

**LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**  
**ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO,**  
**EL 28 DE AGOSTO DE 2019, TOMO: CLXXIII, NÚMERO: 25, SÉPTIMA**  
**SECCIÓN.**

Ley publicada en la Quinta Sección del Periódico Oficial del Estado de Michoacán, el viernes 12 de septiembre de 2014.

**SALVADOR JARA GUERRERO**, Gobernador del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, a todos sus habitantes hace saber:

El H. Congreso del Estado, se ha servido dirigirme el siguiente:

**DECRETO**

**EL CONGRESO DE MICHOACÁN DE OCAMPO DECRETA:**

**NÚMERO 329**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Se expide la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

**LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1°. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general, aplicable en el Estado de Michoacán con especial énfasis en las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de salud mental y tiene por objeto:

I. Regular las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental a toda la población del Estado de Michoacán, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

II. Establecer los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reintegración, fomento de la salud mental y demás acciones a realizar por parte de instituciones de salud pública del Estado de Michoacán y personas físicas o morales de los sectores social y privado, que coadyuven en la prestación de salud mental; y,

III. Definir los mecanismos y lineamientos para promover la participación de la población, en el desarrollo y la ejecución de los programas emitidos por la Secretaría de Salud del Estado en materia de salud mental.

Artículo 2°. La salud mental, se define como un estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos, conductuales, y, en última instancia, al despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

Artículo 3°. Toda persona que habite o transite en el Estado de Michoacán, independientemente de su edad, género, condición social, condiciones de salud, religión, condición fisiológica, ideológica, creencia, origen, identidad étnica, orientación sexual o estatus político tiene derecho a la salud mental.

(REFORMADO, P.O. 28 DE AGOSTO DE 2019)

El Gobierno, las dependencias e instituciones públicas, sociales y privadas, deben garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud mental atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 4°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Adicción: Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otras sustancias que modifican el comportamiento además de otras reacciones que se manifiestan como impulsos irreprimibles a consumir dichas sustancias en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación;

II. Atención especializada: Conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover, restaurar y mantener su salud mental. Comprende actividades preventivas y de atención psiquiátrica, psicológica y de rehabilitación integral;

III. Comité: Comité Técnico de Salud Mental del Estado de Michoacán;

IV. Diagnóstico: Informe que resulta del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las distintas medidas de evaluación que se aplican a una persona, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación, detectar alteraciones mentales, identificar el perfil de habilidades o aptitudes y la personalidad del individuo;

V. COEPRIS: Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

VI. Familiar: Persona con parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con la persona usuaria de los servicios de salud mental;

VII. Fomento de la salud mental: Promoción de acciones encaminadas a mejorar la salud mental y a eliminar el estigma y la discriminación de las personas con trastorno mental;

VIII. Gobierno: Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo;

IX. Ley: Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo;

X. Ley de Salud: Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo;

(ADICIONADA, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

X BIS. Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo;

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

XII. Prevención de riesgos en salud mental: 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;

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

XIV. Profesionales de la salud mental: Grupo de especialistas para la atención integral en salud mental, conformado por médicos psiquiatras y generales, psicólogos, enfermeros y trabajadores sociales;

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

XVI. Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Estado de Michoacán de Ocampo;

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

XVIII. Reinserción Social: Acciones dirigidas hacia la integración social de la persona enferma al medio al que pertenece, favoreciendo la continuidad del

tratamiento a través de la implementación de programas extra-hospitalarios y comunitarios tales como hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, programas de inserción laboral, entre otros;

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

XX. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Estado de Michoacán;

XXI. Secretaría de Seguridad Pública: Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Michoacán

(ADICIONADA, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

XXI BIS. Secretaría de Desarrollo Social y Humano;

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

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

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

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

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

XXVII. Usuario: Toda persona que requiera y obtenga servicios de atención en salud mental.

Artículo 5°. Los familiares y personas a cargo de quienes padecen trastornos mentales desempeñan una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de los mismos, para ello deberán:

I. Proporcionar alojamiento, vestido y alimentación;

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

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

IV. Recibir capacitación y orientación por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas; y,

V. Participar en actividades culturales, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con algún trastorno mental o adicción a sustancias psicotrópicas o estupefacientes.

