar los recursos necesarios para promover, mantener o restaurar la salud de las personas y de las comunidades;
- IV. **Centro:** Centro Estatal de Atención a la Salud Mental;
- V. **Consejo:** Consejo Técnico de Salud Mental del Estado de Michoacán;
- VI. **Familiar:** Persona con parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con la persona usuaria de los servicios de salud mental;
- VII. **Fomento de la salud mental:** Promoción de acciones y programas encaminados a mejorar la salud mental y a eliminar la discriminación de las personas con trastornos mentales;
- VIII. **Gobierno:** Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo;

IX. *Persona con discapacidad*: Toda persona que presenta alguna diversidad funcional de tipo físico, mental, intelectual o sensorial;

X. *Persona usuaria*: Toda persona que recibe el beneficio de cualquier programa o campaña de promoción de salud mental, de prevención o manejo de trastornos mentales, encaminadas a la preservación de su salud mental y calidad de vida;

XI. *Personal de salud*: Profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

XII. *Primer nivel de atención*: Servicios públicos de salud no especializados prestados por núcleos básicos de salud en comunidades y centros de salud locales en el Estado;

XIII. *Promoción de la Salud Mental*: Acciones que persiguen la protección, el apoyo y el mantenimiento del bienestar emocional y social, que permitan la potenciación de la salud mental, la equidad, la justicia social y la dignidad personal;

XIV. *Psicoterapia*: Conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el psicólogo con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida;

XV. *Rehabilitación*: Procedimientos dirigidos a las personas usuarias de los servicios de salud mental, los cuales se ocupan de la evolución del padecimiento y de aquellos factores como la calidad de las relaciones interpersonales y el desempeño en la vida cotidiana. Su objetivo es mejorar la calidad de vida, para que la persona usuaria pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social;

XVI. *Reintegración Social*: Acciones dirigidas hacia la integración social de la persona enferma al medio al que pertenece, favoreciendo la continuidad del tratamiento a través de la implementación de programas extra-hospitalarios y comunitarios;

XVII. *Salud mental*: Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad;

XVIII. *Secretaría de Educación*: Secretaría de Educación del Estado de Michoacán;

XIX. *Secretaría de Salud*: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán;

XX. *Secretaría de Seguridad Pública*: Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Michoacán;

XXI. *Segundo nivel de atención*: Atención hospitalaria y ambulatoria otorgada por las unidades médicas dependientes de la Secretaría;

XXII. *Titular de la Secretaría*: Secretario de Salud del Estado de Michoacán;

XXIII. *Trastorno Mental*: Afectación de la salud mental de una persona caracterizada por un comportamiento y un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar e interfieren en la actividad cotidiana del individuo y su entorno;

XXIV. *Tratamiento*: Diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias médicas, farmacológicas y psicológicas encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental; y,

XXV. *Tratamiento combinado*: Sistema terapéutico que integra los aspectos farmacológico y de reintegración psicosocial sobre el funcionamiento cognitivo, la psicopatología y la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de trastorno mental.

Artículo 3°. Las instituciones públicas, privadas y sociales relacionadas con los servicios de salud mental, sin importar la figura jurídica en la que estén constituidas, deben adecuarse a los principios establecidos en la presente Ley.

Artículo 4°. La promoción y la prevención de la salud mental; la detección oportuna, el tratamiento, la rehabilitación y el control de los trastornos mentales; tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud mental.

Artículo 5°. La atención integral de los trastornos mentales comprende:

- I. La evaluación diagnóstica, tratamientos integrales y la rehabilitación psiquiátrica de las personas con enfermedades mentales crónicas;
- II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales;
- III. La reintegración de la persona con trastornos mentales a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores e instituciones; y,
- IV. La vigilancia epidemiológica.

Artículo 6°. Los familiares y personas a cargo de quienes padecen trastornos mentales desempeñan una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de los mismos, para ello deberán:

- I. Proporcionar alojamiento, vestido y alimentación;
- II. Contribuir a que el paciente inicie y continúe su tratamiento, especialmente si no está en condiciones de hacerlo solo;

III. Respetar los principios de autonomía individual, independencia, igualdad, no discriminación, y todos aquellos que garanticen el ejercicio de sus derechos; y, IV. Recibir capacitación y orientación por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas.

