PODER LEGISLATIVO
LXII LEGISLATURA
CAMPECHE

Expediente N°:642/LXII/09/18.

Asunto: Iniciativa para expedir la Ley de Salud Mental para el Estado de Campeche y reformar y derogar disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Campeche.

Promovente: Ejecutivo Estatal.

"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio del Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas "

CONGRESO DEL ESTADO DE CAMPECHE.- LXII LEGISLATURA.- DIPUTACIÓN PERMANENTE.- PALACIO LEGISLATIVO, CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, A LOS VEINTICUATRO DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.- -

Vista la documentación que integra el expediente de cuenta, formado con motivo de una iniciativa para expedir la **Ley de Salud Mental para el Estado de Campeche**, así como para reformar el artículo 68 y derogar los artículos 69, 70, 71 y 72 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, promovida por el Gobernador del Estado.

Este órgano legislativo, con fundamento en el artículo 58 fracción II de la Constitución Política del Estado de Campeche y en los numerales 42 y 44 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado y, una vez valorada la propuesta de referencia, se pone a la consideración del Pleno el presente dictamen. Resolutivo cuyo procedimiento de análisis se sustenta en los siguientes

ANTECEDENTES

1.- Que con fecha 10 de septiembre del año en curso el Gobernador del Estado, presentó ante el Congreso del Estado la propuesta citada en el proemio de este memorial.

2.- Que en sesión celebrada el día 12 de septiembre en curso, esta Diputación Permanente le dio lectura integra a su texto para la continuación de su estudio y dictamen.

3.- En ese estado se emite este resolutivo, de conformidad con los siguientes:

C O N S I D E R A N D O S

PRIMERO.- Que la promoción que nos ocupa no contraviene disposición alguna de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y tiene fundamento en el artículo 44 de la Constitución Política del Estado.

SEGUNDO.- Que el promovente está facultado para instar iniciativas de ley o decreto en términos del artículo 46 fracción I de la Constitución Política del Estado.

TERCERO.-. Con fundamento en lo previsto por los artículos 42 y 44 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, esta Diputación Permanente es competente para resolver lo conducente.

CUARTO.-. Que la iniciativa de referencia tiene el propósito reorientar los esfuerzos para aumentar la calidad en la prestación de los servicios de salud mental, el incremento en la cobertura, la protección en los derechos humanos, el derecho a recibir tratamiento oportuno, la integración de las personas con trastornos mentales en la comunidad y la promoción de la salud mental en la sociedad.

QUINTO.- Que iniciado el estudio que nos ocupa, podemos señalar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4 establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Asimismo la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales se basa en estándares internacionales vinculantes como la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Carta Internacional de Derechos Humanos, este último es un valioso instrumento que promueve, protege y asegura el goce pleno y en condiciones de igualdad y equidad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas, y promueve el respeto de su dignidad inherente.

En 1984 se expidió la Ley General de Salud, que estableció las disposiciones sanitarias de orden público, interés social y obligatorias para la federación, las entidades federativas y los municipios, reglamentando el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. Constitucional. Misma que derivado de las reformas de 2010 y 2013, incorporó el capítulo de Salud Mental, como materia de Salubridad General, con una mayor visión de derechos humanos y con un enfoque de atención comunitaria de la salud mental.

SEXTO.-. Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud mental de la siguiente manera: " *La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*". Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la adultez.

Las enfermedades mentales, son condiciones graves que pueden afectar la manera de pensar, su humor y su comportamiento. Pueden ser ocasionales o de larga duración. Los problemas mentales son comunes, más de la mitad de los mexicanos son diagnosticados con un trastorno mental en algún momento de su vida. Sin embargo, hay tratamientos disponibles que pueden ayudarles a:

- Hacer frente a los problemas de la vida;
- Estar físicamente saludable
- Tener relaciones sanas
- Ser un aporte para su comunidad
- Trabajar en forma productiva
- Alcanzar su potencial

Asimismo existen algunas otras opciones para mejorar su salud mental como tener una actividad positiva, mantenerse en buena forma física, dormir lo suficiente, desarrollar habilidades para enfrentar problemas y obtener ayuda de un profesional si lo necesita.