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

Artículo 6º. Son sujetos preferentes de la presente Ley todas aquellas personas con algún trastorno mental y del comportamiento, que habiten o transiten por el Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo 7º. Las personas con trastornos mentales y del comportamiento tienen derecho a:

I. Un trato digno e incluyente por parte de las instituciones públicas sociales y privadas así como de la sociedad en general;

II. 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, creadoras o recreativas;

III. Vivir y trabajar en la comunidad en la medida de lo posible;

IV. Ser protegidas de todo tipo de discriminación, maltrato, explotación económica, sexual o de cualquier otra índole;

V. Ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible de acuerdo a sus condiciones de salud;

VI. Ejercer sus derechos civiles, económicos, políticos, sociales y culturales;

VII. Contar con un representante personal, en caso de carecer de capacidad jurídica para ejercer los derechos a que se refiere la fracción anterior;

VIII. Acceder a los servicios sociales, de salud y de rehabilitación que ofrezca el Gobierno del Estado, preferentemente en la comunidad donde reside;

IX. Una vivienda digna y acceso a los servicios de vivienda;

X. Servicios de educación y capacitación para el trabajo;

XI. El libre desplazamiento en condiciones dignas y seguras;

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

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

Artículo 8°. Además de los derechos otorgados por la Ley de Salud, leyes federales, estatales y normas oficiales mexicanas en la materia, las personas usuarias de los servicios de salud mental, tendrán derecho:

I. Al acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental los cuales tendrán un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y estricto apego a los derechos humanos;

II. A la toma de decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento;

III. A la atención médica en el momento que lo solicite y, en su caso, a ser atendido en las instancias de salud del primer y segundo nivel de atención así como en unidades de atención especializada, para completar su proceso de tratamiento y rehabilitación;

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

V. A conservar la confidencialidad de información personal;

VI. A una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales;

VII. A no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad;

VIII. A que se informe al padre, madre, tutor o representante legal con veracidad de la condición y el posible efecto del tratamiento que reciba la persona usuaria, en caso de que sea menor de edad o incapaz. Lo anterior es aplicable a toda la población, incluida aquella que se encuentra en unidades médicas de reclusorios y comunidades para adolescentes, así como para grupos vulnerables;

IX. A que se le apliquen exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar;

X. A recibir atención especializada, a contar con un plan o programa integral de tratamiento para la mejora o, en su caso, recuperación de sus funciones cerebrales, habilidades cognitivas, proceso de aprendizaje, así como a la reinserción al ámbito social y productivo, incluyendo a pacientes que hayan estado reclusos en un

hospital o centro penitenciario psiquiátrico o establecimiento especializado en adicciones;

XI. A ser ingresado a algún centro de atención en salud mental por prescripción médica especializada conforme a las mejores prácticas, cuando el usuario presente conductas o acciones que puedan causarle daño físico inmediato o inminente así mismo, a terceros o la propiedad, cuando la severidad de los síntomas y signos así lo indiquen;

XII. A ser egresado del centro hospitalario de atención en salud mental, sólo cuando el médico tratante considere que por mejoría de su estado mental puede continuar su tratamiento en forma ambulatoria o bien, si lo solicita un familiar por escrito;

XIII. A la rehabilitación que le permita, en el máximo de sus posibilidades, la reinserción familiar, laboral y comunitaria;

XIV. A la accesibilidad de familiares u otras personas, en el acompañamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental, salvo que medie contraindicación profesional;

XV. A recibir un trato digno y con respeto a sus derechos humanos, por parte de sus familiares y a que estos le proporcionen alimentos y cuidados necesarios para su rehabilitación integral; y,

XVI. A que no se divulgue a terceros la información proporcionada por el usuario al personal de salud mental, salvo disposición contraria por la autoridad legal competente.

Artículo 9°. El profesional especializado en salud mental tiene la obligación de estar debidamente acreditado para ejercer sus funciones, lo que incluye al menos, tener a la vista Cédula Profesional, Título Profesional y en su caso, certificados de especialización expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 10. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:

I. Elaborar un Modelo de Salud Mental para el Estado de Michoacán, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, en la Ley de Salud y el presente ordenamiento, basándose en las recomendaciones de organismos internacionales en materia de salud y fomentando la participación de los sectores social y privado;

II. Implementar de manera formal y sistemática programas en materia de salud mental, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

III. Diseñar y ejecutar de forma permanente campañas educativas de difusión masiva para orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, los estigmas imperantes en la población, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, y modos de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;

IV. Coordinar y supervisar las acciones para la salud mental;

(ADICIONADA, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

IV BIS. Vigilar y evaluar a los centros de atención de adicción, a efecto de que cumplan con las normas de salud, operación y funcionamiento;

V. Instalar, administrar y operar los Módulos que constituyen la Red Estatal de Salud Mental;

VI. Instalar y administrar el Centro de Investigación e Información en Salud Mental;

VII. Instalar, administrar y operar la línea telefónica de Red Estatal de Salud Mental y la página electrónica para brindar orientación a la población general;

VIII. Llevar a cabo reuniones periódicas con los demás organismos centralizados, descentralizados y desconcentrados de la Administración Pública del Estado de Michoacán, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para la implementación del Modelo Estatal de Salud Mental;

IX. Fijar los lineamientos de coordinación para que los Municipios, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción de la salud mental, e incentiven la participación social;

X. Implementar estrategias de coordinación de índole institucional con los prestadores de servicios de salud mental del sector público, social y privado, con la finalidad de generar convenios y mecanismos de coordinación para llevar a cabo acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación;