Artículo 7°. Corresponde a la Secretaría, proporcionar a las personas que integren el núcleo familiar, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para enfrentar el trastorno mental.

Artículo 8°. Son sujetos preferentes de la presente Ley todas aquellas personas con algún trastorno mental y del comportamiento, que habiten o transiten por el Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo 9°. Corresponde a las autoridades de salud, impulsar las actividades para la planeación, coordinación, desarrollo y supervisión de los programas específicos en materia de salud mental.

Artículo 10. La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo podrá establecer un modelo integrado de atención de los trastornos mentales, en el que participen todos los establecimientos especializados en prevención, tratamiento, rehabilitación de trastornos mentales; incluyendo a los centros académicos y de investigación, así como todos aquellos que realicen labores en los diferentes niveles de atención.

Para la atención a los trastornos mentales se priorizarán los servicios en la comunidad, potenciando los esfuerzos en el primer nivel de atención, la atención ambulatoria, y los sistemas de hospitalización breve y parcial, de tal forma que se reduzca al máximo posible la necesidad de hospitalización.

Capítulo II

Derechos de las Personas con Trastornos Mentales

Artículo 11. Los siguientes derechos de toda persona con trastornos mentales y adicciones, son enunciativos, mas no limitativos:

I. Derecho a gozar del más alto nivel de salud mental, sin discriminación, mediante programas y servicios médicos otorgados a través de todos los niveles de atención;

II. Derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales;

III. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona;

IV. Derecho a la confidencialidad de la información personal, médico psiquiátrico de su enfermedad y tratamiento contenido en el expediente clínico. Salvo en las excepciones que se determinen en las disposiciones legales aplicables;

V. Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;

VI. Derecho al acceso libre y gratuito a la información contenida en el expediente clínico. Este derecho podrá ser sujeto a restricciones para impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o se ponga en peligro la seguridad de terceros;

VII. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;

VIII. Derecho al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación con el tratamiento o internamiento;

IX. Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros;

X. Derecho a la protección contra tratos crueles, inhumanos o degradantes y en su caso, el derecho a denunciar por sí o a través de su representante legal cualquier abuso que se cometa en su contra;

XI. Derecho a un ambiente seguro, higiénico y humano dentro de las instituciones de salud mental, que garantice en su caso, las condiciones adecuadas de alimentación, vestido, habitación, atención médica profesional y espacio seguro;

XII. Derecho a un ambiente y condiciones de vida en las instituciones de salud mental, lo más similares posible a las condiciones de la vida normal de las personas de esa edad;

XIII. Derecho a una vida privada e intimidad, que permita el pleno desarrollo de la personalidad y un espacio libre de intromisiones ilegítimas a la vida privada, la familia, el domicilio y la correspondencia por parte del estado y la comunidad;

XIV. Derecho a elegir el trabajo que desea realizar y a no ser sometido a trabajos forzosos o inadecuadamente remunerados;

XV. Derecho a una vivienda digna;

XVI. El libre desplazamiento en condiciones dignas y seguras;

XVII. Recibir apoyo por parte del Gobierno del Estado, a fin de coadyuvar en el óptimo desarrollo de su autonomía, e integración en el ámbito social;

XVIII. Derecho a participar en actividades educativas, capacitación vocacional, actividades de recreo, esparcimiento y culturales, así como el derecho a la libertad de religión y creencias;

XIX. Derecho a ser informado al inicio de su atención, tanto ambulatoria como hospitalaria sobre sus derechos, de forma y lenguaje que comprenda;

XX. Derecho a tratamiento en salud mental si se le ha aplicado una medida de seguridad y fuera declarado como, inimputable, con capacidad atenuada o culpable pero mentalmente enfermo;

XXI. Derecho a participar en la actualización de la legislación y en la determinación de políticas de salud mental, así como a participar activamente en la planeación y operación de servicios de salud mental y psiquiatría. Estos derechos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, representan los deberes de las instituciones que prestan servicios de salud mental y psiquiatría; y,

XXII. Recibir un trato digno y apropiado en procedimientos administrativos y judiciales.

Artículo 12. Las autoridades de salud impulsaran campañas informativas para evitar la discriminación de las personas con trastornos mentales y sus familiares y promover una mejor comprensión de estos padecimientos para facilitar la inclusión de personas con problemas de salud mental.