SÉPTIMO.- Que derivado de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México, alrededor del 30% de la población padece algún tipo de trastornos o enfermedades mentales, padecimientos que requieran atención integral. El panorama actual indica que los trastornos por uso de alcohol o drogas afecta a 9.2% de los mexicanos; mientras que los trastornos afectivos, como la depresión, tienen una incidencia de 9.1%, ocupando un lugar importante en la gama de afecciones mentales en la población de nuestro país. Por lo que las enfermedades mentales más frecuentes son:

Depresión. Al menos el 9% de la población mexicana padece depresión según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía es más común en las mujeres, ya que más del 18% han presentado este tipo de trastorno alguna vez en su vida, mientras que los hombres se ha presentado en un 9%.

Esquizofrenia. Cerca de un millón de mexicanos padecen este tipo de enfermedad, cada año son internados 250 mil personas por trastornos mentales en los hospitales psiquiátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social y actualmente afecta a una de cada 100 personas en el mundo.

Trastorno Bipolar. Antes conocido como enfermedad maníaco depresiva y que hoy se identifica como se identifica como un disturbio mental que puede ser controlado con medicamentos y terapia, de acuerdo con datos de la Asociación Mexicana de Trastorno Bipolar, dos millones de personas lo padecen, aunque apenas la mitad reciben atención por falta de recursos económicos.

Psicosis por Consumo de Drogas. De acuerdo con el hospital psiquiátrico de las 15 mil consultas que se atienden cada año, casi 4% sufre psicosis por sustancias como el alcohol o drogas como alucinógenos, marihuana, anfetaminas, cocaína y productos inhalables, como el thinner o el pegamento.

OCTAVO.- Que ante esta problemática, nuestro estado no es la excepción, se confirma que las enfermedades mentales, neurológicas y el abuso de sustancias cobran cada vez mayor relevancia. De acuerdo con las estadísticas del INEGI 2015, somos uno de las tres entidades federativas con mayor tasa de suicidios en los últimos años, tal y como se detalla a continuación:

Año	No. de Suicidio
2011	78
2012	65
2013	79
2014	90
2015	82

Afectando en un 89.69% a los hombres y a las mujeres en un 19.31%, de los cuales el 37% son solteros, 28% casados, 21% en unión libre. El 25% contaba con el nivel básico y el método utilizado es por ahorcamiento con un 87%.

NOVENO.- Que en ese sentido, para responder a esta problemática, la iniciativa de Ley de Salud Mental para el Estado presentada por el Ejecutivo Estatal, establece los principios fundamentales, los valores y los programas de salud mental que se requieren para abatirla. Este ordenamiento legal garantizará los derechos fundamentales de todos los campechanos en materia de salud; los derechos de las personas que padecen algún trastorno mental, ya que son un sector vulnerable pues se enfrentan a la estigmatización, discriminación y marginación de la sociedad, incrementando la posibilidad de que violen sus derechos.

Asimismo establece las garantías respecto a la accesibilidad, atención, cuidados, rehabilitación y seguimiento, la integración de los enfermos mentales en la comunidad, la prevención de las enfermedades mentales y la promoción de la salud mental en el Estado.

DÉCIMO.- En ese orden de días, la propuesta en estudio también plantea adecuaciones a la Ley de Salud para el Estado de Campeche, al hacer referencia en el artículo 68 del Capítulo VII denominado ***"Salud Mental",*** que los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de salud mental en instituciones de salud pública, social y privada del Estado de Campeche, se regularán en la Ley de Salud Mental

para el Estado de Campeche, por lo que por ello también se derogan los ***artículos 69, 70, 71 y 72 del citado capítulo.***

UNDÉCIMO.- Que dado lo anterior, quienes dictaminan consideran viable la iniciativa en estudio, pues tiene como finalidad dotar de herramientas jurídicas que garanticen y promuevan el respeto y la protección efectiva de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que fomente la salud mental como parte de un concepto humanista de salud integral, que garantice el acceso al tratamiento adecuado y oportuno en condiciones de igualdad, a personas con este tipo de afecciones.

DUODÉCIMO.- Cabe mencionar que en cumplimiento a lo establecido en los numerales 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y sus Municipios y el 23 de la Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche y sus Municipios, quedó considerado el impacto presupuestal que estimó la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado.

Se deja constancia que está Diputación Permanente hizo adecuaciones en el articulado de esta ley con base en los términos científicos del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 que aplica el sector médico especializado, así como quedó homologado el concepto de discapacidad intelectual con lo preceptuado en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, es de dictaminarse y se

DICTAMINA

PRIMERO: Se considera viable atender la propuesta que origina este resolutivo.