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

XII. Coordinarse con las dependencias estatales del empleo, a efecto de establecer acciones para que las personas con trastornos mentales, puedan ser incluidos como parte de la plantilla laboral de las empresas privadas e instituciones de Gobierno;

XIII. Presentar al Comité y al Poder Legislativo del Estado, un informe anual sobre las políticas públicas puestas en práctica en materia de salud mental, así como el estado de avance en el cumplimiento de la implementación del Modelo de Salud Mental para el Estado de Michoacán y los diversos programas generados; y,



XIV. Las demás acciones que contribuyan a la promoción fomento de la salud mental de la población.

Artículo 11. Las Instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir a la Secretaría, un informe anual sobre las estrategias implementadas y sus resultados.

Artículo 12. Los profesionales que presten servicios en salud mental del sector social y privado, podrán participar y coadyuvar con las instancias involucradas en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental que contemplen la prevención y detección temprana de los trastornos mentales; para tal efecto deberán:

I. Participar en las convocatorias que realice la Secretaría, y la COEPRIS;

II. Coordinarse con la Secretaría a través de las instancias correspondientes para fomentar la suscripción de convenios o acuerdos para beneficio de la sociedad;

III. Participar en la difusión y publicación en los diversos medios de comunicación sobre la importancia de la detección temprana de los trastornos mentales y las alternativas para su atención en los sectores público, social y privado; y,

IV. Llevar a cabo cursos de orientación para la población en general a efecto de crear condiciones para que la misma reciba información veraz y oportuna acerca de la detección de los trastornos mentales, conforme a los lineamientos que dicte la Secretaría.

Artículo 13. Todo prestador de servicios de salud mental de los sectores público, social y privado, en caso de que observe algún tipo de lesión, discriminación, maltrato o cualquier otro signo con el que se presuma un delito en contra de la persona que tenga algún trastorno mental, deberá de dar aviso inmediato al Ministerio Público correspondiente.

## **CAPÍTULO II**

### **DE LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Artículo 14. Para efectos de esta ley, son acciones para la atención de la salud mental, la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento en materia de salud mental, las cuales tienen carácter prioritario.

Artículo 15. Para la promoción de la salud mental, el Gobierno deberá:

I. Dar a conocer las acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;

II. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos relacionados con la salud mental que beneficien a la salud en general;

III. Apoyar y asesorar a Grupos en la comunidad cuyas acciones favorezcan la salud mental;

IV. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección hacia los pacientes con enfermedad mental;

V. Promover la participación de observadores externos para vigilar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento que son atendidas en los establecimientos de la Red Estatal de Salud Mental;

VI. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo de desarrollar enfermedades mentales;

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

VIII. Elaborar, difundir y llevar a cabo los programas de salud mental.

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

I. Promover la salud mental en instituciones de salud a fin de facilitar la detección de las diversas patologías en el primer y segundo nivel de atención en salud;

II. Informar acerca de las consecuencias del abandono, el maltrato y explotación de menores;

III. Elaborar programas en los que se informe a la comunidad sobre el desarrollo evolutivo y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de la vida de las personas;

IV. Realizar programas para la prevención y control del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;

(ADICIONADA, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

IV BIS. La mejora continua en los centros destinados a la prevención, orientación, desintoxicación, deshabitación y reinserción de la persona, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen;

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

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

Artículo 17. Los programas de prevención tendrán una orientación psicoeducativa y deberán ser accesibles a la población.

(ADICIONADO, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

Las escuelas, centros de desarrollo infantil, centros de integración social, internados, albergues escolares e infantiles participarán en dichos programas conforme a lo que estipule la Ley de la materia, para atender de manera temprana la salud física y mental de la niñez, con el fin de generar un buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos, conductuales, y, en última instancia, al despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el estudio y la recreación.

Artículo 18. Los usuarios de los servicios de salud mental deberán ser evaluados mediante la aplicación de diversos procedimientos que, dependiendo del caso, incluyen exámenes médico psiquiátricos y psicológicos. La evaluación en salud mental busca lo siguiente:

I. Elaborar un diagnóstico diferencial que permita identificar el perfil cognoscitivo, conductual y emocional de las personas; y,

II. Contar con elementos para fines de diagnóstico, ya sea de carácter clínico, psiquiátrico, neuropsicológico, psicofisiológico, laboral, social y de desarrollo.

Artículo 19. El diagnóstico de salud mental, deberá incluir el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de la evaluación médica, con el objetivo de detectar los síntomas.

Artículo 20. Los servicios de evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental, deberán realizarse por profesionales acreditados en los términos de la presente ley y demás ordenamientos aplicables.

Asimismo, para la emisión de dictámenes solicitados por las autoridades, deberá acreditar la especialidad académica de perito en el área de aplicación, expedido por institución con validez oficial.

