

Decreto 643/2018 por el que se emite la Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán

Rolando Rodrigo Zapata Bello, gobernador del estado de Yucatán, con fundamento en los artículos 38, 55, fracción II, y 60 de la Constitución Política del Estado de Yucatán; y 14, fracciones VII y IX, del Código de la Administración Pública de Yucatán, a sus habitantes hago saber, que el H. Congreso del Estado de Yucatán se ha servido dirigirme el siguiente decreto:

“EL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE YUCATÁN, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 29 Y 30 FRACCIÓN V DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, 18 DE LA LEY DE GOBIERNO DEL PODER LEGISLATIVO, 117 Y 118 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE GOBIERNO DEL PODER LEGISLATIVO, TODOS DEL ESTADO DE YUCATÁN, EMITE EL SIGUIENTE:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

PRIMERA. Las iniciativas en comento tienen sustento normativo en lo dispuesto en los artículos 35 fracción I de la Constitución Política; 16 y 22 fracción VI de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, ambas del Estado de Yucatán, toda vez que dichas disposiciones facultan a los diputados para iniciar leyes y decretos.

De igual forma, con fundamento en el artículo 43 fracción IX inciso a) de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán, esta Comisión Permanente de Salud y Seguridad Social tiene competencia para estudiar, analizar y dictaminar sobre los asuntos relacionados con el derecho a la salud de los habitantes.

SEGUNDA. Las iniciativas que se analizan en este producto legislativo, presentan coincidencias, toda vez que el tema de suicidio es abordado dentro del contexto de la materia de salud mental, es así que se considera pertinente analizarlas de manera conjunta, dando inicio a un estudio más amplio como lo es la mencionada salud mental.

En dicho contexto se expone antes que nada el tema de la salud, el cual es fundamental toda vez que con ésta se logra conseguir el bienestar humano, el desarrollo económico y social sostenible, por ello abordar sobre el tema resulta significativo y de gran trascendencia estatal.

La salud en una entidad resulta importante y prioritaria, pues una población física y mentalmente apta, permite cumplir con las exigencias económicas y sociales que la actualidad requiere. De igual manera, un buen estado de salud físico permite facilitar el logro de un mayor bienestar individual, un elevado nivel de equidad social, y un desarrollo humano sostenido.

En este tenor, la Organización Mundial de la Salud, señala que la salud es un derecho que obliga a los Estados a generar condiciones necesarias en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo y medio ambientes saludables y seguros; vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no se limita al derecho de estar sano,¹ sino de exigir a los

¹ Organización Mundial de la Salud. (noviembre 2007). *El Derecho a la Salud*. Disponible en red: www.who.int Recuperado el 14 de noviembre de 2011.

gobernantes la realización de diversas políticas y acciones que permitan a la población asegurar el acceso a la misma, por lo que es este rubro, donde encuentra sustento la acción legislativa que hoy nos ocupa.

Por otra parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, establece que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y deberán adoptar diversas medidas a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, las cuales, entre otras, deberán ser las necesarias para la creación de condiciones que aseguren el acceso de todos a la atención de salud.

Como podemos observar, la salud posibilita a un estado su crecimiento económico y social, sin embargo, al considerarlo como un derecho también obliga a procurarlo, por lo que, de acuerdo a los tratados internacionales, éste debe de proveer a todos los gobernados de las condiciones necesarias que permitan garantizar un nivel satisfactorio de salud a lo largo del territorio nacional, así como en el estatal.

De igual forma, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en su artículo 4° que "*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...*" motivo por el cual quienes gobernamos debemos de asegurar que ese derecho sea salvaguardado y respetado al realizar todas aquellas acciones necesarias que permitan a la población obtener servicios de salud suficientes.

Una vez sentado lo anterior, los diputados que dictaminamos consideramos que uno de los problemas de salud que ha estado afectando recientemente a la población yucateca son las enfermedades relacionadas con la mente, como son los trastornos de ansiedad generalizada, seguido de los males del afecto, como la depresión y las adicciones, que pueden desencadenar en acciones negativas para quienes las padecen, como es el caso de los suicidios, así como la afectación de los familiares quienes no saben manejar las situaciones o se ven rebasados por estas afectaciones mentales de quienes tienen a su cuidado.

TERCERA. Ahora bien, según la Organización Mundial de la Salud, OMS, la salud mental es el "bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación".²

Es así que, la salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos.³

Sin embargo, cuando se habla de salud, la palabra generalmente remite a la prevención y atención a las enfermedades, o a las circunstancias que atentan contra la integridad física y biológica del individuo. Esto conlleva, que la gran

²ESCANDÓN Carrillo, Roberto. ¿Qué es salud mental? (Un panorama de la salud mental en México). En Castillo Nechar, Marcelino (Coord.) Salud mental, sociedad contemporánea. Universidad Autónoma del Estado de México. México 2000. ISBN 968-831-492-9. Pág. 17

³SANDOVAL de Escurdia, Juan Martín. *La salud mental en México*. División de Política Social. Servicio de Investigación y Análisis, Dirección General de Bibliotecas. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. DPS-ISS 03 05. Disponible en red: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

mayoría de acciones, programas, recursos e infraestructura se encuentren encaminados a atender este aspecto: el abordaje biológico y físico, y menos el mental.⁴

De esta manera se coincide con lo expuesto de que las personas que de una forma u otra adolecen de salud mental, han sido desatendidas, ya que los recursos además de ser siempre insuficientes, son empleados para atender otros problemas de salud, distintos a los relacionados con la mente.

Es por ello que, la prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos negativos considerables en la salud de las personas, con graves consecuencias a nivel socioeconómico.

Según la OMS, la salud mental individual se encuentra determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo.

Asimismo, asocia a la mala salud mental con los cambios sociales rápidos, las condiciones de trabajo estresantes, la discriminación de género, la exclusión social, los modos de vida poco saludables, los riesgos de violencia y mala salud física y las violaciones de los derechos humanos.

Además, señala que también existen los factores de la personalidad y los psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales. Por último, los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales.

Ante esta realidad, la Organización Mundial de la Salud elaboró el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020, con la finalidad de fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales, y está centrado en cuatro objetivos principales orientados a:

1. Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental;
2. Proporcionar en el ámbito comunitario, servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta;
3. Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental;
4. Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental.

Como puede observarse, para poder superar la brecha en salud mental, la OMS propone emplear orientaciones técnicas, instrumentos y módulos de capacitación basados en evidencias que permitan ampliar la prestación de servicios, especialmente en entornos con escasos recursos. Es necesario centrarse en una

⁴SANDOVAL de Escurdia, Juan Martín, *op. cit.*, pág. 6.

serie de atenciones prioritarias y dirigir la capacitación hacia los profesionales sanitarios no especializados con un enfoque integrado que fomente la salud mental en todos los niveles asistenciales.

Por otra parte, los datos estadísticos demuestran la necesidad de atender este sector de salud mental, pues según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en Yucatán se ha registrado por cada cien mil habitantes, un porcentaje de 8.4 muertes por suicidio ocurridos y registrados en 2014.⁵ Para el 2015, según el Censo de Población y Vivienda, la tasa de suicidios por cada cien mil habitantes, en Yucatán alcanzó el 10.5% y se ubicó en el cuarto lugar nacional en ese rubro.

Como se puede observar, el tema de suicidio resulta uno de los fenómenos que se deben atender de manera pronta, toda vez que van en aumento, siendo diversas las causas que lo originan y que en definitiva están relacionados con la salud mental.

Por otro lado, también nos encontramos con los trastornos de ansiedad, la depresión, la esquizofrenia, y el trastorno bipolar, también existen las enfermedades cognitivas, degenerativas, las demencias, propiamente son enfermedades del adulto mayor, todos estos padecimientos relacionados con la mente.

CUARTA. Por ende, es de mencionar la importancia de políticas públicas que refuercen y fomenten la salud mental en la sociedad yucateca, sobre todo cuando en los últimos años se han incrementado los índices de suicidio, derivados precisamente de una falta de atención en esta materia.

Es de expresar que, la presente temática se ha abordado con preocupación a nivel global, ya que se tienen registrados más de 800 mil muertes por suicidio alrededor del mundo⁶, por lo que necesario crear mecanismos para disuadir su comisión como parte de la comunidad internacional.

Reconociendo la gravedad del suicidio, la Organización Mundial de la Salud, la ubica como una prioridad de salud pública, tal y como se aprecia en “El primer informe mundial de la OMS sobre el suicidio, *“Prevención del suicidio: un imperativo global”, publicado en 2014*”, en el que procura aumentar la sensibilización respecto de la importancia del suicidio y los intentos de suicidio para la salud pública, y otorgar a la prevención del suicidio alta prioridad en la agenda mundial de salud pública.

En nuestro país, las cifras durante la década pasada y hasta el año el año 2013⁷ han dado una tendencia de modo creciente, pues del año 2000 a 2013 se ha elevado de 3.5 a 4.9 suicidios por cada 100 mil habitantes.

En particular, durante el 2013 se registraron 5,909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional. Los suicidios en el país presentan una tasa de cerca de cinco suicidios por cada 100 mil habitantes.

⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. “Estadísticas a Propósito del... Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 De Septiembre)”. Disponible en red: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/suicidio2016_0.pdf

⁶ Para consulta ver: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/

⁷ Para consulta véase: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>

Del total de registros en 2013, 5,754 suicidios ocurrieron en el mismo año (97.4%); 131 suicidios ocurrieron en 2012 (2.2%)¹²; y 24 ocurrieron en 2011 o antes (0.2 por ciento), es decir en tal año la tasa de mortalidad por esta causa fue de 8.1 por cada 100 mil hombres y de 1.7 suicidios por cada 100 mil mujeres.

En este sentido, el Gobierno federal ha enfocado sus esfuerzos para proveer políticas en salud, así como económicas que faciliten la movilidad laboral y abatir el rezago que provoca índices de pobreza y por ende evitar y prevenir que se cometan suicidios derivados por éstas causas.

Las muertes provocadas por este fenómeno de la salud, son un tema por demás importante que debe ser combatido por cualquier sociedad, puesto que las familias que lamentablemente transitan por tal conducta, sufren un aislamiento, dolor, angustia y pesar que afectan el entorno y desarrollo normal⁸ de abuelos, padres, hermanos, entre otros. En tal sentido, estudios han demostrado que las familias donde algún integrante atenta contra su vida, corren mayor riesgo de repetir tal conducta⁹.

Cabe destacar que las cifras resultan alarmantes y que van en constante aumento, en el año dos mil trece, se contabilizaron 2 mil 345 suicidios en jóvenes en ese rango de edad, 15 a 19 años, con una tasa de 7.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes.

De acuerdo con estos datos, en lo que respecta de las mujeres, un 18% fueron jóvenes de 14 a 19 años; 17.3% estuvieron en el rango de 10 a 24 años de edad, y un 12% entre los 15 y 29 años de edad.