SEGUNDO: En consecuencia, esta Diputación Permanente proponen al Pleno del Congreso del Estado la emisión del siguiente proyecto de

DECRETO

La LXII Legislatura del Congreso del Estado de Campeche, decreta:

Número_____

Primero.- Se expide la Ley de Salud Mental para el Estado de Campeche para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE CAMPECHE

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social, y observancia general en el Estado de Campeche, la cual tiene como objeto general regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud mental, así como los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de Salud Mental en instituciones de salud pública, social y privada del Estado de Campeche.

Artículo 2. La presente Ley tiene los siguientes objetivos específicos:

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental de todas las personas, con especial énfasis en las niñas, los niños y adolescentes;

II**.** La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;

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

IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como de sensibilización para disminuir el prejuicio, el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención especializada;

V. La implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Estatal de Salud, que permita abatir la brecha de atención;

VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;

VII. 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 del Sistema Estatal de Salud, y

VIII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la Salud Mental en el Estado de Campeche.

Artículo 3. Para efectos de la presente Ley se entenderá por:

I. Salud Mental: al estado de 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.

II. Acciones para la atención de la salud mental: a las estrategias necesarias para proporcionar al usuario una atención integral en salud mental, a través de la promoción, prevención de riesgos, la evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;

III. Adicción: a la enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación;

IV. Expediente clínico: al conjunto único de información y datos personales del paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado;

V. Discapacidad Intelectual: Se caracteriza por limitaciones significativa tanto en la estructura del pensamiento razonado, como en la conducta adaptativa de la persona, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

VI. Evaluación Clínica: a la información obtenida de la entrevista, del historial médico del paciente y de la anamnesis, de exploraciones físicas, de pruebas de laboratorio y de los resultados de test psicológicos con el objetivo de realizar un diagnóstico y establecer un tratamiento.

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

VIII. Infraestructura: al conjunto de instalaciones, construcciones, mobiliario y equipo, así como personal de salud, cuyo objeto sea otorgar los servicios de salud mental a la población;

IX. Ley General: a la Ley General de Salud;

X. Ley Estatal de Salud: a la Ley de Salud para el Estado de Campeche;

XI. Paciente bajo custodia: la persona con algún trastorno mental que requiere atención médica hospitalaria encontrándose privada de la libertad o sometida a cualquier forma de detención o prisión, el que tenga la calidad de presentado, indiciado, inculpado, procesado o sentenciado;

XII. Usuario: a toda persona que recibe el beneficio de cualquier programa o campaña de promoción de salud mental, de prevención o manejo de trastornos mentales, encaminadas a la preservación de su salud mental y calidad de vida;

XIII. Personal de salud: a los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud, actualizados en temas de psiquiatría, psicología, neuropsicología, neurología, y rehabilitación en el contexto de la enfermedad mental;

XIV. Prevención: al conjunto de acciones y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud;

XV. 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;

XVI. Primer nivel de atención en salud mental: al conjunto de servicios de salud mental que prestan atención de primer nivel otorgada por los servicios de Salud Mental, que pertenecen a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, o cualquier otra institución de la Administración Pública, Centralizada o Paraestatal, que preste algún servicio de salud a la población en general, mismos que deben estar actualizados en temas propios de la salud mental;

XVII. Promoción de la salud: a las series de medidas que consisten en proporcionar a las comunidades los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma;

XVIII. Promoción de la Salud Mental: a la estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, las autoridades sanitarias y los prestadores de servicios de salud pública, privada y social, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud mental individual y colectiva, priorizando la atención en primer nivel;

XIX. Psicofarmacoterapia: al tratamiento médico psiquiátrico dirigido a algún trastorno mental, que se apoya en el empleo de medicamentos de diseño específico;

XX. Psicoterapia: al conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interaccionan, el usuario y el psicólogo con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida;

XXI. Red Estatal de Salud Mental: a la estructura de servicios de atención en salud mental conformada por el primero, segundo y tercer nivel de atención en salud;

XXII. Reglamento: al Reglamento de la Ley de Salud Mental del Estado de Campeche;

XXIII. Rehabilitación: al conjunto de procedimientos dirigidos a los usuarios 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 en salud mental, pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social;

XXIV. Secretaría de Salud Federal: a la Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal;

XXV. Secretaría de Salud Estatal: a la Secretaría de Salud de la Administración Pública del Estado de Campeche;

XXVI. Segundo nivel de atención: a la atención hospitalaria y ambulatoria otorgada por las unidades médicas dependientes de la Secretaría de Salud Estatal;