Artículo 21. El Psicoterapeuta, debe ser psicólogo con cédula profesional y con estudios de postgrado en psicoterapia, realizados en instituciones que cuenten con validez oficial.

Artículo 22. Los servicios de consulta en salud mental que proporcione la Secretaría se realizará en Módulos de Salud Mental ubicados en centros de salud o unidades hospitalarias.

Artículo 23. Para el ejercicio de los servicios de salud mental, la Secretaría contará un espacio físico, que garantice los aspectos de confidencialidad y privacidad, adecuadamente ventilado e iluminado.

Artículo 24. El profesional en salud mental coadyuvará en diseñar materiales, programas, procedimientos y técnicas apropiadas para cada condición, con el objetivo de que la persona usuaria logre recuperar su conducta y comportamiento deteriorados. Las acciones de rehabilitación deben prever la conservación y preservación de la integridad del usuario.

Artículo 25. Cuando el caso lo requiera, la persona usuaria será canalizada a la Institución de Segundo Nivel que le corresponda de acuerdo al sistema de referencia y contrarreferencia o, en su caso, al centro especializado correspondiente.

Artículo 26. Cuando el paciente requiera de un tratamiento combinado, este se realizará con los recursos existentes en el Centro de Salud o la Unidad Hospitalaria de Atención.

Artículo 27. El profesional de la salud mental, deberá proporcionar información clara y precisa, a la persona usuaria y a sus familiares respecto al tratamiento que se pretenda emplear a las personas, el cual no podrá iniciarse sin antes haber sido exhaustivos en proporcionar la información al respecto así como haber sido aceptadas las responsabilidades y compromisos que implican la aplicación del tratamiento.

Artículo 28. Los servicios de salud mental de la Secretaría darán seguimiento a los usuarios de los servicios de salud mental concertando citas subsecuentes de acuerdo a las necesidades del caso y posibilidades del paciente y, cuando el caso lo amerite, se realizará visita domiciliaria con especial atención a la recuperación de pacientes con baja adherencia terapéutica.

### **CAPÍTULO III**

#### **DE LA RED ESTATAL DE SALUD MENTAL**

Artículo 29. La Secretaría establecerá una red estatal que integre la atención a la salud mental en establecimientos de primer y segundo nivel de atención a fin de abatir la brecha de atención brindando servicios de salud mental en igualdad de situación con las prestaciones de salud general. Para ello capacitará a médicos generales a fin de brindar atención de primer contacto y seguimiento a los usuarios.

Artículo 30. La Secretaría brindará capacitación y autorizará a médicos generales, especialistas en medicina interna u otros médicos especialistas que laboren en instituciones de salud pública a fin de brindar tratamiento y atención en salud mental en el primer y segundo nivel de atención. Los cursos que proporcione la Secretaría en cumplimiento del presente artículo tienen como objeto el acercamiento de los servicios de primer contacto en salud mental a las comunidades y no serán equivalentes a una especialidad.

Artículo 31. Los profesionales no especializados autorizados para la prestación de servicios de salud mental deberán contar con el registro correspondiente en la Secretaría a fin de fortalecer la organización de la Red, garantizar la capacitación continua del personal que la integra y brindar un seguimiento adecuado a los usuarios de los servicios. El reglamento establecerá los lineamientos para efectos del presente artículo.

Artículo 32. La Secretaría fortalecerá el sistema de referencia y contrarreferencia a efecto de fortalecer la Red de Salud Mental promoviendo los servicios en salud mental en el primer y segundo nivel de atención los cuales referirán a los usuarios a los centros especializados en salud mental cuando así se requiera.

Artículo 33. La Secretaría establecerá los mecanismos para proporcionar la medicación necesaria en el primer y segundo nivel de atención.

Artículo 34. Las personas que requieran de los servicios de salud mental y que no cuenten con algún sistema de seguridad social serán incorporadas al Régimen Estatal de Protección Social en Salud a fin de garantizar su tratamiento.

Artículo 35. Toda institución de salud pública que forme parte de la Red, así como las del sector social y privada que preste servicios de salud mental, deberán apegarse a lo establecido en las declaraciones internacionales de derechos humanos ofreciendo servicios de carácter comunitario, promoviendo la inclusión social de las personas con trastornos mentales, evitando la reclusión y aislamiento de las mismas.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL POR GRUPO DE EDAD Y VULNERABILIDAD**

Artículo 36. Para efectos de la presente ley, se consideran trastornos mentales en particular, aquellas afecciones psicopatológicas que presentan las personas y que requieren una atención prioritaria.