Artículo 13. El ejercicio de los derechos fundamentales y garantías a las que se refiere la presente ley sólo podrán estar sujetos a las limitaciones previstas en la Constitución, las leyes mexicanas o los instrumentos internacionales indispensables para proteger la salud o la seguridad de la persona de que se trate o de otras personas, o para proteger la seguridad, el orden, la salud pública o los derechos fundamentales de terceros.

Artículo 14. Las disposiciones de la presente ley se aplicarán sin discriminación alguna motivada por el género, origen étnico o nacional, la condición social, la edad, las capacidades diferentes, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, la orientación sexual, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos humanos.

Artículo 15. La presente ley también se aplicará a las personas con trastornos mentales, del comportamiento y adicciones, que se encuentran cumpliendo medidas de seguridad y fueron declarados como culpables pero mentalmente enfermos o han sido declarados como inimputables y se encuentran en medida cautelar o medida de seguridad.

Artículo 16. Se tendrá especial cuidado en proteger los derechos de niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas y personas adultos mayores que padezcan trastornos mentales.

Capítulo III

Centro Estatal de Atención a la Salud Mental

Artículo 17. El Centro Estatal de Atención a la Salud Mental tiene como objetivo prestar los servicios de atención a la salud mental a las personas usuarias con trastornos mentales leves, agudos y severos, a través del desarrollo de programas atención integral psicológica, médico psiquiátrico ambulatorio y hospitalario orientado a la rehabilitación integral.

Artículo 18. Son atribuciones del Centro, las siguientes:

- I. De atención psicológica;
- II. De atención médica psiquiátrica.
- III. De enseñanza y capacitación; y,
- IV. De investigación científica.

Artículo 19. El Centro deberá de ofrecer el acceso de la población a los servicios de atención de salud mental, de acuerdo a los siguientes lineamientos:

- I. Con un enfoque de derechos humanos, con perspectiva de género y equidad, poniendo énfasis en la prevención, detección temprana y promoción de la salud mental, incluyendo acciones enfocadas a la prevención de adicciones;
- II. Con acciones para prevenir y reducir dentro de sus instituciones el estigma y discriminación de los pacientes con trastornos mentales y adicciones;
- III. Con acciones para la promoción y prevención de los trastornos mentales, especialmente a los grupos en situación vulnerable como los niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, indígenas y personas en situación de pobreza;
- IV. Con atención integral, continua e interdisciplinaria de los trastornos mentales y adicciones, trastornos debidos al uso de sustancias psicotrópicas; y,
- V. Con acceso a las diversas intervenciones terapéuticas como psicofármacos, psicoterapia y rehabilitación psicosocial, a fin de lograr la reintegración social.

Artículo 20. El Centro Estatal de Atención a la Salud Mental deberá brindar gradualmente las intervenciones prioritarias de salud mental que determine la Secretaría de Salud, en igualdad de circunstancias de acceso a las intervenciones de salud general.

Artículo 21. Para el desarrollo de las atribuciones cuenta con una Dirección siendo el órgano de mayor jerarquía y autoridad dentro de la estructura administrativa, subordinado jerárquicamente al titular de la Secretaría de Salud, su titular es responsable de

que los servicios sean prestados con dignidad y ética profesional.

Artículo 22. El Director del Centro:

- I. Deberá ser licenciado en Psicología, Salud Pública o médico cirujano, preferentemente con especialidad en psiquiatría; y,
- II. Debe contar preferentemente con experiencia en la Administración de Hospitales.