En la población masculina, los datos nos arrojan que un 10.6% correspondió en el rango de 14 a 19 años, de ahí que 1 de cada 10 suicidios fue cometido por un joven en ese rango de edad, mientras que un 15.4% de los que se suicidaron se ubicaron entre los 10 y 24 años y el 13.7% restante oscilaban entre los 15 y 29 años de edad¹⁰.

En Yucatán hasta el mes de julio del presente año, se contabilizaron poco más de 130 casos de suicidio, cifra por demás alarmante, ya que apenas haber transcurrido poco más de la mitad del año, se calcula que una persona se suicida cada 36 horas, en comparación con el año 2015, donde en el mismo mes, acaecieron 89 suicidios, por lo que con base en el reciente Censo de Población y Vivienda 2015, la tasa de suicidios en México fue de 4.5 por cada cien mil

⁸Castro Campillo, G., (2014). Suicidio. AMTAC. Material de clase. Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina, UNAM. México. Por su parte, la Dra. Galia C. Castro Campillo, cita "que el suicidio de un ser querido, es una tragedia devastadora, que deja despedazada la vida de los sobrevivientes y que produce un duelo muy traumatizante" 69. "Es la expresión de una vida rota abruptamente; es la manifestación de una voluntad expresa de acabar con la propia vida y, por tanto, es juzgado por una colectividad que comparte una serie de valores y creencias. Con frecuencia, estos actos de juzgar al actor y a la familia de procedencia son de tipo estigmatizante, situación que hace aún más difícil el duelo en los dolientes. En virtud de estos elementos, la familia suele recibir menos apoyo social que en los casos de otras muertes. Ante estas pérdidas, la presunción del mundo seguro y predecible se estremece sin previo aviso y se alteran o invalidan nuestras creencias y noción de invulnerabilidad".

⁹Rivera, S. E., y Negrón, P. I., (2008), Propuesta del Taller "Familias Unidas", "Un Espacio de Reflexión y Convivencia para Padres Separados y sus Hijos(as)", Universidad Pedagógica Nacional, México, D.F., pp. 19-20. Por su parte, Edna Solano Rivera e Israel Negrón Puc, retoman de algunos autores varias definiciones de la familia; expresan que "la familia es un sistema que opera a través de modelos de transición. Las transiciones repetidas establecen pautas sobre la manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan al sistema. Su organización y estructura, tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia". Mencionan asimismo que "una familia es un grupo en marcha, sujeta a influencias externas cambiantes, con una historia y un futuro compartido, con etapas de desarrollo habituales entre sus miembros". También manifiestan que la familia es "una unidad biopsicosocial básica, en donde diferentes personalidades interactúan entre sí después del nacimiento y hasta

¹⁰idem

habitantes, mientras en Yucatán alcanzó 10.5 por cada cien mil, ubicando a nuestra entidad en el cuarto lugar nacional en ese rubro¹¹.

Por lo anterior, estimamos que para hacer frente no solo a éste sino a todos los fenómenos de salud mental, es necesario realizar acciones en conjunto por parte del gobierno y de la misma sociedad, pues si bien es cierto que corresponde al primer nombrado garantizar el acceso a la salud, incluyendo a la mental, a todos sus habitantes, no menos cierto es que con la participación activa de la sociedad, los esfuerzos realizados obtienen mejores resultados.

En tal virtud, se considera oportuna la creación de una Ley de Salud Mental en nuestra entidad, en la que se establezcan los lineamientos, políticas y atribuciones necesarias, capaces de encauzar y proporcionar certeza jurídica que pueda garantizar la protección a la salud mental de todos los yucatecos.

QUINTA. De lo anteriormente señalado, cabe exponer que de acuerdo al contenido de la iniciativa en la que se proponen reformas a la Ley de Salud y a la Ley de Educación, ambas del Estado de Yucatán, se estima prudente incluirlas en el texto normativo especializado, que de igual manera se dictamina en este documento legislativo, toda vez que, como ya se ha mencionado, la salud mental consiste en el bienestar que una persona experimenta como resultado del buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales.

Ante lo expuesto, los diputados integrantes de esta Comisión Permanente manifestamos la importancia y viabilidad de la creación de una normatividad en materia de salud mental, toda vez que, permitirá la construcción de políticas públicas relativas a ésta, encaminadas a proteger y promover el bienestar de los ciudadanos, así como a satisfacer las necesidades de las personas con algún tipo de trastorno mental.

En este contexto, es importante mencionar que durante el análisis de las iniciativas objeto de este producto legislativo, en sesiones de trabajo de esta Comisión dictaminadora, los diputados integrantes se reunieron con profesionistas expertos en el tema de salud mental, quienes a través de sus opiniones ayudaron a obtener diversas propuestas que los diputados integrantes presentaron oportunamente para la elaboración de una normatividad más completa y acorde con las necesidades que requiere nuestra entidad, por lo que éstas fueron analizadas e incluidas en el proyecto de ley.

Es así que derivado de todo lo anterior, se destaca oportunamente el proyecto de Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán, que se encuentra integrado por 100 artículos, dividido en once capítulos, y seis disposiciones transitorias.

Sobre esta tesitura se denota que la finalidad de la misma consiste en regular las bases que garanticen el fomento, la promoción y preservación de la salud mental, así como la evaluación, diagnóstico, tratamiento digno y rehabilitación de personas con trastornos mentales que reciban servicios en instituciones de salud pública, privada y social del Estado.

¹¹ Datos de investigación de diversas fuentes periódicas en casos documentados de suicidio en el Estado durante el año 2016.

Se destaca la creación del Sistema Estatal de Salud Mental, en el que se establecen atribuciones específicas a la Secretaría de Salud como el de elaborar un programa de salud mental, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las normas oficiales mexicanas, fomentando en todo momento la participación de los sectores social y privado.

De igual manera se crea el Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán como un órgano administrativo desconcentrado y presupuestalmente subordinado de la Secretaría de Salud, fungiendo como auxiliar en la ejecución de las políticas, planes, programas y acciones de promoción, prevención y atención en materia de salud mental, en los tres niveles de atención de los sectores público y privado, cuyas atribuciones serán conferidas por el Estado, en asistencia a la función normativa y regulatoria de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Yucatán

A su vez, se establece un Consejo de Salud Mental que fungirá como un órgano de coordinación, consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en materia de salud mental brinde el Gobierno, y que tendrá por objeto garantizar la calidad, actualización, pertinencia e imparcialidad en las políticas, programas y acciones de salud mental en el estado.

Es loable destacar la manera en la que se expone como fungirán los prestadores de servicios de salud mental en nuestra entidad, y que podrán ser tanto públicos como de índole social y privado, quienes deberán actuar con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e interculturalidad en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de la ley, y teniendo como objetivos fundamentales la recuperación y la reinserción social de las personas usuarias.

Por otra parte, y no menos importante, el proyecto de ley dedica un capítulo exclusivo para la atención en salud mental por grupo de edad y vulnerabilidad, en donde se expone la manera en la que se fomentará y realizarán acciones dirigidas a la prevención y detección de problemas y trastornos mentales en grupos poblacionales vulnerables, asimismo el tratamiento a dar cuando se trata de menores de edad, que para cuyo caso se llevará a cabo solo con el consentimiento informado de su representante legal, después de conocer de manera clara y objetiva los beneficios y riesgos de los tratamientos.

Por último, la normatividad establece que, en el caso de violaciones a los preceptos legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente por la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Yucatán, quien será la competente para conocer de las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos; así como por la Secretaría de Salud, que conocerá de las contravenciones a las disposiciones señaladas en dicha ley, cuando se trate de incumplimiento de establecimientos públicos y privados.

En lo que respecta a la vacatio legis, señalada en el transitorio primero del proyecto de ley, se propuso establecerla para el primer día del mes de enero del año 2019, con el fin de que todas las acciones de índole presupuestal que se requieran para la implementación de la misma sean consideradas en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2019.

Por todo lo anterior expuesto y fundado, los diputados integrantes de esta Comisión Permanente nos pronunciamos a favor de que se apruebe la Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán. En tal virtud, con fundamento en los artículos 30 fracción V de la Constitución Política; 18 y 43 fracción IX inciso a) de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, y 71 fracción II del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, todos los ordenamientos del Estado de Yucatán, sometemos a consideración del Pleno del Congreso del Estado de Yucatán, el siguiente proyecto de:

Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán

Capítulo I Disposiciones Generales

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social, aplicable en el Estado de Yucatán y tiene como finalidad regular las bases que garanticen el fomento, la promoción y preservación de la salud mental, así como la evaluación, diagnóstico, tratamiento digno y rehabilitación de personas con trastornos mentales que reciban servicios en instituciones de salud pública, privada y social del Estado de Yucatán.

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto:

I.- Garantizar el fomento, promoción y preservación de la salud mental en la población del estado;

II.- Promover y garantizar el respeto y la protección efectiva de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales en el estado de Yucatán;

III.- Regular las bases y modalidades, que garanticen el acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Yucatán, con un enfoque integral, de calidad en la atención, amplia cobertura y respeto a los derechos humanos.

IV.- Establecer los mecanismos adecuados para la promoción de la salud mental, así como la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y rehabilitación de los pacientes con trastornos mentales en instituciones de los sectores público, privado y social, que brinden servicios de salud mental o coadyuven en la prestación de estos en el estado de Yucatán;

V.- Definir los mecanismos y lineamientos para promover la participación de la ciudadana, en el desarrollo de los programas de salud mental en el Estado de Yucatán;

VI.- Promover la erradicación de los prejuicios y estigmas contra las personas que padecen trastornos mentales;

VII.- Ampliar la cobertura de los servicios de salud mental en el Estado de Yucatán;

VIII.- Los demás que señalen otras leyes y disposiciones aplicables.

Artículo 3.- La salud mental, se define como el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento cognitivo, afectivo, conductual, y, en última instancia, al despliegue óptimo de sus

potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, que le permite una forma de vida productiva capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Artículo 4.- El Gobierno del Estado, las Secretarías e instituciones públicas y sociales en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de garantizar el cumplimiento del derecho a la salud mental, mediante una política transversal, con respeto a los derechos humanos y con un enfoque de género e interculturalidad.