La atención en salud mental se entiende como:

I. Atención de los trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;

II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento; y,

III. La reinserción de las personas con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

Artículo 37. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría, determinará en los programas de salud mental de aquellos trastornos mentales que requieran una atención prioritaria; para tal efecto deberá considerar lo siguiente:

I. Acciones para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales, particularizando cada una de ellas;

II. Mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal, organismos sociales y privados para atender eficazmente los trastornos mentales, priorizando en todo momento, la promoción y prevención;

III. La asignación de personal especializado en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria con base en el presupuesto asignado y a las normas técnicas aplicables; y,

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas de solución como son tratamiento médico psiquiátrico, atención psicoterapéutica, orientación psicoeducativa y rehabilitación, según corresponda en los Módulos de Atención en Salud Mental, Centros Hospitalarios, Centros de Salud y demás espacios de atención.

Artículo 38. La Secretaría procurará dar prioridad en la atención especializada a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo, puerperio o en menopausia, adultos mayores y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre.

(REFORMADO, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

Artículo 39. El Gobierno del Estado y los Gobiernos Municipales, a través de los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia elaborarán y ejecutarán programas conjuntos de asistencia a las personas en situación de calle que presenten trastornos mentales o discapacidades intelectuales o psicosociales procurando en lo máximo posible su inclusión en la sociedad. La Secretaría será coadyuvante con la atención médica a este sector vulnerable.

Podrán celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo o farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, de acuerdo con sus posibilidades y características económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Artículo 40. La Secretaría, a través del Centro de Investigación e Información en Salud Mental, realizará estudios e investigaciones científicas para determinar los trastornos mentales que requieren atención prioritaria.

Artículo 41. La Secretaría de Educación Estatal fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares de educación inicial y básica hasta el nivel primario del sector público, se contemple lo siguiente:

I. Contar con personal capacitado y actualizado en la materia de medicina general, psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar posibles trastornos mentales que presenten los infantes, debiéndolos referir a las unidades de Salud Mental, así como informar a sus padres o tutor y dar la orientación correspondiente;

II. Elaborar y aplicar programas relacionados con la salud mental, cuyo contenido se enfoque a las distintas etapas del desarrollo y sean incorporados en el plan de estudios correspondiente; y,

III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutores con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas correspondientes.

Artículo 42. La Secretaría de Educación, deberá coordinarse con las instituciones de educación privada, a efecto de que se apliquen las acciones señaladas en el presente Capítulo.

## **CAPÍTULO V**

### **DEL COMITÉ TÉCNICO DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN**

Artículo 43. El Comité Técnico de Salud Mental para el Estado de Michoacán, es un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en materia de salud mental aplique el Gobierno y será integrado por las y los titulares de las siguientes instancias del Estado de Michoacán:

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

II. El Director de los Servicios de Salud de la Secretaría, quien asumirá la vicepresidencia;

III. El Director de Servicios de Atención Primaria de la Secretaría;

IV. El Titular de la COEPRIS;

V. El Titular del departamento de Salud Mental de la Secretaría;

VI. Los Titulares de las unidades de la Secretaría especializadas en salud mental;

VII. Un representante de la Secretaría de Educación Pública;

(ADICIONADA, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

VII BIS. Un representante de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano;

VIII. Un representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacán; y,

IX. Un representante del Consejo Estatal contra las Adicciones del Estado.

Las personas titulares asistirán a las reuniones del Comité, los cuales podrán nombrar a un suplente quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al del titular.

La Secretaría invitará a formar parte del Comité a representantes de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, de alguna de las universidades privadas del Estado, y de Organizaciones Civiles que trabajen en el tema.

Los integrantes del Comité tendrán derecho a voz y voto.

Serán invitados permanentes del Comité las y los Presidentes de las Comisiones Salud y Asistencia Social, de Equidad de Género, y de Derechos Humanos, del Poder Legislativo del Estado.

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

El Reglamento determinará los lineamientos de operación del Comité.

Artículo 44. Las y los titulares de los órganos políticos administrativos dispondrán de las medidas administrativas para la integración de Comités Municipales de Salud Mental asesorados por el Comité conforme a las disposiciones referidas en el Reglamento.



Artículo 45. El Comité, contará con una Secretaría Técnica, cuyas facultades, así como las del Presidente y demás integrantes, se establecerán en el Reglamento Interno que para tal efecto se expida.

Artículo 46. El Comité tendrá las siguientes funciones:

I. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de educación para la salud mental, atención integral médico-psiquiátrica y rehabilitación integral;

II. Solicitar a la Secretaría el informe a que se refiere el artículo 8, de la presente ley, para realizar su análisis y observaciones;

III. 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 las necesidades sociales;

IV. Analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental en el Estado de Michoacán;

V. Evaluar las acciones realizadas para la promoción de la participación ciudadana;

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

VII. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de salud mental, para la implementación de estrategias que beneficien a la población; y,

VIII. Las demás que le reconozca la presente ley y otras disposiciones normativas aplicables.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL**

Artículo 47. Todo prestador de servicios de salud mental público, social y privado, debe actuar con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la reinserción social de la persona con algún trastorno mental, favoreciendo la continuidad del tratamiento, a través de la aplicación de acciones que para tal efecto se diseñen.