Artículo 23. El titular del Centro Estatal de Atención a la Salud Mental tiene la atribución de:

- I. Realizar el Plan de trabajo de la unidad aplicativa de conformidad con las políticas y lineamientos del Centro, y dirigir la formulación, integración, ejecución y control de los Planes de trabajo de su estructura orgánica;
- II. Ejercer las disposiciones relativas que el Centro le otorga en el control administrativo y operativo;
- III. Expedir las Reglas Internas, Manuales técnico-administrativas y las guías técnico-médicas necesarias para el adecuado funcionamiento y eficaz cumplimiento de su objetivo institucional;
- IV. Proponer al titular de la Secretaría de Salud los profesionales titulares de la estructura administrativa y supervisar que las funciones de la Subdirección, coordinación y jefaturas que la integran se realicen conforme a la normatividad aplicable, las políticas y lineamientos establecidos en el Centro;
- V. Planear, organizar, dirigir y evaluar, de conformidad con las disposiciones normativas aplicables las acciones de organización, supervisión y evaluación de la calidad, eficiencia y desempeño de los trabajadores en la ejecución de la atención integral médico psiquiátrica y Psicosocial, y el desarrollo de las actividades preventivas, enseñanza, capacitación, investigación y de rehabilitación; y,
- VI. Vigilar que el personal atienda con respeto a la persona usuaria, sus derechos humanos y civiles, otorgando un ambiente de protección y seguridad.

Artículo 24. El Centro deberá cumplir con:

- I. Las condiciones generales de diseño, construcción y habilitación, que garanticen una adecuada higiene, iluminación, ventilación, bienestar, privacidad y seguridad del paciente;
- II. Las instalaciones y equipo médico y administrativo apropiados para el desarrollo de sus funciones;
- III. Los recursos humanos suficientes en cantidad, calidad y cualidad, de acuerdo con los indicadores que establezca la Secretaría de Salud;
- IV. Los recursos e insumos para una adecuada atención de salud mental y psiquiátrica;

V. Los recursos e insumos básicos para atender los trastornos mentales más frecuentes y en su caso, cuando sea de mayor gravedad o urgencia, contar con los mecanismos de consulta de enlace y referencia oportuna a otra unidad médica.

VI. Los instrumentos administrativos y legales correspondientes;

VII. La infraestructura y habilitación necesaria cuando se atiendan personas con trastornos mentales, que presenten algún tipo de discapacidad física o sensorial;

VIII. Las áreas destinadas a recreación y esparcimiento deberán considerar tanto para las áreas abiertas y cerradas con dimensiones adecuadas para el desplazamiento o permanencia de las personas, así como equipos de entretenimiento y descanso; y,

IX. Los equipos de comunicación telefónica y el acceso a medios de comunicación masiva como radio, televisión y prensa escrita que permitan a la persona mantener el grado de ubicación en su entorno ambiental social y cultural.

Artículo 25. Los organismos responsables de la coordinación en materia de salud mental promoverán la participación de organismos académicos, organizaciones de pacientes, grupos de ayuda mutua, organizaciones de carácter asistencial, organismos privados y gremiales en las actividades de promoción de la salud mental y de la prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales.

Capítulo IV

Consejo Técnico de Salud Mental del Estado de Michoacán

Artículo 26. Para la promoción y prevención de la salud mental y tratamiento de los trastornos mentales, la Secretaría y el Centro, establecerán los mecanismos de coordinación, a través del Consejo Técnico de Salud Mental del Estado de Michoacán, que tendrá las siguientes facultades:

- I. Proponer al Titular de la Secretaría de Salud las políticas y estrategias, los programas en materia, así como conducir y coordinar su instrumentación, cuando éstos hayan sido aprobados por el Titular de la Secretaría;
- II. Realizar el análisis de situación de salud, para evaluar el impacto de la política pública de salud mental, mejorar el diseño e implementación de programas y estrategias en la materia;
- III. Proponer los programas, políticas y estrategias transversales a adoptar en materia de salud mental e impulsar su implementación;
- IV. Fungir como enlace con las instancias que los municipios establezcan como responsables de los programas en materia de salud mental;

V. Promover mecanismos para la coordinación, concertación, cooperación y participación, de los sectores público, social y privado, en las acciones en materia de salud mental; y,

VI. Vigilar que se cuente con sistemas de vigilancia epidemiológica en materia de salud mental y apoyar el desarrollo de investigaciones en este campo.

Artículo 27. El Consejo Técnico de Salud Mental del Estado de Michoacán estará integrado por las siguientes Secretarías e instituciones y representantes de los sectores académicos y sociales:

I. El Titular de la Secretaría de Salud, quien lo Presidirá;

II. El Director del Centro Estatal de Atención a la Salud Mental, quien fungirá como secretario;

III. El Director del Hospital Psiquiátrico “Dr. José Torres Orozco”;

IV. El Comisionado de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

V. Un representante de la Secretaría de Educación;

VI. Un representante de la Secretaría de Seguridad Pública;

VII. Un representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacán;

VIII. Un representante de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; y,

IX. Dos representantes de organizaciones de la sociedad civil.

Los titulares asistirán a las reuniones del Consejo y podrán nombrar a un suplente, quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al del titular.