Artículo 5.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

- I. Ley: Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán.
- II. Ley General: Ley General de Salud.
- III. Secretaria: la Secretaria de Salud y Servicios de Salud de Yucatán.
- IV. Titular de la Secretaria: el Secretario de Salud y Director de los Servicios de Salud de Yucatán.
- V. Consejo: Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán.
- VI. Instituto: Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán.
- VII. Programa Estatal: Programa de Salud Mental del Estado de Yucatán.
- VIII. Derecho a la salud mental: Es la garantía de toda persona al bienestar psíquico y físico y de un tratamiento digno e integral de ser necesario, con el propósito de una óptima integración social, para lo cual el Gobierno del estado tiene la obligación de planear, operar y supervisar las acciones a las que se refiere la presente ley.
- IX. Enfoque o perspectiva de género en la atención a la salud mental: a la consideración de que mujeres y hombres presentan diferencias biológicas, poder y control desigual sobre los determinantes socioeconómicos de sus vidas y su salud mental, su posición y condición social, el modo en que son tratados dentro de la sociedad y su susceptibilidad y exposición a riesgos específicos para la salud mental.
- X. Interculturalidad: Es un proceso respetuoso de relación horizontal entre el personal de salud, las personas usuarias y otros actores involucrados, que permite comprender e incorporar en la atención la forma de percibir la realidad y el mundo del otro, a través del diálogo, el reconocimiento y el respeto a sus particularidades culturales.
- XI. Fomento a la salud mental: a varias actuaciones orientadas a lograr un cambio profundo de las barreras estructurales y de actitud para así alcanzar unos resultados positivos en la salud mental de la población. Concepto desarrollado para promover los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y para reducir el estigma y la discriminación. Comprende acciones como: aumento de la conciencia social, información, educación, formación, apoyo mutuo, asesoramiento, mediación, defensa y denuncia.

XII. Promoción a la salud mental: a varias actuaciones orientadas a lograr un cambio profundo de las barreras estructurales y de actitud para así alcanzar unos resultados positivos en la salud mental de la población. Concepto desarrollado para promover los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y para reducir el estigma y la discriminación. Comprende acciones como: aumento de la conciencia social, información, educación, formación, apoyo mutuo, asesoramiento, mediación, defensa y denuncia.

XIII. Trastorno Mental: Afectación de la salud mental de una persona, debido a la presencia de un comportamiento derivado de un grupo de signos y síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar e interfiere en las actividades cotidianas del individuo y su entorno.

XIV. Tratamiento: diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias médicas, psiquiátricas, farmacológicas, psicológicas y sociales encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental.

XV. Tratamiento psiquiátrico: diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias médicas, psiquiátricas, farmacológicas, psicológicas y sociales encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental.

XVI. Familiar: persona con parentesco o consanguinidad o afinidad civil con la persona con algún trastorno mental y usuaria de los servicios de salud mental.

XVII. Acompañante terapéutico: al personal capacitado que se inserta en la cotidianidad de la persona usuaria de los servicios de salud mental y trabaja dentro de un equipo interdisciplinario para facilitar la operación y funcionamiento de estos servicios. Su función es la de compañero/a, guía y sostén de la persona usuaria, con el fin de facilitar la construcción y/o continuidad del lazo social, instauración de actitudes positivas, así como su integración social, el fortalecimiento de sus capacidades y los rasgos positivos de la personalidad.

XVIII. Psicoterapia: conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el especialista en la materia 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.

XIX. Rehabilitación Psicosocial: conjunto de procedimientos dirigidos a las personas usuarias de los servicios de salud mental, los cuales se ocupan de la evolución del trastorno mental 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 el usuario en salud mental, pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social.

XX. Primer nivel de atención: atención en unidades de primer contacto, públicas y privadas, que ofrecen servicios de promoción, prevención, detección y orientación a la población, así como consulta ambulatoria.

XXI. Segundo nivel de atención: atención en unidades públicas y privadas que ofrecen principalmente atención especializada ambulatoria y hospitalaria, así como intervención integral orientada a la recuperación y reintegración social de personas con trastornos mentales.

XXII. Tercer nivel de atención: atención hospitalaria y ambulatoria especializada otorgada a personas que cursan condiciones psiquiátricas de alta complejidad que requieren tratamiento especializado e interdisciplinario no disponible en el segundo nivel.

XXIII. Servicios de Salud de Yucatán: Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Yucatán, dedicado a la operación de programas preventivos, así como a la atención médica y a la protección contra riesgos sanitarios.

XXIV. Modulo comunitario de salud mental: módulo de atención en salud mental del primer nivel de atención ubicado en todos los municipios donde no hay Centro Integral de Salud Mental y que se encarga de la promoción, prevención, detección, atención, primaria y referencia a un CISAME o al Hospital Psiquiátrico de Yucatán.

XXV. Red Estatal de Salud Mental: La estructura articulada de servicios de salud mental dentro del Sistema Estatal de Salud conformada por todas las unidades de salud, establecimientos asistenciales, de rehabilitación, hospitalarios y de investigación, públicos, privados y de organizaciones sociales de los diferentes niveles de atención, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la salud mental en todo el territorio del Estado.

XXVI. Centro Integral de Salud Mental (CISAME): es una unidad especializada de atención ambulatoria instalada en los municipios estratégicos de mayor población en el estado que proporciona servicios integrales orientados a la prevención y atención inmediata de cualquier trastorno mental, o en su caso, para referencia a unidades hospitalarias de las personas usuarias. Prestan también servicios de promoción de la salud mental y están conformados por equipos multidisciplinarios básicos que constan al menos, de un psiquiatra, un psicólogo clínico, un psicólogo especialista en psicoterapia, un trabajador social, un enfermero, admisión, farmacia y administrativos.

XXVII. Unidad de Psiquiatría en Hospital General: al servicio de atención médica ubicada en Hospitales Generales, la cual otorga servicios de hospitalización psiquiátrica breve y consulta externa.

XXVIII. Urgencia Psiquiátrica: condición en la cual la persona presenta signos y síntomas consistentes en una alteración del estado mental que pone en riesgo su vida y/o la de otros. Estos signos y síntomas pueden ser ideación o intento suicida, ideación homicida, incremento de síntomas depresivos o de ansiedad, psicosis, manía, trastornos cognitivos agudos, agitación psicomotriz, confusión, alucinaciones o cambios súbitos en el comportamiento.

XXIX. Discapacidad Psicosocial: Es aquella que padecen personas con "diagnóstico de trastorno mental" que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión.

XXX. Telepsiquiatría: a la rama de la telemedicina que brinda servicios de psiquiatría remotos o a distancia, mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación electrónica, siendo la teleconferencia la herramienta más usada; el uso de la telepsiquiatría es importante para la desconcentración de la atención de salud mental y optimización de los recursos; también puede ser útil para la actualización en línea.

XXXI. Programa de Acción Específico de Atención Psiquiátrica 2013-2018: al que establece los principales aspectos para avanzar en la atención comunitaria, integral y multidisciplinaria de la salud mental.

XXXII. Programa de Acción Específico de Salud Mental 2013-2018: al que establece lineamientos y principios rectores en materia de salud mental; promueve la creación de nuevas estructuras de servicios de atención, prevención, hospitalización, rehabilitación, así como de reintegración social para todas las personas que padecen algún trastorno mental y del comportamiento a fin de brindar un servicio de atención integral, digno, oportuno, sin discriminación, de calidad, calidez, equidad y de respeto a los derechos humanos.

XXXIII. Villas de Transición Hospitalaria: son áreas de estancia hospitalaria con la estructura de una casa común, donde las usuarias/os reciben atención integral médico-psiquiátrica las veinticuatro horas del día. Cuentan con área de talleres de rehabilitación, banco de reforzadores, salón de usos múltiples para las personas usuarias, unidades de atención médica de cuidados especiales, oficinas administrativas, áreas de urgencias y consulta externa.

XXXIV. Hogares protegidos: a la instancia residencial alternativa, para personas con discapacidad de causa psíquica que no tienen las habilidades para vivir en forma independiente y no pueden ser atendidos por sus familias.

XXXV. Prevención de riesgos en salud mental: conjunto de acciones contenidas en los planes, programas, campañas y proyectos gubernamentales, nacionales e internacionales, con la finalidad de informar y educar a la población en relación a cualquier aspecto vinculado a la salud mental, e intervenir en las comunidades para evitar situaciones de riesgo y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida.

XXXVI. Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán.

Capítulo II **De los Principios de la Ley**

Artículo 6.- Son principios de la Ley:

I. La promoción de la Salud Mental y la prevención de los trastornos mentales como una prioridad para el Gobierno del estado de Yucatán

II. La universalidad en el acceso a una atención de calidad para todas las personas con trastornos mentales en el Estado, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación;

III. La confidencialidad y la protección de los datos personales de los pacientes con trastornos mentales;

IV. El trabajo multidisciplinario entre las instituciones del estado, y,

V. La cobertura amplia en los servicios de salud mental.

Capítulo III De los Derechos Fundamentales

Artículo 7.- Además de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Yucatán, y en la Ley de Salud, son derechos de las personas que padezcan algún trastorno mental, los siguientes:

I. El ser atendidas y vivir en el seno de su familia o de un hogar que la sustituya, así como a participar en todas las actividades sociales o recreativas.

II.- El reconocimiento a su identidad, pertenencia, genealogía, historia y a su personalidad jurídica.

III.- El respeto a su dignidad humana, singularidad, autonomía y consideración de los vínculos familiares y sociales al encontrarse en proceso de atención.

IV. El ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcione el Gobierno y las instituciones privadas y sociales en materia de salud mental.

V. - El acceso oportuno y digno a los servicios de salud mental que ofrecen las instituciones públicas, privadas y sociales en la materia, los cuales tendrán un enfoque de calidad en la atención, amplia cobertura, reinserción psicosocial y estricto apego a los derechos humanos.

VI.- El recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades.

VII.- El no ser identificado ni discriminado por padecer o haber padecido algún trastorno mental.

VIII.- La información adecuada y comprensible, inherente a su salud y a su diagnóstico, tratamiento, incluyendo las alternativas para su atención.

IX. El que se informe al padre, madre, pareja o representante legal con amplitud y veracidad, de la condición y el posible efecto del tratamiento que reciba el paciente usuario con algún trastorno mental.

X.- El que se trate confidencialmente la información que le concierne.

XI.- A solicitar una segunda opinión diagnóstica y de tratamiento.

XII.- El ser atendidas, en la medida de lo posible, en la comunidad en la que vive, salvo que por su estado de salud mental, requiera atención especializada en una institución de segundo o tercer nivel que no se encuentre en su comunidad.

XIII.- El ser ingresado a algún centro de internamiento mental por prescripción médica, cuando la severidad de los síntomas y signos así lo indiquen, conforme a las mejores prácticas de la psicología, la psiquiatría y medicina.

XIV.- El recibir atención especializada, a contar con un plan o programa integral de tratamiento para la recuperación de sus funciones cerebrales, habilidades cognitivas, proceso de aprendizaje, así como a la reinserción al ámbito familiar, social y productivo, cuando ya no exista el riesgo de que su conducta o acciones puedan causarle daño físico inmediato o inminente a sí mismo o a terceros.

XV.- A ser egresado del centro de internamiento mental, sólo cuando el médico tratante considere que puede continuar su tratamiento en forma ambulatoria.

XVI.- A presentar quejas conforme a los procedimientos establecidos en la normatividad vigente.

XVII.- A recibir un trato digno y apropiado en procedimientos administrativos y judiciales.

XVIII. A un recurso efectivo ante los tribunales competentes, que los ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución federal, las leyes que emanen de ella, la constitución local y las leyes del estado.

XIX.- A igualdad de oportunidades y trato digno en el empleo, a reintegrarse después de haber sufrido un trastorno mental y a no ser despedido únicamente por antecedente de un trastorno mental.