Artículo 48. La atención médica que proporcionen los prestadores de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción, protección y procurará restaurar al máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento,

rehabilitación o referencia a instancias especializadas, así como información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y cuando sea solicitado.

Artículo 49. Para la prevención y atención de los trastornos mentales la Secretaría contará con la estructura orgánica administrativa necesaria para garantizar la atención oportuna y expedita tomando como base el presupuesto que para tal efecto se le asigne y demás disposiciones aplicables.

Artículo 50. Para efectos de contratación del personal necesario y considerando la prioridad de atención de salud mental en la población, la Secretaría determinará los criterios para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley.

Artículo 51. Todo servidor público que tenga acercamiento o contacto con los usuarios de los servicios de salud mental, recibirá previamente capacitación, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal, de manera continua y sistemática. La Secretaría realizará convenios con instituciones públicas, sociales y privadas para la consecución de dicho fin.

Artículo 52. La Secretaría promoverá la capacitación de los profesionales en salud mental, la cual estará dirigida a la elaboración de programas preventivos, de atención y rehabilitación de acuerdo a los programas gubernamentales internacionales, nacionales y regionales vinculados con la salud mental.

Artículo 53. La capacitación de los profesionales de la salud mental, comprenderá el acceso al conocimiento científico de los padecimientos mentales crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales, manteniendo programas actualizados de capacitación en salud mental de manera continua.

## **CAPÍTULO VII**

### **DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL**

Artículo 54. El Centro de Investigación e Información en Salud Mental, funcionará como un centro de información técnico, permanente y estratégico así mismo, llevará a cabo investigaciones científicas en materia de salud mental.

Su integración y funcionamiento serán establecidos en el Reglamento de la presente ley.

Artículo 55. El Centro de Investigación e Información en Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

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

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

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

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

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

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

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

VIII. Las que le confiera la presente ley y el Reglamento.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DEL INTERNAMIENTO**

Artículo 56. Para efectos del presente Capítulo, el internamiento es el ingreso de una persona con un trastorno mental severo en alguna de las instituciones hospitalarias del sector público, social o privado que presten servicios de salud mental, donde el profesional entrenado en salud mental realiza una evaluación y determina la inviabilidad de tratamiento ambulatorio. En todo internamiento será prioritaria la pronta recuperación y reinserción social de la persona.

(ADICIONADO, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

Los centros para la prevención, tratamiento y formación de personal para el control de las adicciones, tienen como propósito la prevención, orientación, desintoxicación, deshabitación y reinserción de la persona, con el fin de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de la población, y su organización y funcionamiento deberá estar conforme al Reglamento que al respecto se emita.

(REFORMADO [N. DE E. ESTE PÁRRAFO], P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

Artículo 57. El internamiento de personas con padecimientos mentales, se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la presente Ley, la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

(ADICIONADO, P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017)

Los sectores social y privado, que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo o farmacodependencia, el Gobierno del Estado dictaminará el otorgamiento de estímulos fiscales para inducir las acciones de los sectores social y privado en la prestación de servicios de salud en materia de asistencia social.

Artículo 58. Sólo puede recurrirse al internamiento de una persona, cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria o domiciliaria, y previa indicación de los profesionales acreditados por la Secretaría. El Reglamento señalará las características para este procedimiento.

Artículo 59. Los establecimientos especializados en salud mental que brinden atención integral hospitalaria evitarán que los internamientos excedan de un total de 90 días al año, esto a fin de proteger el derecho a la inclusión social del paciente.

Artículo 60. El ingreso a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, de emergencia o por orden de autoridad competente y se ajustará a los procedimientos siguientes:

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

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

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

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

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

Artículo 61. El Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Seguridad Pública garantizará que las personas que padezcan trastornos mentales, y que estén sujetos a procedimientos penales o condenatorios cuenten con un espacio adecuado para su tratamiento y rehabilitación. Para ello, contará con áreas destinadas a tal propósito a fin de proporcionar manejo médico y rehabilitación acorde a la enfermedad mental que presenta. En ningún caso, las unidades de la Secretaría de Salud funcionarán como reclusorios de personas con procesos legales.

Artículo 62. Son facultades exclusivas de la Secretaría de Seguridad Pública Estatal, la asistencia y custodia de las personas con trastornos mentales sujetas a procedimientos penales o condenatorios. La Secretaría de Salud será coadyuvante en la elaboración de programas de capacitación al personal así como de atención y rehabilitación a las personas recluidas.

Artículo 63. El Gobierno, a través de la Secretaría coadyuvará con las instancias judiciales locales en la realización de peritajes psiquiátricos, los cuales se realizarán previa programación y respetando la normativa interna de las unidades de salud.