XXVII. INDESALUD: al Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche;

XXVIII. Sistema de Información: a la plataforma electrónica concentradora de información, técnico, permanente y estratégico de consulta;

XXIX. Trastorno mental y del comportamiento: a la combinación de anomalías de los procesos de pensamiento, de las emociones, del comportamiento y de las relaciones con los demás;

XXX. Tratamiento: al conjunto de acciones que tienen por objeto eliminar los riesgos y daños que implican los padecimientos asociados a los trastornos mentales e

incrementar el grado de bienestar físico, mental y de entorno social, tanto del usuario como de su familia;

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

XXXII. SANNAFARM: al Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes; y

XXXIII. Sistema Estatal de Salud: al conjunto de dependencias y entidades de la Administración Pública y demás organismos del ámbito social y privado, cuyo principal fin es la prestación de servicios de salud en el Estado.

Artículo 4. Son principios de la Ley:

a) El respeto irrestricto a los Derechos Humanos de las personas con trastornos mentales;

b) El acceso a la atención de las personas con trastornos mentales en el Estado de Campeche, en condiciones de igualdad y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley;

c) La prioridad en la prevención de los trastornos mentales, para el Sistema Estatal de Salud;

d) El carácter público de las prestaciones que señala esta Ley;

e) La atención integral a las personas que padezcan trastornos mentales;

f) La transversalidad de las políticas de atención a las personas con trastornos mentales;

g) La valoración de las personas con trastornos mentales, atendiendo a los criterios de equidad para garantizar la igualdad;

h) Confidencialidad;

i) Consentimiento informado;

j) Ingreso voluntario e involuntario;

k) Alternativa menos restrictiva;

l) Tratamiento voluntario e involuntario en entornos hospitalarios;

m) Mecanismo de revisión periódica;

n) Acreditación de los profesionales en salud mental;

o) Derechos y participación de las familias y los usuarios de salud mental.

Artículo 5. La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

I. La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, con discapacidad intelectual, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o substancias 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 reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su entorno familiar y a la comunidad, a través de su incorporación a programas sociales, asistenciales y talleres protegidos existentes, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

Artículo 6. Para fines de la presente Ley, toda persona, especialmente las que presenten trastornos mentales y del comportamiento, tendrá los siguientes derechos:

I. A la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en los establecimientos de salud del Estado de Campeche;

II. De ser posible, contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante, conforme a la legislación correspondiente;

III. Al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. Esto sólo se exceptuará en el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;

IV. A que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el

internamiento sea lo menos restrictivo posible y a que el tratamiento a recibir brinde el mayor beneficio posible, conforme a las disposiciones respectivas;

V. A que el tratamiento que reciba la persona esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado, según sea el caso;

VI. A no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona;

VII. A ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o personas que se harán responsables de ella; y

VIII. A la confidencialidad de la información psiquiátrica sobre su persona.

Artículo 7. El internamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a los requisitos que determine el Hospital Psiquiátrico del Estado y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal, autoridad judicial o a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros.

Artículo 8. La Secretaría de Salud Estatal a través de la Comisión Estatal contra Riesgos Sanitarios, atenderá lo dispuesto en las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento.

Para cumplir con lo señalado en el párrafo anterior, la Secretaría de Salud Estatal deberá coordinarse con las autoridades sanitarias, judiciales o administrativas según corresponda.

Artículo 9. Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento serán responsables de su guarda o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.

A estos efectos, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento de la niña, niño o adolescente, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de la Ley General de Salud y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de aquéllos. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y demás legislación aplicable.

CAPÍTULO II
DE LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Artículo 10. Para la promoción de la salud mental el INDESALUD, a través de su Dirección de Servicios de Salud, deberá:

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

II. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la salud mental; mediante la utilización de recursos destinados al fomento de la salud mental, apoyando actividades de las organizaciones del sector social y privado;

III. Implementar acciones de prevención y promoción en materia de salud mental, dirigidas a todas las familias, en especial de las comunidades rurales, con el fin de fortalecer el bienestar de las mismas, especialmente de niñas, niños y adolescentes;

IV. Implementar acciones de prevención y promoción en materia de salud mental en centros laborales, con el fin de fortalecer el bienestar laboral, personal y familiar de los hombres y mujeres trabajadores;

V. Implementar acciones específicas de prevención de problemas prioritarios de salud mental en el Estado, tales como: violencia de género, familiar y escolar, maltrato infantil, abuso de sustancias, suicidio, entre otras; así como las acciones específicas de fortalecimiento de grupos psicosocialmente vulnerables asociados o resultantes de las problemáticas antes citadas;