XX. A recibir pensión por discapacidad psicosocial en un monto similar al de personas con discapacidad física.

Capítulo IV

De los Derechos y Obligaciones de las Familias y Personas a Cargo de las Personas con Trastornos Mentales

Artículo 8.- La familia desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con algún trastorno mental, para ello deberá:

I.- Proporcionar apoyo, alojamiento, vestido, cuidados, educación, protección a la salud, alimentación suficiente y adecuada a su familiar con algún trastorno mental.

II.- Respetar los principios de autonomía individual, independencia, igualdad, no discriminación, y todos aquellos que garanticen la igualdad en el ejercicio de sus derechos de su familiar con algún trastorno mental.

III.- Recibir apoyo, orientación, asistencia, capacitación y adiestramiento por parte del Gobierno del Estado de Yucatán, para el desarrollo de actividades que promuevan el cuidado, la integración familiar, social y laboral del paciente con algún trastorno mental.

IV.- Participar en actividades culturales, educativas, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con algún trastorno mental.

V.- Contribuir a que el paciente inicie y continúe su tratamiento, especialmente si no está en condiciones de hacerlo solo.

Artículo 9.- Son derechos fundamentales de todas las familias y personas a cargo de personas que padezcan un trastorno mental los siguientes:

I.- Recibir información de los profesionales de la salud sobre el trastorno y sobre los planes de tratamiento para poder cuidar a sus familiares.

II.- Contribuir en la formulación e implementación del plan del tratamiento del paciente.

III.- Apelar las decisiones sobre ingresos y tratamiento involuntario a favor de su familiar.

IV.- Solicitar la revisión del caso de su familiar con trastorno mental en conflicto con la ley penal.

V.- Participar activamente en los órganos de revisión.

VI.- Participar en el desarrollo y evaluación de la legislación, política, planes y programas de salud mental.

Artículo 10.- En los casos en que los familiares demuestren criterios de decisión deficiente o tengan conflictos de intereses se les deberá restringir el derecho de participar en las decisiones fundamentales y el acceso a información confidencial de la persona con trastorno mental.

Artículo 11.- El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de los menores de edad con algún trastorno mental o personas adultas con discapacidad psicosocial, por ello tienen como obligación, además de lo dispuesto en la Ley de Prevención de las Adicciones y el Consumo Abusivo de Bebidas Alcohólicas y Tabaco del Estado, lo siguiente:

I.- Proporcionar apoyo, cuidados, educación, protección a la salud, alimentación suficiente y adecuada.

II.- Respetar los principios de autonomía individual, independencia, igualdad, no discriminación, y todos aquellos que garanticen la igualdad en el ejercicio de sus derechos.

III.- Participar en la asesoría, orientación y apoyo que ofrezca el Gobierno del Estado de Yucatán y las instituciones del sistema estatal de salud mental para el desarrollo de actividades que promuevan la integración social, laboral y el desarrollo de sus integrantes.

IV.- Ante la sospecha de algún trastorno mental, solicitar valoración de un profesional de la salud mental y vigilar, en su caso, el apego al plan de tratamiento indicado.

V.- Realizar los estudios complementarios que el profesional de la salud indique y acudir a las citas de seguimiento.

VI.- Participar en las acciones de capacitación y orientación que ofrecen las instituciones públicas, sociales y privadas para afrontar los trastornos mentales.

VII.- Participar en actividades culturales, educativas, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con algún trastorno mental.

Artículo 12.- Corresponde al Gobierno del Estado a través de sus dependencias y entidades establecer la coordinación necesaria para proporcionar a las personas que integren el núcleo familiar, debida asistencia, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para enfrentar dichos trastornos.

Capítulo V Del Sistema Estatal de Salud Mental

Sección I

De las Atribuciones y Obligaciones de los Servicios de Salud de Yucatán

Artículo 13. Corresponden a la Secretaría y Servicios de Salud de Yucatán, en el ámbito de su competencia y sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones para garantizar el derecho a la salud mental de los yucatecos:

I. Crear el Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán.

II. Crear el Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán.

III. Elaborar a través del Instituto, el Programa de Atención a la Salud Mental del Estado de Yucatán, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores social y privado.

IV. Autorizar e implementar los programas de salud mental para el estado de Yucatán, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género e interculturalidad.

V. Contribuir en la elaboración e implementación de programas de salud mental en otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable.

VI. Regular la información manejada en medios de difusión masiva en asuntos relacionados con la salud mental, las adicciones, la violencia y el suicidio.

VII. Impulsar la integración de las diferentes instituciones y dependencias involucradas en la Red Estatal de Salud Mental y realizar la coordinación y supervisión de ésta.

VIII. Implementar servicios de salud mental en todas las unidades de los Servicios de Salud de Yucatán.

IX. Fomentar la integración de la información, vigilancia y evaluación de Salud Mental en el Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

X. Implementar medios telefónicos y electrónicos de orientación, comunicación y canalización, a la población en materia de salud mental.

XI. Suscribir convenios, acuerdos o cualquier instrumento jurídico de coordinación con los Estados y Municipios de la región y del país a efecto de mejorar la atención en materia de salud mental.

XII. Fijar los lineamientos de coordinación para que los Municipios, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción de la salud mental, en la prevención de problemas y trastornos, e incentiven la participación social.

XIII. Establecer acciones para la protección de la salud mental aplicables a todas las instituciones públicas y privadas, afines y ajenas al ámbito de la salud.

XIV. Impulsar la integración laboral de las personas con trastornos mentales, mediante acciones coordinadas intersectorialmente.

XV. Presentar al Consejo Estatal de Salud Mental un informe anual sobre las políticas públicas y programas implementados y el cumplimiento de éstos.

XVI. Formular e implementar el Programa Estatal de Investigación y Prevención del Suicidio.

XVII. Suscribir convenios o acuerdos de coordinación con los municipios del Estado, a efecto de instalar en sus centros de salud, un módulo comunitario de salud mental, que permita ampliar la cobertura de atención en esta materia.

XVIII. Fomentar, apoyar y asesorar a grupos de autoayuda.

XIX. Diseñar, impulsar y realizar campañas que contribuyan a la reducción de los factores de riesgo, y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable.

XX. Diseñar y ejecutar de manera permanente en los medios de difusión masiva campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre la salud mental, los trastornos mentales, los estigmas imperantes, los síntomas, los servicios y modalidades de atención en coordinación con las dependencias e instituciones competentes.

XXI. Participar en las acciones de atención psicológica a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el Estado de Yucatán.

Artículo 14.- Las instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir anualmente a Servicios de Salud de Yucatán mediante la instancia rectora designada, sus programas e informes sobre las estrategias y sus resultados.

Artículo 15.- La información epidemiológica estatal concerniente a salud mental será responsabilidad de Servicios de Salud de Yucatán, a través del Instituto.

Artículo 16.- Para el adecuado funcionamiento del sistema de información, vigilancia y evaluación en salud mental, todas las instituciones y profesionales del sector público y privado que presten servicios de salud, deberán reportar a esta instancia toda la información sobre salud mental, incluyendo adicciones, violencia, autolesión y suicidio, según lo determinado en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 17.- La Secretaría buscará dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, adultos mayores, personas con trastornos mentales y personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, de calle, de emergencia o de desastre.

Artículo 18.- La Secretaria de Salud, fomentará y llevara a cabo acciones de gestión y coordinación con la secretaria de educación pública, para que en los centros escolares del nivel básico y medio superior en el sector público se contemple lo siguiente:

I. Desarrollar actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental.

II.- Contar con el personal capacitado y actualizado en psicología y psicopedagogía con el objetivo de identificar un posible trastorno mental que presenten niñas, niños, adolescentes y jóvenes, debiendo canalizarlos a algún modulo comunitarios de salud mental, CISAME o centro hospitalario, así como informar a su padre o tutor lo correspondiente.

III.- incorporar al plan de estudios programas relacionados con la salud mental.

IV.- proporcionar a los padres o tutores material informativo básico en salud mental con la finalidad de identificar algún tipo de riesgo para la salud mental en el menor.

V.- Establecer convenios de colaboración con las instituciones educativas privadas correspondientes, para desarrollar estrategias que prevengan la depresión y los trastornos mentales en las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el estado de Yucatán

Sección II Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán

Artículo 19.- Para garantizar el cabal cumplimiento de esta ley, es fundamental la creación del Instituto como organismo auxiliar en la ejecución de las políticas, planes, programas y acciones de promoción, prevención y atención en materia de salud mental, en los tres niveles de atención de los sectores público y privado. Dichas atribuciones han de ser conferidas por el Estado, en asistencia a la función normativa y regulatoria de la Secretaría de Salud del Estado y los Servicios de Salud de Yucatán.

Artículo 20.- El Instituto, es un órgano administrativo desconcentrado y presupuestalmente subordinado de la Secretaría de Salud de Yucatán. Dicho Instituto tendrá las funciones que le sean otorgadas por la presente ley y las demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 21.- Corresponde al Instituto, la elaboración del Programa de Salud Mental del Estado de Yucatán, conforme los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores público, privado y social

Artículo 22.- El programa de Salud mental deberá contemplar el asesoramiento del Consejo de Salud mental y enfocarse en garantizar la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la prevención del suicidio, la atención de calidad para los usuarios, el respeto irrestricto a los derechos humanos, una amplia cobertura de los servicios, el involucramiento y apoyo de los familiares de pacientes con algún trastorno mental y la inclusión de los sectores privado y social en la planeación y ejecución de las acciones correspondientes.

Artículo 23.- Además de lo señalado, al Instituto le corresponde:

I.- Elaborar el Programa de Salud Mental del Estado de Yucatán.

II.- Diseñar y evaluar políticas en materia de promoción a la salud mental, educación para la salud mental, atención integral médico-psiquiátrica, participación ciudadana, así como analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental.

III.- La asignación de personal especializado en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria en base al presupuesto asignado.

IV.- Instalar, administrar y operar la línea telefónica de ayuda psicológica, de prevención del suicidio y de intervención en crisis, así como la página electrónica de Salud Mental, para brindar orientación y canalización del usuario, las 24 horas, de los 365 días del año.

V.- Difundir en los medios de difusión masiva, campañas permanentes que eduquen y orienten a la población sobre el concepto de salud mental, la identificación de los trastornos mentales, la detección oportuna de personas con riesgo de suicidio y la cultura de la no discriminación de estos pacientes.

VI.- Convenir, apoyar, asesorar y llevar el registro censo de los Grupos de Autoayuda y asociaciones civiles que promueven la salud mental y la prevención del suicidio.

VII.- Participar en las acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el Estado.

VIII.- Detectar y manejar de manera oportuna conflictos en la convivencia del núcleo familiar.

IX.- Informar acerca de las consecuencias del abandono, el maltrato y explotación de menores, personas con discapacidad, adultos mayores, y pacientes con algún trastorno mental.