Artículo 28. Los municipios, a través de los Servicios Municipales de Salud, establecerán y promoverán la consolidación de los Consejos Municipales de Salud Mental como órganos de análisis, asesoría y consulta de los servicios de salud mental.

Capítulo V *Información e Investigación*

Artículo 29. Con el objetivo de mejorar la salud mental de las personas con trastornos mentales, del comportamiento o adicciones el Centro de Investigación e Información en Salud Mental fomentará la investigación el contar con mayores recursos para el desarrollo de nuevo conocimiento en el campo de la neurobiología, de los trastornos mentales, su tratamiento, prevención y desarrollo de tecnología con el fin de dar respuesta y solución a las necesidades en salud mental de la población mexicana.

Artículo 30. El Centro de Investigación e Información en Salud Mental, funcionará como un centro de información técnico, permanente y estratégico así mismo, llevará a cabo investigaciones científicas en materia de salud mental.

Artículo 31. El Centro de Investigación e Información en Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

I. Desarrollar bases de datos que coadyuven a la realización de investigaciones acerca del comportamiento epidemiológico de los distintos trastornos mentales con la finalidad de fortalecer las acciones para la atención de la salud mental;

II. Realizar investigaciones científicas en materia de salud mental respetando los principios vigentes de confidencialidad, bioética y derechos humanos de las personas usuarias;

III. Plantear y coordinar programas de capacitación y actualización para servidores públicos y privados que brinden atención a las personas usuarias de los servicios salud mental;

IV. Proponer mecanismos de coordinación entre instancias de Gobierno Federal, así como instituciones públicas, sociales y privadas;

V. Brindar asesoría y proporcionar información al Consejo Técnico, órganos centrales y desconcentrados de la Administración Pública Federal, del Estado de Michoacán y a los organismos sociales, públicos y privados en los temas que le requieran;

VI. Difundir información de las investigaciones científicas recientes, artículos de divulgación y demás trabajos que sobre salud mental se realicen; y,

VII. Mantener la confidencialidad y protección de los datos e información de los derechos de las personas con algún trastorno mental, atendiendo en todo momento lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Michoacán de Ocampo y demás legislación aplicable;

Capítulo VI

Recursos Humanos para la Atención en Salud Mental

Artículo 32. Todo prestador de servicios de salud mental, debe actuar con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de pro persona, teniendo como objetivo principal la reintegración social de la persona con algún trastorno mental, favoreciendo la continuidad del tratamiento.

Artículo 33. La atención que proporcionen los prestadores de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción, protección y procurará

restaurar al máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, así como información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y cuando sea solicitado.

Artículo 34. Para la prevención y atención de los trastornos mentales la Secretaría y el Centro contarán con la estructura orgánica y administrativa necesaria para garantizar la atención oportuna y expedita.

Artículo 35. Para efectos de contratación del personal necesario y considerando la prioridad de atención de salud mental en la población, la Secretaría determinará los criterios con perspectiva de género para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley.

Artículo 36. Todo servidor público que tenga acercamiento o contacto con las personas usuarias de los servicios de salud mental, recibirá capacitación, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal, de manera continua y sistemática, dirigida a la elaboración de programas preventivos, de atención y rehabilitación con enfoque de derechos. La Secretaría realizará convenios con instituciones públicas, sociales y privadas para la consecución de dicho fin.

Artículo 37. La capacitación de los profesionales de la salud mental, comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos y trastornos mentales crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales.

Capítulo VII

Internamiento de Pacientes

Artículo 38. El internamiento es un recurso de carácter restrictivo, y corresponde al ingreso de una persona con un trastorno mental severo, por lo que sólo podrá llevarse a efecto cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social. En todo caso, se deberá promover el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, responsables legales o tutor, salvo en aquellas excepciones que por razones médicas debidamente fundadas, el equipo interdisciplinario responsable determine lo contrario.