Artículo 64. Las Instituciones de salud mental sean públicas, sociales o privadas, deberán:

I. Abstenerse de todo tipo de discriminación sobre la base de la discapacidad, velando por que la voluntad de la persona con trastorno mental prevalezca, atendiendo en todo momento los derechos humanos (sic) las personas internadas;

II. Evitar su aislamiento, permitiendo la visita de sus familiares o persona que ejerza la legítima representación, previa autorización del médico tratante;

III. Garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes;

IV. Contar con personal necesario, capacitado y especializado para proporcionar de manera eficiente atención integral médico-psiquiátrica de las personas con algún trastorno mental de acuerdo con la enfermedad específica que padezcan y el grado de avance que contengan;

V. Especificar el tipo de tratamiento que se les proporcionará; y,

VI. Contar con los insumos, espacios, y equipo necesario para garantizar la rehabilitación de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Artículo 65. Las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de internamiento a las personas con trastornos mentales deberán cumplir con lo establecido en la presente ley además de lo señalado en las normas oficiales mexicanas en la materia.

Artículo 66. El personal médico deberá establecer el diagnóstico presuntivo, y plan de tratamiento en un máximo de 24 horas después de la admisión del usuario, emitiendo un informe firmado precisando si están dadas las condiciones para continuar con el internamiento.

Artículo 67. En todo internamiento se requerirá que el familiar o representante legal firme carta responsiva a fin de internar al usuario, con la finalidad de lograr la reinserción social a su comunidad. En caso de ingreso voluntario por solicitud del usuario, el familiar o representante legal deberá presentarse a firmar dicha carta en un plazo máximo de 48 horas. Si el usuario es un menor de edad o el internamiento es por orden de autoridad, además se deberá informar de oficio al Ministerio Público.

Artículo 68. Además de lo establecido en el artículo anterior, en todo internamiento se deberá de contar con una cédula de identidad del paciente, la cual deberá contener, como mínimo lo siguiente:

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

Artículo 69. El médico especialista asentará diariamente en el expediente clínico la evolución del padecimiento y continuidad del tratamiento hospitalario o ambulatorio.

Artículo 70. Toda institución de carácter social y privado que preste servicios de internamiento, deberá realizar y remitir al departamento de salud mental de la Secretaría, un informe de periodicidad mensual que contenga como mínimo, el nombre de las personas internadas, fecha de ingreso, causas de su internamiento y el avance que tengan en su rehabilitación. Esto a fin de verificar que se cumplen con los principios establecidos de la presente ley.

Artículo 71. En caso de que la persona usuaria sea candidata para continuar su tratamiento ambulatorio, el profesional de la salud mental, deberá manifestarlo por escrito en el expediente clínico procediendo a su alta de hospitalización, debiendo contar con el aval del médico tratante.

Artículo 72. Los familiares o responsables legales del usuario contarán con 72 horas después de haber sido notificados para acudir a la unidad médica por el usuario dado de alta, a fin de que sea reintegrado en la sociedad. De no hacerlo en el plazo

establecido, la Secretaría notificará al Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia a fin de que en un plazo no mayor a 8 días hábiles proceda a la reinserción del paciente en su familia o comunidad.

## **CAPÍTULO IX**

### **DE LAS UNIDADES MÉDICAS EN RECLUSORIOS Y DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN PARA ADOLESCENTES**

Artículo 73. Para la atención de la salud mental, la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública, implementará acciones en materia de salud mental, a través de las áreas competentes.

Artículo 74. Para proporcionar una atención integral en centros de reclusión, se requiere lo siguiente:

I. El personal de salud y equipo necesario y suficiente para atender a las personas usuarias de los servicios de salud mental;

II. La adaptación o creación de nuevos espacios para la atención integral de la salud mental, contando con un consultorio médico que reúna las condiciones requeridas en la normatividad aplicable, áreas donde se pueda brindar atención psicoterapéutica y rehabilitación a las personas usuarias de los servicios de salud mental; y,

III. Abasto suficiente de los medicamentos para tratamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Artículo 75. En las Unidades Médicas de los Centros de Integración para Adolescentes, se realizarán valoraciones psiquiátricas para la detección oportuna de patologías psiquiátricas y se brindará el tratamiento farmacológico o psicoterapéutico que el menor requiera.

Artículo 76. La valoración psiquiátrica, se llevará a cabo para identificar la multiplicidad de factores que pueden influir como agentes etiológicos de la enfermedad mental, destacando los factores orgánicos y psicológicos, así como la manera en que el entorno familiar, social y cultural influyeron en la situación actual del usuario.

Artículo 77. Los Reclusorios, los Centros de Integración para Adolescentes y los reclusorios preventivos implementarán programas para aprovechar los recursos con los que cuenta, tales como el centro escolar y los diferentes talleres donde la persona usuaria de los servicios de salud mental pueda realizar actividades encaminadas a su rehabilitación.