X.- Promover y coordinar con otras dependencias públicas, privadas y sociales, la investigación y registro epidemiológico de los trastornos mentales en el estado.

XI.- El instituto se encargara de coordinar, asesorar y supervisar la instalación, administración y operación de la red de estatal de salud mental, que estará conformada en su infraestructura por los módulos y dispositivos comunitarios de salud mental, los CISAME, las villas de transición, los servicios de telepsiquiatría y otras unidades especializadas.

XII.- Gestionar recursos para el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud mental y la infraestructura necesaria en unidades de los Servicios de Salud de Yucatán.

XIII.- Coadyuvar en el desarrollo de un sistema unificado de información epidemiológica y estadística de servicios y recursos en todo el estado.

XIV.- Coordinar el registro de trastornos mentales y condiciones asociadas a la salud mental con instancias federales, estatales y municipales.

XV.- Participar en el Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán.

XVI.- Realizar investigación y capacitación en evaluación y tratamiento de trastornos mentales, así como en modelos de rehabilitación psicosocial y reinserción social.

XVII.- Informar sobre la situación sanitaria en materia de salud mental en el estado en foros estatales, nacionales e internacionales.

XVIII.- Incorporar la participación ciudadana y de representantes de personas usuarias y familiares en el diseño y evaluación de planes y programas de salud mental.

XIX.- Promover la integración de los servicios de salud mental en las unidades de salud de todas las instituciones públicas de salud en el Estado.

XX.- Diseñar e implementar campañas para reducir factores de riesgo relacionados con los trastornos mentales, las adicciones, la violencia, el suicidio y demás problemáticas biopsicosociales.

XXI. Implementar estrategias de coordinación de índole interinstitucional con los prestadores de servicios de salud mental del sector público, social y privado, con la finalidad de fortalecer la promoción, prevención y atención en materia de salud mental.

XXII. Realizar gestiones y acuerdos para que las personas con trastornos mentales tengan acceso a educación, empleo, vivienda, justicia y seguridad.

XXIII. Establecer líneas de desarrollo y estrategias de formación continua de recursos humanos, para la atención integral en salud mental y la investigación.

XXIV. Emitir los dictámenes, opiniones, estudios e informes sobre los asuntos de su competencia, de conformidad con la normatividad vigente.

XXV. Proporcionar la cooperación técnica que le sea requerida en el ámbito de su competencia, de acuerdo con las políticas y normas establecidas.

XXVI. Elaborar y evaluar los planes y programas de salud mental, sujetándose a las normas y lineamientos aplicables vigentes.

XXVII. Proponer anualmente modificaciones a los programas de salud mental, lineamientos y presupuesto adecuado para su ejecución.

XXVIII. Difundir las normas, lineamientos y Guías de Práctica Clínica entre los prestadores de servicios de salud mental.

XXIX. Administrar el presupuesto asignado por el Departamento de Control Presupuestal de la Secretaría de Salud.

XXX. Valorar los protocolos de investigación en salud mental que deben someterse a su consideración, de acuerdo a la normatividad aplicable vigente.

XXXI. Asegurar la existencia y/o actualización de la reglamentación sobre la disponibilidad y el uso racional de medicamentos psicotrópicos.

XXXII.- Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Sección III **Del Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán**

Artículo 24.- Para garantizar la calidad, actualización, pertinencia e imparcialidad en las políticas, programas y acciones de salud mental en el Estado, deberá asegurarse la existencia y permanencia del Consejo Estatal de Salud Mental de Yucatán.

Artículo 25.- El Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán, es un órgano de coordinación, consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en materia de salud mental brinde el Gobierno Federal, Estatal y Municipal, y será integrado permanentemente por los titulares de las siguientes Secretarías de la Administración Pública del Estado:

I.- El Gobernador del Estado, quien será el Presidente.

II.- El Secretario de Salud del Estado, quien fungirá como Vicepresidente.

III.- El Director del Instituto de Salud Mental de Yucatán, quien fungirá como el Secretario Técnico.

IV. Los siguientes participantes en calidad de Consejeros:

a) El Secretario de Educación.

b) El Secretario de Desarrollo Social.

c) Se deroga.

d) El Secretario de Investigación, Innovación y Educación Superior.

e) El Secretario de Seguridad pública.

- f) El Director general de Instituto para el Desarrollo de la Cultura Maya de Yucatán.
- g) El Director general del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.
- h) El Director del Hospital Psiquiátrico Yucatán.
- i) El Presidente de la Comisión Permanente de Salud y Seguridad Social del Poder Legislativo.
- j) Los presidentes municipales de los cinco municipios más poblados del Estado de Yucatán.
- k) El Delegado estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- l) El Delegado estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- m) Los rectores de las Universidades en las que se impartan las carreras de Medicina, Psicología, Psicopedagogía y la especialidad de Psiquiatría.
- n) El Presidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, Capítulo Yucatán
- ñ) El Presidente del Colegio de Psicólogos del Estado de Yucatán, A.C.
- o) El Presidente del Colegio de Psiquiatras de Yucatán, A.C.
- p) Los representantes de al menos dos de las asociaciones civiles o fundaciones que trabajen en favor de la salud mental en el estado.

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a voz y voto.

Los cargos en el Consejo serán honoríficos, con excepción del Secretario Técnico, quienes dependerán de la Secretaría de Salud.

Artículo 26.- Las personas titulares asistirán a las reuniones del Consejo, los cuales en caso necesario, podrán nombrar a un suplente quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al del titular.

Artículo 27.- A las sesiones podrán asistir personas expertas invitadas en materia de salud de los sectores público, social y privado que el pleno del Consejo considere para emitir opiniones, aportar información, o apoyar acciones sobre el tema que se defina.

Artículo 28.- Las facultades de los integrantes del Consejo, y los lineamientos de operación del consejo, se establecerán en el Reglamento Interno que para tal efecto se expida.

Artículo 29.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:

I. Funcionar como un organismo de consulta permanente de planes, proyectos y programas encaminados hacia la atención integral de la salud mental.

II. Vigilar la erogación de los recursos en materia de salud mental y proponer estrategias para optimizar el uso de los mismos.

III. Expedir el Reglamento Interno del Consejo y las reformas y adiciones que se estimen necesarias.

IV. Diseñar y evaluar en coordinación con el Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán, el programa de salud mental del estado.

V. Solicitar a la Secretaría un informe anual sobre las políticas públicas implementadas en materia de salud mental, así como el estado de avance en el cumplimiento del Programa de Salud Mental para el Estado de Yucatán.

VI. Solicitar en cualquier momento datos relativos a la erogación de los recursos asignados en materia de salud mental y, en su caso, podrá proponer estrategias para optimizar su ejecución, conforme a la realidad social.

VII. Analizar y asesorar los planes y proyectos para fomentar la participación ciudadana en la promoción de la salud mental.

VIII. Revisar permanentemente la legislación y la reglamentación, en materia de salud mental, a efecto de presentar ante las instancias competentes, observaciones y propuestas.

IX. Evaluar y validar políticas de promoción, prevención y atención integral en materia de salud mental.

X. Impulsar la implementación de programas tendientes a regular el manejo de la información sobre salud mental en medios masivos de difusión.

XI. Vigilar la accesibilidad y disponibilidad de servicios, medicamentos y recursos para la promoción, prevención y atención de la salud mental.

XII. Evaluar estrategias de comunicación social que contribuyan al fortalecimiento de la salud mental de la población del estado de Yucatán.

XIII. Expedir la lista de dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal que deban enviar su informe trimestral al Consejo así como los contenidos mínimos que deben abarcar.

XIV. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado para la implementación de estrategias de promoción y prevención en materia de salud mental.

XV. Proponer modificaciones a los programas y políticas públicas de salud mental, en base a la evaluación de los informes anuales.

XVI. Vigilar la incorporación de modificaciones a los programas de salud mental de acuerdo a las evaluaciones y propuestas planteadas.

XVII. Emitir las recomendaciones necesarias a las autoridades competentes, en caso de incumplimiento de esta Ley.

XVIII. Promover actividades de investigación y capacitación vinculadas con la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con problemas de salud mental.

XIX. Coadyuvar con las unidades administrativas competentes del Sistema Estatal de Salud en la promoción de acciones de prevención, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y reintegración social de las personas con problemas de salud mental.

XX. Establecer acciones y estrategias de sensibilización entre la población en general acerca de la salud mental, y convocar a la comunidad a participar en la prevención de problemas de salud mental, así como en la rehabilitación y reintegración social de las personas con problemas de este tipo.

XXI. Favorecer acciones que tiendan a la disminución de los riesgos asociados con la generación de problemas de salud mental entre la población.

XXII. Las demás que le reconozca la presente Ley y demás disposiciones normativas aplicables.

Artículo 30.- La Secretaría Técnica será el órgano de asistencia, operación y administración del Consejo.

El Secretario Técnico del Consejo será el Director del Instituto de Salud Mental del estado de Yucatán y deberá tener conocimiento reconocido en la materia.

Artículo 31.- El Secretario Técnico tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Elaborar las convocatorias para las sesiones, por instrucción del Presidente del Consejo.
- II. Representar legalmente al Consejo.
- III. Tomar las medidas pertinentes a fin de que las funciones del Consejo se realicen de manera articulada, congruente y eficaz.
- IV. Establecer los sistemas de control y evaluación necesarios para alcanzar las metas y objetivos propuestos por el Consejo.
- V. Presentar al Consejo un informe trimestral de los avances en la implementación del plan estatal de salud mental.
- VI. Estudiar y evaluar los informes trimestrales que rindan las autoridades estatales y municipales, así como emitir una opinión al Consejo sobre las mejoras y la viabilidad de los programas realizados.

VII. Proponer al Consejo la lista de dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal que deban enviar su informe trimestral al Consejo, así como los contenidos mínimos que deben incluir.

VIII. Ejecutar los acuerdos que dicte el Consejo.

IX. Las demás que le confiera el Presidente del Consejo, y que se establezcan en esta Ley y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Sección IV De los Prestadores de Servicios

Artículo 32.- Todo prestador de servicios de salud mental del ámbito público, social y privado, debe observar los principios de la presente ley y actuar con un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e interculturalidad en la atención que brinde a las personas usuarias.

Artículo 33.- Cuando un prestador de servicios de salud mental de los sectores público y privado observe síntomas y/o signos que hagan sospechar algún tipo de lesión física, discriminación, maltrato psicológico o cualquier otro signo que presuma la comisión de un delito en la persona usuaria, es de carácter obligatorio dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente. El profesional de la salud mental deberá anotar en el expediente clínico los hallazgos anteriores poniendo un resumen médico que deberá llevar la fecha, día y hora de la atención de la persona usuaria y notificar con este documento a las autoridades legales correspondientes.

Artículo 34.- La atención que proporcionen los prestadores de servicios de salud mental debe realizarse a través de una red de profesionales e instituciones cuyo objetivo fundamental será facilitar la atención integral especializada requerida por el usuario.