Artículo 39. El internamiento de personas con padecimientos mentales, se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la presente ley, la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Michoacán de

Ocampo, la Norma Oficial Mexicana Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

Artículo 40. El internamiento debe ser lo más breve posible, de acuerdo a los criterios clínicos interdisciplinarios, de preferencia en servicios de psiquiatría en hospitales generales o de alta especialidad. El internamiento deberá ser indicado por equipo interdisciplinario calificado y en instituciones debidamente autorizadas para tal caso. Tanto el ingreso como la evolución y las intervenciones administradas deberán registrarse a diario en el expediente clínico.

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado para resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y cuidado del paciente.

Artículo 41. El ingreso a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, de emergencia o por orden de autoridad competente y se ajustará a los procedimientos siguientes:

I. El ingreso voluntario requiere de la indicación del médico y de la autorización de la persona usuaria, ambas por escrito, informando a sus familiares o a su representante legal;

II. El ingreso de emergencia se presenta en el caso de personas con trastornos mentales severos que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un médico psiquiatra y la autorización de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito:

a. En caso de extrema urgencia, la persona usuaria puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión de la Unidad Hospitalaria;

b. En cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informado de su situación de internamiento, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario; y,

III. El ingreso por orden de autoridad se llevará a cabo cuando lo solicite la instancia legal competente, siempre y cuando sea con fines terapéuticos y el paciente lo amerite de acuerdo al examen médico psiquiátrico, ajustándose a los principios establecidos en la presente ley y con base en los principios de derechos humanos.

Artículo 42. El Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Seguridad Pública garantizará que las personas que padezcan trastornos mentales, y que estén sujetos a procedimientos penales o condenatorios cuenten con un espacio adecuado para su tratamiento y rehabilitación. Para ello, contará con áreas destinadas a tal propósito a fin de proporcionar manejo médico y rehabilitación acorde a la enfermedad mental que presenta. En ningún caso, las unidades de la Secretaría de Salud funcionarán como reclusorios de personas con procesos legales.

Artículo 43. Son facultades exclusivas de la Secretaría de Seguridad Pública Estatal, la asistencia y custodia de las personas con trastornos mentales sujetas a procedimientos penales o condenatorios. La Secretaría de Salud será coadyuvante en la elaboración de programas de capacitación al personal así como de atención y rehabilitación a las personas recluidas.

Artículo 44. El Gobierno, a través de la Secretaría coadyuvará con las instancias judiciales en la realización de peritajes psiquiátricos, los cuales se realizarán previa programación y respetando la normativa interna de las unidades de salud.

Artículo 45. Las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de internamiento a las personas con trastornos mentales y adicciones deberán cumplir con lo establecido en la presente ley además de lo señalado en las normas oficiales mexicanas en la materia.

Artículo 46. El personal médico deberá establecer el diagnóstico presuntivo, y plan de tratamiento en un máximo de veinticuatro horas después de la admisión de la persona usuaria, emitiendo un informe firmado precisando si están dadas las condiciones para continuar con el internamiento.

Artículo 47. En todo internamiento se requerirá que el familiar o representante legal firme carta responsiva a fin de internar a la persona usuaria, con la finalidad de lograr la reintegración social a su comunidad. En caso de ingreso voluntario por solicitud de la persona usuaria, el familiar o representante legal deberá presentarse a firmar dicha carta en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas. Si la persona usuaria es menor de edad o el internamiento es por orden de autoridad, además se deberá informar de oficio al Ministerio Público.

Artículo 48. Además de lo establecido en el artículo anterior, en todo internamiento se deberá de contar con una cédula de identidad del paciente, la cual deberá contener, como mínimo lo siguiente:

- I. Evaluación y diagnóstico de las condiciones de la persona internada;
- II. Datos acerca de su identidad, y su entorno socio-familiar;
- III. Domicilio y teléfonos para notificaciones;
- IV. Información de su cobertura médico asistencial;
- V. Motivos que justifican la internación; y
- VI. Autorización de la persona internada, en su caso, de su familiar o representante legal cuando corresponda.

Artículo 49. El médico especialista asentará diariamente en el expediente clínico la evolución del padecimiento y continuidad del tratamiento hospitalario o ambulatorio.