## **CAPÍTULO X**

### **DEL FINANCIAMIENTO EN SALUD MENTAL**

Artículo 78. La inversión en materia de salud mental constituye una acción de interés social, por ello resulta indispensable el financiamiento de las acciones a que se refiere la presente ley.

Artículo 79. Son obligaciones del Gobierno del Estado incluir una partida no menor al 3% del presupuesto total destinado a la salud, que garantice a las dependencias y entidades del Estado cumplir con los objetivos señalados en la presente ley, para ser invertido por la Secretaría en la planeación, organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios en materia de salud mental.

Artículo 80. La Secretaría deberá considerar en la erogación del recurso asignado, medidas a mediano y largo plazo para la creación de Módulos de Atención en Salud Mental a efecto de incrementar la cobertura de los servicios de salud mental en el Estado de Michoacán.

Artículo 81. La Secretaría fomentará la aportación de recursos económicos y en especie para la atención de la salud mental por parte de los sectores social y privado.

## **CAPÍTULO XI**

### **DE LAS SANCIONES Y RECURSOS**

Artículo 82. Las violaciones a los preceptos de esta ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente por:

I. La Contraloría General del Gobierno del Estado; y,

II. La COEPRIS en el ámbito de su competencia.

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

Artículo 83. La Contraloría es competente para vigilar y sancionar las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos que deriven en incumplimiento del presente ordenamiento, de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán.

Artículo 84. La COEPRIS, vigilará, regulará y sancionará las contravenciones a las disposiciones señaladas en la presente ley, sólo para el caso de los establecimientos que brindan servicios de salud mental.



Artículo 85. Contra los actos y resoluciones definitivas que deriven de la aplicación de la presente ley, el interesado podrá interponer los recursos previstos en el Código de Justicia Administrativa del Estado de Michoacán.

## **TRANSITORIOS**

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada en el presupuesto de egresos, instrumentará las acciones establecidas en la presente ley.

SEGUNDO. El Gobierno del Estado y la Secretaría de Salud considerarán la situación presupuestal para la consecución de los fines del presente Decreto en el Presupuesto de Egresos del Estado de Michoacán que corresponda.

TERCERO. El Titular del Poder Ejecutivo contará con 180 días para la publicación del Reglamento de la presente Ley.

CUARTO. El Comité deberá ser instalado a más tardar 60 días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. El Comité, contará con un plazo de 90 días, contados a partir de su instalación, para aprobar su reglamento interno.

SEXTO. Para la instalación del Centro de Investigación e Información en Salud Mental, la Secretaría contará con un plazo de 120 días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

SÉPTIMO. La Secretaría contará con 180 días para emitir el Modelo de Salud Mental, los programas respectivos así como el reglamento de la presente ley.

OCTAVO. Los establecimientos que se encuentren operando actualmente deberán solicitar su registro ante la Secretaría, en un término de 60 días a la entrada en vigor de la presente ley.

El Titular del Poder Ejecutivo del Estado, dispondrá se publique y observe.

DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DEL PODER LEGISLATIVO, en Morelia, Michoacán de Ocampo, a los 29 veintinueve días del mes de julio de 2014 dos mil catorce.

ATENTAMENTE.- "SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN".- PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.- DIP. ALFONSO JESÚS MARTÍNEZ ALCÁZAR.- PRIMER SECRETARIO.- DIP. JOSÉ ELEAZAR APARICIO TERCERO.- SEGUNDA

SECRETARIA.- DIP. DANIELA DE LOS SANTOS TORRES.- TERCER SECRETARIO.- DIP. SARBELIO AUGUSTO MOLINA VÉLEZ. (Firmados).

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 60 fracción I y 65 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, para su debida publicación y observancia, promulgo el presente Decreto, en la Residencia del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Morelia, Michoacán, a 26 veintiséis días del mes de agosto del año 2014 dos mil catorce.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.- EL GOBERNADOR DEL ESTADO.- DR. SALVADOR JARA GUERRERO.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO.- MTRO. JAIME DARIO OSEGUERA MÉNDEZ.- (Firmados).

**[N. DE E. A CONTINUACIÓN SE TRANSCRIBEN LOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE LOS DECRETOS DE REFORMAS AL PRESENTE ORDENAMIENTO.]**

P.O. 26 DE DICIEMBRE DE 2017.

[N. DE E. TRANSITORIO DEL DECRETO NÚMERO 423 POR EL QUE "SE ADICIONAN LAS FRACCIONES X BIS Y XXI BIS AL ARTÍCULO 4º, UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 10, UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 16, UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17, UNA FRACCIÓN VII BIS AL ARTÍCULO 43, UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 56, UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 57; Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO".]

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

P.O. 28 DE AGOSTO DE 2019.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL DECRETO NÚMERO 154 POR EL QUE "SE REFORMA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 3º DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO".]

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

SEGUNDO. Remítase el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y efectos legales correspondientes.