Artículo 35.- Todos los prestadores de servicios de salud mental deben participar y coadyuvar con las instancias oficiales en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental, cuyos objetivos fundamentales están orientados a la desestigmatización, sensibilización, prevención y detección temprana de los trastornos mentales, mismos que serán dirigidos a la población en general.

Será de carácter obligatorio:

I.- Coordinarse con los Servicios de Salud de Yucatán, a través del Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán para la suscripción de convenios o acuerdos para beneficio de las personas usuarias y de la comunidad.

II.- La información que sea difundida y publicada en los diversos medios de comunicación acerca de los diferentes trastornos mentales deberá estar sustentada en información científica actualizada, revistas indexadas y no tendrá más de dos años de haber sido publicada. Las publicaciones relativas al fenómeno suicida deberán sujetarse a lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.

III.- Colaborar en la prestación de servicios de salud mental a la población en casos de desastres. Los profesionales de la salud deberán acudir cuando se les requiera por el Estado en situaciones especiales de carácter urgente en los cuales sus servicios son fundamentales para evitar consecuencias graves para la salud mental de la población.

IV.- Que los recursos humanos especializados en salud mental participen en la capacitación y supervisión del personal de atención primaria a la salud, así como de los recursos humanos de salud en formación; incluyendo asesoría permanente fundamentalmente en los casos de trastornos mentales graves.

Artículo 36.- Para efectos de contratación del personal necesario y considerando la prioridad de atención de salud mental en la población, las instituciones públicas y privadas del sistema estatal de salud mental, considerarán el cumplimiento del perfil y criterios de formación y competencias suficientes, determinadas por la instancia rectora de la salud mental, en función del nivel de atención y servicio al que se asignarán.

Artículo 37.- Es obligatorio que los profesionales que coordinan y/o capacitan en programas de promoción, prevención y atención de la salud mental tengan formación en:

- I. Los métodos para la elaboración de programas preventivos.
- II. Las diferentes campañas y programas gubernamentales internacionales, nacionales y regionales vinculados con la salud mental.
- III. En las intervenciones clínicas más efectivas basadas en evidencia científica.

El Estado, a través del Instituto de Salud Mental garantizará la formación y actualización continua de los prestadores de servicios a través de: programas curriculares, cursos de actualización, diplomados y post grados con el aval de las autoridades educativas del área de la salud.

Capítulo VI

De la Promoción de la Salud Mental y Prevención de los Trastornos Mentales

Artículo 38.- La promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales, incluyendo el suicidio, son de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los determinantes sociales de la salud mental, los métodos de conservación y mejoramiento de la salud mental, prevención y control multidisciplinario de los factores de riesgo que pueden conducir a un trastorno mental o a cometer suicidio.

Artículo 39.- El Consejo Estatal de Salud Mental deberá asegurar la existencia de programas de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y el suicidio, vigilando el adecuado uso de los recursos presupuestales destinados a estos.

Artículo 40.- Entre los programas de promoción de la salud mental deberán incluirse, las siguientes intervenciones:

- I.- Escuelas para padres para fortalecer la integración y bienestar familiar.
- II.- Campañas permanentes en diferentes medios de difusión masiva, de psicoeducación a la población sobre salud mental, de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación.
- III.- Entrenamiento en habilidades para la vida para fortalecer el autocuidado y la salud mental positiva.
- IV.- Información sobre derechos humanos de las personas con trastorno mental.
- V.- Capacitación sobre entornos mentalmente saludables en el ambiente laboral, escolar, el hogar y las comunidades.
- VI.- Colaboración intersectorial coordinada, articulada y permanente para mejorar la calidad de vida de la población, particularmente en niños, niñas, adolescentes y adultos mayores con discapacidad y grupos vulnerables.
- VII.- Creación de comités y foros escolares de salud mental.
- VIII.- Incorporación del componente de salud mental en el diseño curricular desde los primeros años de educación.
- IX.- Entrenamiento en desarrollo humano para el personal de salud y cuidadores; y
- X.- Otras acciones propuestas por las instancias responsables de la salud mental en el estado.

Artículo 41.- Entre los programas de prevención de los trastornos mentales deberán incluirse las siguientes intervenciones:

- I.- Prevención del suicidio en todas las edades.
- II.- Grupos de duelo, especialmente para grupos vulnerables.
- III.- Prevención de los trastornos mentales.
- IV.- Prevención y atención de la violencia familiar y sexual.
- V.- Prevención y atención de la violencia en el noviazgo.
- VI.- Erradicación de la problemática relacionada con la violencia e intimidación en entornos escolares, laborales y comunitarios.
- VII.- Prevención del maltrato y del abuso sexual infantil.
- VIII.- Prevención de las adicciones.
- IX.- Prevención de riesgos psicosociales en el trabajo.
- X.- Tamizajes en escuelas y comunidades para identificar grupos en riesgo.

XI.- Intervención en casos de desastres naturales.

XII.- Creación de comités municipales de salud mental.

XIII.- Otras acciones determinadas por las instancias responsables de la salud mental.

Artículo 42.- Los servicios de promoción de la salud y prevención de los trastornos mentales deben brindarse en todas las unidades de salud, ser accesibles a todos los segmentos de la población y poner especial atención a los grupos vulnerables.

Artículo 43.- Los medios masivos de comunicación están obligados a manejar de manera ética, responsable y objetiva la información concerniente a salud mental, incluyendo el tema de la violencia y el suicidio, con especial observancia a la no estigmatización, la no discriminación, al derecho a la confidencialidad y demás derechos mencionados en esta Ley.

Capítulo VII De la Atención al Fenómeno Suicida

Artículo 44.- La atención del fenómeno suicida es de carácter prioritario y comprende:

I.- Examen mental enfocado a pensamientos, planes o intentos de suicidio de las personas que presenten enfermedades o dolor crónicos, autolesiones, depresión o cualquier otro trastorno mental, neurológico y/o por uso de sustancias.

II.- Evaluación y registro de las personas que requieren servicios de urgencias por intoxicación, accidentes o lesiones que puedan sugerir intento de suicidio.

III.- Atención al núcleo familiar.

IV.- Atención comunitaria.

V.- Atención médica integral requerida, valoración psiquiátrica y psicológica, y seguimiento a personas con intento suicida y autolesión.

VI.- Referencia a urgencias y hospitalización, según el caso.

VII.- Seguimiento periódico inmediato y posterior al núcleo familiar y comunitario.

VIII.- Registro de casos para la vigilancia epidemiológica.

IX.- Grupos de duelo para los supervivientes del suicidio.

Artículo 45.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurará la atención inmediata de los menores que presenten signos o señales que indiquen autolesión o riesgo de suicidio.

Artículo 46.- Las personas encargadas de servicios médicos de los centros de readaptación social deberán a partir de que tengan conocimiento de actos de autolesión o intentos de suicidio, realizar la referencia a atención especializada. En el caso de personas que ingresen a las cárceles municipales en estado de intoxicación por alcohol o drogas, estarán bajo vigilancia especial hasta su liberación, porque representan una población de alto riesgo suicida.

Artículo 47.- Todas las instituciones tienen la obligación de reportar las incidencias de casos de autolesión y conducta suicida a los Servicios de Salud de Yucatán.

Artículo 48.- Es responsabilidad de los Servicios de Salud de Yucatán llevar a cabo el Programa de Investigación, Prevención y Atención del fenómeno Suicida.

Capítulo VIII

De la Atención en Salud Mental por Grupo de Edad y Vulnerabilidad

Artículo 49.- La Red Estatal de Salud Mental fomentará y realizará acciones dirigidas a la prevención y detección de problemas y trastornos mentales en grupos poblacionales vulnerables.

Artículo 50.- Los servicios públicos de salud darán atención especializada a personas con trastornos mentales en todas las etapas de la vida buscando dar prioridad a las personas de grupos vulnerables, pobreza extrema y/o en situación de calle, de emergencia o de desastres. Para tal efecto, deberán vincularse y trabajar en coordinación con asociaciones que atienden a estos grupos vulnerables.

Artículo 51.- Todas las instituciones que integran el Consejo Estatal de Salud Mental, se coordinarán, según su ámbito de competencia, para el diseño e implementación de programas de: promoción de la salud mental, prevención de problemáticas y trastornos; rehabilitación psicosocial; detección precoz y prevención temprana de diferentes problemáticas infantiles como abuso infantil, bullying, entre otros.

Artículo 52.- El Estado, a través del Instituto de Salud Mental, establecerá la normatividad necesaria para la aplicación de las acciones señaladas en el artículo anterior. El Consejo Estatal de Salud mental vigilará que se lleven a cabo en las instituciones que correspondan.

Artículo 53.- Los Servicios de Salud de Yucatán a través del Instituto de Salud Mental, en coordinación con la Secretaría de Educación, llevarán a cabo acciones para la incorporación en la currícula de asignaturas, estrategias y programas de salud mental en todos los niveles educativos; asimismo, proporcionarán capacitación y material informativo en salud mental al personal de educación y a los padres de familia, con el fin de identificar y prevenir algún tipo de trastorno mental en el menor y aplicar las medidas conducentes.

Artículo 54.- La Secretaría de Educación deberá reportar al Consejo Estatal de Salud Mental el estatus de los programas de promoción y prevención de salud mental para las escuelas, aprobados por el mismo, y expedir la normatividad y medidas necesarias para que las instituciones de educación privada apliquen las acciones señaladas en este artículo y el artículo anterior.

Artículo 55.- Toda autoridad, actor social o líder comunitario que esté en contacto con personas que sugieran sintomatología de trastornos mentales, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.

Artículo 56.- El tratamiento a menores de edad se llevará a cabo sólo con el consentimiento informado de su representante legal, después de conocer de manera clara y objetiva los beneficios y riesgos. El consentimiento informado podrá ser revocable mientras no se inicie la intervención.

Artículo 57.- La hospitalización de menores de edad deberá realizarse:

I. Cuando el menor corra riesgo de hacerse daño o dañar a terceros, previa valoración de un equipo interdisciplinario.

II. Siempre en instituciones especializadas en menores o en áreas totalmente separadas de aquellas en las que se da atención a adultos.

III. Mediante ingreso voluntario o de su representante legal de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente; salvo opinión de dos o más especialistas que consideren que se cumplen los criterios clínicos del internamiento.

IV. En entornos apropiados a su edad y en los que se consideren sus necesidades de desarrollo especialmente el acceso a la educación y recreación, asegurando la existencia de juguetes, materiales educativos y actividades recreativas.

Artículo 58.- Los menores que requieran internamiento por trastornos mentales deben tener acceso a su representante legal, que debe ser un miembro de la familia, siempre que no existan conflictos de intereses reales o potenciales que pudieran dañar al menor, en cuyo caso se buscará otro miembro de la familia o un tercero libre de conflictos.

Artículo 59.- Las intervenciones quirúrgicas en niños y niñas, únicamente han de realizarse en caso de enfermedad grave que ponga en riesgo su vida, previa indicación de su médico tratante, revisión del comité de ética e investigación de la institución y la autorización del representante legal.