Artículo 50. Toda institución de carácter social y privado que preste servicios de internamiento, deberá realizar y remitir al departamento de salud mental de la Secretaría, un informe de periodicidad mensual que contenga como mínimo, la cedula de identidad de los pacientes, nombre de las personas internadas, fecha de ingreso y el avance que tengan en su rehabilitación. Esto a fin de verificar que se cumplen con los principios establecidos de la presente ley.

Artículo 51. Toda institución de carácter público, social y privado que preste servicios de internamiento, deberá establecer las medidas necesarias para garantizar los principios de la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo y demás legislaciones aplicables para asegurar la protección contra toda forma de abuso físico, mental y emocional en las instituciones que atienden trastornos mentales.

Artículo 52. Queda prohibida la aplicación de intervenciones quirúrgicas de carácter irreversibles como forma de tratamiento sobre las personas menores de edad, en especial la psicocirugía y la esterilización. Con excepción de aquellas que sean estrictamente necesarias para salvaguardar su integridad física.

Artículo 53. Las niñas, los niños y adolescentes que sean internados en instituciones psiquiátricas deberán gozar de adecuada privacidad, para ello los responsables de los centros en coordinación con las autoridades de salud, deberá asegurar que todas las instituciones de salud mental tengan dormitorios separados y adecuados.

Artículo 54. Las personas pacientes de las instituciones de carácter público, social y privado que presten servicios de internamiento deberán gozar de adecuada privacidad, para ello los responsables de

los centros en coordinación con las autoridades de salud, deberá asegurar que los dormitorios cuenten con instalaciones de calidad.

Artículo 55. Las instituciones que atienden trastornos mentales, tomarán las medidas necesarias para la protección de niñas, niños adolescentes y mujeres del abuso sexual y de la explotación física por parte de otros pacientes y de los empleados.

Artículo 56. Las instituciones en las que se trate a madres con trastornos mentales post-parto deben tener en cuenta las necesidades particulares de las mujeres en el período posterior al parto, y brindar instalaciones adecuadas para que las madres cuiden hijos recién nacidos. Deberán tomar las medidas para contar con personal capacitado que pueda brindar atención a las madres y a los recién nacidos.

Artículo 57. Los motivos del egreso del paciente podrán ser por:

- I. Curación, mejoría de la condición original del paciente o el cumplimiento de los objetivos de la hospitalización, para lo cual será necesario continuar su tratamiento ambulatorio, y el profesional de la salud mental, deberá manifestarlo por escrito en el expediente clínico procediendo a su alta de hospitalización, debiendo contar con el aval del médico tratante;
- II. Traslado a otra institución médica;
- III. Solicitud del paciente, del familiar, representante legal o tutor del paciente, con excepción de los casos de ingresos de emergencia o por orden de autoridad competente;
- IV. Abandono del servicio de hospitalización sin autorización médica, en cuyo caso, deberá notificarse a la autoridad judicial de los hechos;
- V. Disposición de la autoridad sanitaria o judicial competente; y,
- VI. Defunción.

Artículo 58. En caso de egreso de pacientes por curación o mejora, los familiares o responsables legales de la persona usuaria contarán con setenta y dos horas después de haber sido notificados para acudir a la unidad médica por la persona usuaria dada de alta, a fin de que se reintegre a la sociedad. De no hacerlo en el plazo establecido, se deberá notificar al Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia a fin de que en un plazo no mayor a ocho días hábiles proceda a la reintegración de la persona usuaria en su familia o comunidad.

TRANSITORIOS

Artículo 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.

Artículo Segundo. El Ejecutivo del Estado contará con un plazo de noventa días a partir de la entrada en vigor de la presente Ley para publicar los reglamentos correspondientes.

Artículo Tercero. El Ejecutivo del Estado deberá contemplar en el Proyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2020 la partida presupuestaria necesaria para la aplicación de la presente Ley.

Atentamente

Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada

[1] Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM), 2018.

[2] <https://www.quadratin.com.mx/principal/depresion-trastorno-mental-mas-comun-hay-2372-en-michoacan/>



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO



— 2019 —

**CENTENARIO LUCTUOSO DEL
GRAL. EMILIANO ZAPATA SALAZAR**



www.congresomich.gob.mx