Artículo 60.- Las instituciones que ofrezcan internamiento deberán contar con dormitorios separados para mujeres y hombres con la misma calidad y la privacidad necesaria que limite y elimine las posibilidades de que puedan sufrir explotación física, acoso y/o abuso sexual por parte de otras personas usuarias o del personal de salud.

Artículo 61.- La población migrante gozará de los servicios de salud mental a que tienen derecho la población del estado.

Artículo 62.- El Estado deberá garantizar que las personas que han sido sujetas a un juicio de interdicción cuenten con un representante legal, quien a su vez será supervisado por el Estado y por un órgano de revisión conformado por representantes de grupos de personas usuarias y familiares, avalado por el Consejo de Salud Mental.

Capítulo IX De los Servicios de Salud Mental en Unidades de Salud

Sección I De la Atención de Salud Mental en Unidades Públicas de Primer Nivel

Artículo 63.- Para efectos de esta Ley, se entenderán como unidades públicas de primer nivel a aquellas que ofrecen servicios generales de salud como promoción, prevención, detección y orientación a la población. Comprende centros de salud y unidades médicas móviles de los Servicios de Salud de Yucatán y unidades de salud municipales.

Artículo 64.- Todas las unidades públicas de primer nivel deberán ofrecer servicios de salud mental mediante los referidos módulos comunitarios de salud mental, de acuerdo a la normatividad correspondiente y a lo dispuesto por las autoridades sanitarias.

Artículo 65.- Para la óptima calidad de los servicios prestados en estas unidades se deberá garantizar:

I. Que el personal médico y paramédico que labora en estos centros reciba capacitación en salud mental en materia de promoción, prevención, detección, tratamiento y seguimiento.

II. Existencia de un equipo interdisciplinario de salud mental o al menos de profesionistas en psicología en cada una de estas unidades de primer nivel y módulos comunitarios de salud mental.

III. Educación continua a médicos generales que han sido capacitados en salud mental.

IV. Un presupuesto específico asignado para la contratación de recursos humanos, abasto de medicamentos psicotrópicos e infraestructura requerida.

Artículo 66.- En los Módulos Comunitarios de Salud Mental, se llevarán a cabo acciones permanentes de promoción a la salud mental, de prevención de las enfermedades mentales, de detección temprana y de tratamiento oportuno de estas patologías. En estos módulos se realizará una valoración integral, psicológica y psiquiátrica, para definir si es adecuado proporcionar la atención psicoterapéutica y farmacológica, o deberá el paciente usuario ser referido a algún, CISAME o centro especializado en psiquiatría.

Sección II De la Atención de Salud Mental en Unidades Médicas Ambulatorias Especializadas en Salud Mental

Artículo 67.- Para efectos de esta Ley, se entenderán como unidades médicas ambulatorias especializadas en salud mental, aquellas unidades públicas que prestan servicios específicamente de salud mental y cuentan con un equipo interdisciplinario de salud mental conformado por psicólogos/as y un médico especialista en psiquiatría, o diplomado en salud mental. En el sector público

comprende los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) y los Centros Integrales de Salud Mental (CISAME), así como otras unidades de salud mental de tipo ambulatorio que cuenten con especialistas.

Artículo 68.- Todas las unidades médicas especializadas públicas, ofrecerán servicios de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental, adicciones y violencia, de acuerdo a la normatividad y leyes aplicables vigentes y a lo dispuesto en la política nacional y estatal de salud mental.

Artículo 69.- Para la óptima calidad de los servicios prestados en estas unidades se deberá garantizar:

I. Que los profesionales de la salud mental que laboran en estas unidades tengan el perfil profesional en lo referente a formación académica y experiencia en el área clínica.

II. La creación de estas unidades en las tres jurisdicciones sanitarias del estado.

III. Contar con farmacias con licencia sanitaria.

IV. El mantenimiento periódico e insumos necesarios para su operación.

V. Que el personal reciba capacitación continua acorde a su ámbito de competencia.

VI. Un presupuesto específico asignado para la operación de estas unidades.

VII. La supervisión periódica por un equipo de expertos y representantes de organizaciones de personas usuarias y familiares.

Sección III

De la Atención de Salud Mental en Hospitales Generales

Artículo 70.- Los hospitales generales públicos y privados deberán brindar promoción, prevención y atención en materia de salud mental, así como servicios psiquiátricos de urgencias, cuidados intensivos y hospitalización breve o de corta estancia.

Artículo 71.- Para el adecuado funcionamiento de estos servicios se deberá garantizar:

I. La creación de una unidad de psiquiatría en todos los hospitales generales del Estado para los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización psiquiátricas.

II. Que la unidad de psiquiatría esté conformada por profesionales de la salud mental con postgrado en psiquiatría y psicología clínica.

III. Contar con un porcentaje del 5% de camas de psiquiatría, el cual deberá ser estipulado en el reglamento de esta ley.

IV. La creación en cada hospital general de un área de cuidados intensivos psiquiátricos.

V. Que el personal médico de urgencias o de primer contacto no especializado en salud mental esté capacitado para realizar intervenciones a personas usuarias con trastornos mentales y garantizar la continuidad del tratamiento en la unidad que corresponda, en casos de autolesión o intento suicida.

VI. Que el personal médico y paramédico de las diferentes áreas y programas que labora en hospitales generales y en el traslado de personas usuarias reciba capacitación en salud mental en materia de sensibilización, promoción, prevención, detección y derechos humanos.

VII. La supervisión periódica por un equipo de expertos del Instituto de Salud Mental, con la participación de representantes de organizaciones de personas usuarias y familiares.

Artículo 72.- El Estado deberá garantizar e impulsar el servicio de Telepsiquiatría desde los hospitales generales, que permita, por un lado, ampliar la cobertura en la atención y, por otro, dar seguimiento a las personas usuarias cerca de su comunidad.

Sección IV De la Atención en Villas de Transición Hospitalaria

Artículo 73.- Para fortalecer los servicios especializados de salud mental, la adecuada rehabilitación y reinserción social de las personas usuarias, el Estado deberá crear villas de transición hospitalaria

Artículo 74.- Las villas de transición hospitalaria ofrecerán servicios de hospitalización media de puertas abiertas: evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral en materia de salud mental, de acuerdo a la normatividad aplicable vigente y a lo dispuesto en la política nacional de salud mental.

Artículo 75.- Para el adecuado funcionamiento de estos servicios se deberá garantizar:

I. La existencia de personal de psiquiatría, psicología clínica, enfermería, trabajo social, rehabilitación, terapia ocupacional, cocina e intendencia altamente calificado y capacitado en las funciones propias del servicio, además de contar con la infraestructura necesaria.

II. la consulta y servicios de urgencias por profesionales de la salud mental con experiencia y postgrado en psiquiatría y psicología clínica.

III. El acceso gratuito, libre y voluntario.

IV. La creación de programas y talleres de orientación.

V. La separación de áreas de hombres y mujeres, así como equidad en el acceso y calidad del servicio.

VI. Un presupuesto específico asignado para la operación de estas unidades.

VII. La supervisión periódica por un equipo de expertos y representantes de organizaciones de personas usuarias y familiares.

VIII. La evaluación periódica por el comité de ética e investigación del Instituto de Salud Mental.

Sección V **De la Hospitalización en Instituciones Públicas y Privadas**

Artículo 76.- Para efectos del presente Capítulo, hospitalización es la permanencia temporal de una persona con un trastorno mental en alguna de las instituciones del sector público o privado, donde un médico psiquiatra determina si se requiere y cumple los criterios de internamiento, para la pronta recuperación, privilegiando la rehabilitación y reintegración psicosocial de la persona.

Artículo 77.- El consentimiento informado de las personas usuarias, de algún familiar, tutor, tutora o representante legal es la base para el ingreso a las unidades que prestan atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, y deberá cumplir con todos los elementos especificados en la normatividad vigente correspondiente. En estas unidades el ingreso puede ser:

I.- Voluntario: requiere la solicitud firmada de la persona usuaria y la indicación del personal profesional médico a cargo del servicio de admisión de la unidad, ambos por escrito, haciendo constar el motivo de la solicitud e informando a sus familiares o a su representante legal.

II.- Involuntario: requiere la valoración psiquiátrica a su ingreso, y a la brevedad posible integrar un diagnóstico psicológico, neurológico, psiquiátrico y de aquellas especialidades médicas necesarias, según la condición clínica de la persona usuaria. El diagnóstico deberá acompañarse de un informe del área de trabajo social, el cual deberá ser avalado por los análisis y estudios conforme a sus síntomas y la solicitud escrita del representante legal. Los internamientos involuntarios deberán comunicarse inmediatamente al ministerio público o autoridad competente.

III.- El ingreso por orden de autoridad: se llevará a cabo cuando lo solicite la autoridad competente, basado en un diagnóstico e indicaciones de un médico especialista, que cumpla con los criterios de internamiento. Son autoridades competentes para solicitar ingresos, las autoridades judiciales y los órganos de procuración de justicia.

En caso de urgencia psiquiátrica, el paciente puede ingresar por indicación escrita de los especialistas antes referidos, requiriéndose la firma del familiar responsable que está de acuerdo con el internamiento, quien está obligado a dar aviso al ministerio público y a su representante dentro de los 7 días hábiles posteriores a su ingreso; el paciente será evaluado por un equipo interdisciplinario de salud mental para atención médica integral; será el médico psiquiatra quien valorará la pertinencia de continuar con el tratamiento hospitalario o ambulatorio; en cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, será informada de su situación

de internamiento involuntario para que, en su caso, otorgue su consentimiento libre e informado y su condición cambie a la de ingreso voluntario.

Artículo 78.- Las instituciones de internación de personas con trastornos mentales, deberán cumplir con lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado, la presente Ley, y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 79.- La hospitalización de personas con trastornos mentales se debe ajustar a criterios contemplados en la Ley General de Salud, la presente Ley y demás normatividad aplicable, así como a principios éticos, científicos, legales y sociales.

Artículo 80.- El ingreso de menores de edad deberá hacerse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores en un hospital general o en el Hospital Psiquiátrico Yucatán, tomando las medidas necesarias para proteger sus derechos en apego a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán.

Artículo 81.- La restricción física sólo puede autorizarse cuando se trata del único medio disponible para prevenir un daño inmediato e inminente contra sí o contra terceros, y cuando sean empleados será por un período de tiempo lo más corto posible.

Para un manejo adecuado de este recurso deberá observarse lo siguiente:

I.- Ser autorizados únicamente por un profesional de salud mental acreditado.

II.- Valoración por el médico especialista cada cuatro horas, incluyendo la toma de signos vitales, para decidir si continúa bajo la restricción física, haciendo constar en el expediente clínico los signos vitales y el motivo de continuar en restricción.

III.- Existir un contacto personal, activo y permanente con la persona sujeta a restricciones físicas.

IV.- Registrar todos los casos de restricción física, sus motivos, su carácter y duración en el historial clínico del paciente.

V.- Mantener al paciente sometido a restricción en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular del personal calificado.

VI.- Dar pronto aviso a los representantes personales de la persona usuaria y los motivos del mismo.

Sección VI

De la Atención de Salud Mental en Centros de Readaptación Social

Artículo 82.- Los centros de readaptación social deberán contar, además de lo previsto en la Ley General de Salud, con un módulo de salud mental con personal médico entrenado para la implementación de programas de promoción de la salud mental y acciones de prevención y atención de los trastornos mentales, neurológicos y/o por uso de sustancias, incluyendo la prevención de la violencia y el suicidio.

Artículo 83.- Toda persona que ingrese a un centro de readaptación social deberá ser valorada y diagnosticada por profesionales especializados en psiquiatría y psicología clínica. En caso de diagnóstico de trastorno mental dar aviso a la autoridad judicial y al defensor que corresponda.

Artículo 84.- Las personas encargadas de servicios médicos de los centros de readaptación deberán a partir de que tengan conocimiento de algún trastorno mental, neurológico, y/o por uso de sustancias, así como actos de autolesión o intentos de suicidio, brindar atención básica y realizar la referencia a atención especializada.

Artículo 85.- El Estado a través del Instituto de Salud Mental deberá garantizar los tratamientos adecuados para la recuperación de las personas con trastornos mentales y protección en instituciones especializadas en el manejo de personas con discapacidad psicosocial irreversible.

Artículo 86.- El tratamiento de las personas inimputables deberá ser realizado en instituciones de salud especializadas, de acuerdo a lo dispuesto en el Código Penal Federal y a los principios y derechos fundamentales establecidos en esta Ley.

Artículo 87.- Se implementarán programas para aprovechar los recursos disponibles en los reclusorios preventivos, como son el centro escolar y los diferentes talleres donde la persona usuaria de los servicios de salud mental se encuentre bajo custodia, con la finalidad de que pueda realizar actividades encaminadas a su rehabilitación.

Sección VII

De la Atención de Salud Mental en Hogares Protegidos

Artículo 88.- Las personas usuarias que ingresen a estos centros deben ser valorados por un médico psiquiatra y contar con un expediente clínico, así como con el consentimiento informado de la persona legalmente responsable.

Artículo 89.- Los hogares protegidos deberán contar con un médico capacitado en salud mental y con un espacio para el resguardo de los expedientes clínicos, incluyendo la hoja de consentimiento informado, firmado por la persona legalmente responsable y el médico.

Artículo 90.- Estos centros deberán facilitar el acceso a servicios médicos y de salud mental, así como a programas de rehabilitación psicosocial, que incluyan la rehabilitación cognitiva.

Artículo 91.- Estos centros deberán recibir la supervisión periódica por un equipo de expertos del Instituto de Salud Mental, con la participación de representantes de organizaciones de personas usuarias y familiares.

Capítulo X

Del Financiamiento en Salud Mental

Artículo 92.- La inversión en materia de salud mental constituye una acción de interés social, por ello resulta prioritario e indispensable el financiamiento de las acciones y fines a que se refiere la presente Ley.

Artículo 93.- El Titular del Poder Ejecutivo al remitir al Congreso Local la Iniciativa de Decreto por el que se apruebe el Presupuesto de Egresos del Estado para el ejercicio fiscal que corresponda, deberá considerar dentro del rubro asignado a la Secretaría de Salud, los recursos suficientes para:

I. Garantizar la organización, planeación, supervisión y distribución de los servicios de salud mental.

II. Garantizar la integración de intervenciones de salud mental de calidad en la atención primaria de salud.

III. Garantizar la atención mediante el personal interdisciplinario suficiente con los niveles de especialización necesarios y actualización constante para la mejor prestación de los servicios.

IV. Modernizar, equipar y dar mantenimiento a las unidades médicas especializadas en salud mental y psiquiatría.

V. Garantizar óptimas condiciones de infraestructura, seguridad, higiene e insumos para una adecuada estancia, alimentación y vestimenta, en las unidades que prestan servicios de hospitalización en materia de salud mental.

VI. Garantizar lo dispuesto en esta ley.

Artículo 94.- El Estado deberá garantizar la disponibilidad del cuadro básico de medicamentos psicotrópicos establecidos por la normatividad vigente en unidades públicas del sector salud tales como centros de salud, unidades y centros especializados en salud mental, hospitales comunitarios, hospitales generales e Instituto de Salud Mental.

Artículo 95.- El Gobierno estatal asignara el 7% del presupuesto total designado a la Secretaría de Salud de Yucatán, al funcionamiento del Instituto de salud mental del Estado de Yucatán y al desarrollo e implementación los servicios y el programa de salud mental y sus estrategias señaladas en la presente Ley.

Artículo 96.- La Secretaría deberá considerar en la erogación del recurso asignado, medidas a corto, mediano y largo plazo para la creación de Módulos y dispositivos Comunitarios de Salud Mental, las villas de transición y Unidades de hospitalización psiquiátrica en los hospitales Generales y de especialidad, que garanticen la ampliación de la cobertura de los servicios de salud mental.

Capítulo XI

De las Sanciones y del Recurso de Inconformidad

Artículo 97.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionados administrativamente por:

I.- La Secretaría de la Contraloría General del Estado de Yucatán, y

II.- La Secretaría de Salud de Yucatán.

Lo anterior, sin menoscabo de las sanciones que establezcan otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 98.- La Secretaría de la Contraloría General del Estado de Yucatán es competente para conocer las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos que deriven en incumplimiento de esta ley, de conformidad con la legislación aplicable en materia de responsabilidades administrativas.

Artículo 99.- La Secretaría de Salud de Yucatán, conocerá de las contravenciones a las disposiciones señaladas en la presente Ley, sólo para el caso de los establecimientos públicos y privados que incumplan la presente Ley.

Artículo 100.- El interesado podrá interponer el medio de impugnación a que se refiere la Ley de Actos y Procedimientos Administrativos del Estado de Yucatán, contra los actos que cometa la Secretaría en el ejercicio de sus funciones, y que considere que vulneran las disposiciones de esta Ley o sus derechos que le consagran las disposiciones legales.

Artículos Transitorios:

Entrada en vigor

Primero. Este decreto entrará en vigor el 1 de enero de 2019, previa su publicación en el diario oficial del gobierno del estado.

Instalación

Segundo. El Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán deberá instalarse en un plazo de ciento veinte días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

Expedición del reglamento interno

Tercero. El Consejo de Salud Mental del Estado de Yucatán deberá expedir su reglamento dentro de un plazo de noventa días naturales contando a partir de su instalación.

Creación del Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán

Cuarto. El Ejecutivo Estatal deberá crear el Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán dentro de un plazo de ciento veinte días naturales contando a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

Programa Estatal

Quinto. El Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán deberá expedir Programa Estatal de Salud Mental del Estado de Yucatán dentro de un plazo de noventa días naturales contados a partir de su creación.

Presupuesto

Sexto. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio anual vigente, instrumentará las acciones establecidas en el presente decreto.

DADO EN LA SEDE DEL RECINTO DEL PODER LEGISLATIVO EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS A LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.- PRESIDENTE DIPUTADO DANIEL JESÚS GRANJA PENICHE.- SECRETARIO DIPUTADO MARCO ANTONIO NOVELO RIVERO.- SECRETARIO DIPUTADO DAVID ABELARDO BARRERA ZAVALA.- RÚBRICAS.”

Y, por tanto, mando se imprima, publique y circule para su conocimiento y debido cumplimiento.

Se expide este decreto en la sede del Poder Ejecutivo, en Mérida, a 16 de agosto de 2018.

(RÚBRICA)

**Rolando Rodrigo Zapata Bello
Gobernador del Estado de Yucatán**

(RÚBRICA)

**Martha Leticia Góngora Sánchez
Secretaria general de Gobierno**

Decreto 94/2019 por el que se modifican 44 leyes estatales, en materia de reestructuración de la Administración Pública estatal

Publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado el 31 de julio de 2019.

Artículo primero....

Artículo segundo...

Artículo tercero...

Artículo cuarto...

Artículo quinto...

Artículo sexto...

Artículo séptimo...

Artículo octavo...

Artículo noveno...

Artículo décimo...

Artículo decimoprimer...

Artículo decimosegundo...

Artículo decimotercero...

Artículo decimocuarto...

Artículo decimoquinto...

Artículo decimosexto...

Artículo decimoséptimo...

Artículo decimoctavo...

Artículo decimonoveno...

Artículo vigésimo...

Artículo vigesimoprimer...

Artículo vigesimosegundo...

Artículo vigesimotercero...

Artículo vigesimocuarto...

Artículo vigesimoquinto...

Artículo vigesimosexto...

Artículo vigesimoséptimo...

Artículo vigesimoctavo...

Artículo vigesimonoveno...

Artículo trigésimo...

Artículo trigésimo primero...

Artículo trigésimo segundo...

Artículo trigésimo tercero...

Artículo trigésimo cuarto...

Artículo trigésimo quinto...

Artículo trigésimo sexto...

Artículo trigésimo séptimo...

Artículo trigésimo octavo...

Artículo trigésimo noveno...

Artículo cuadragésimo...

Artículo cuadragésimo primero...

Artículo cuadragésimo segundo...

Artículo cuadragésimo tercero...

Artículo cuadragésimo cuarto. Se deroga el inciso c) de la fracción IV del artículo 25 de la Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán, para quedar como sigue:

Transitorios:

Artículo primero. Entrada en vigor

Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

Artículo segundo. Derechos adquiridos

Se salvaguarda la designación hecha para el actual Director del Archivo Notarial del Estado de Yucatán. Los requisitos exigidos en la disposición 118 ter de la Ley del Notariado del Estado de Yucatán, serán aplicables a partir de las subsecuentes designaciones que al efecto realice el Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán para ocupar dicho cargo.

Artículo tercero. Obligación normativa

La persona titular del Poder Ejecutivo del estado deberá realizar las adecuaciones a las disposiciones reglamentarias para armonizarlas a lo previsto en este decreto, dentro de un plazo de ciento ochenta días, contado a partir de la entrada en vigor de este decreto.

DADO EN LA SEDE DEL RECINTO DEL PODER LEGISLATIVO EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.- PRESIDENTE DIPUTADO MARTÍN ENRIQUE CASTILLO RUZ.- SECRETARIA DIPUTADA LILA ROSA FRIAS CASTILLO.- SECRETARIO DIPUTADO VÍCTOR MERARI SÁNCHEZ ROCA.- RÚBRICAS.”

Y, por tanto, mando se imprima, publique y circule para su conocimiento y debido cumplimiento.

Se expide este decreto en la sede del Poder Ejecutivo, en Mérida, Yucatán, a 17 de julio de 2019.

(RÚBRICA)

**Lic. Mauricio Vila Dosal
Gobernador del Estado de Yucatán**

(RÚBRICA)

**Abog. María Dolores Fritz Sierra
Secretaria general de Gobierno**