VI. Fortalecer el trabajo conjunto de Organizaciones de la Sociedad Civil, cuyas acciones inciden en el fortalecimiento del bienestar y la salud mental de la población;

VII. Fortalecer el trabajo conjunto de Grupos de Autoayuda y organismos no gubernamentales similares;

VIII. Fortalecer las acciones comunitarias que permitan el reconocimiento y la promoción de factores de protección, y disminuyan los factores de riesgo;

IX. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo que pudieran conducir a un suicidio o intento de suicidio y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

X. Participar en las acciones de atención psicológica proporcionando la primera ayuda psicológica (PAP) e intervención en crisis a personas afectadas por desastres o emergencias humanitarias en el Estado de Campeche;

XI. Implementar programas y estrategias de atención para beneficio de la salud mental en instancias de gobierno o instituciones, de acuerdo con la normatividad aplicable;

XII. Establecer alianzas estratégicas con los diversos medios de comunicación para cubrir las necesidades de atención y la difusión de las actividades en pro de la salud mental;

XIII. Realizar acciones de capacitación, a través de la implementación de talleres psicoeducativos y de sensibilización para el manejo de los temas de salud mental con responsabilidad social y para que éstos sean abordados de manera profesional e informada, evitando contenidos que puedan generar confusión en la sociedad respecto a éste tema;

XIV. Desarrollar y establecer acciones de difusión en los medios de comunicación sobre la salud mental encaminadas a reducir el estigma de los trastornos mentales; y

XV. Desarrollar y establecer acciones para que a través de los medios de comunicación se emita información veraz y objetiva que fomente los valores para contribuir en la prevención y atención del suicidio.

Artículo 11. Para la prevención de riesgos en materia de salud mental la Secretaría de Salud Estatal deberá:

I. Fortalecer y poner en marcha programas de prevención de acuerdo a los principales riesgos para la salud detectados en el Estado y en cada uno de los municipios con base en sus características sociodemográficas y sanitarias;

II. Sensibilizar y capacitar al personal de las instituciones de salud de primer y segundo nivel con el fin de promover la comprensión y detección oportuna de diversas alteraciones a la salud mental, y la canalización adecuada y sin estigmatizaciones que vulneren aún más al paciente o lo re victimicen;

III. Fortalecer 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; así como diseñar y poner en marcha programas de promoción de una vida saludable a la salud mental y el bienestar;

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

V. Fortalecer programas de prevención de la violencia autoinflingida, interpersonal, colectiva y de género; así como de detección y canalización oportuna;

VI. Fortalecer programas de salud sexual y reproductiva;

VII. Fortalecer programas de promoción de la salud mental de la familia y de cada uno de sus miembros en las diferentes etapas de su desarrollo; y

VIII. Implementar programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten un trastorno mental.

Artículo 12. Corresponde al INDESALUD, a través de la Dirección de Servicios de Salud, 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. Revisar y fortalecer el Plan de Salud Mental para el Estado de Campeche, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y demás legislación aplicable, basándose en las recomendaciones de organismos internacionales en materia de salud y fomentando la participación de los sectores social y privado;

II. Fortalecer 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 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 y entidades de la Administración Pública e instituciones competentes;

IV. Coordinar y supervisar el modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en la salud mental;

V. Reactivar los Módulos que constituyen la Red Estatal de Salud Mental;

VI. Difundir el servicio que ofrece la línea de atención telefónica como parte de la Red Estatal de Salud Mental para brindar orientación psicológica a la población en general, a través del 911;

VII. Llevar a cabo reuniones periódicas con las dependencias de la Administración Pública Centralizada y Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para la implementación del Plan Estatal de Salud Mental;

VIII. Establecer 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;

IX. 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 para llevar a cabo acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación;

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

XI. Coordinarse con las dependencias estatales del empleo, a efecto de establecer acciones para que las personas con trastornos mentales, si es que sus condiciones físicas y mentales se los permiten, puedan ser incluidos como parte de la plantilla laboral de las empresas privadas e instituciones de Gobierno;

XII. Presentar al Consejo de Salud Mental 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 Plan de Salud Mental para el Estado de Campeche y los diversos programas generados; y

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

CAPÍTULO III
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 13. El INDESALUD, a través de la Dirección de Servicios de Salud, elaborará un programa de prevención, detección, atención y canalización de la conducta suicida, con base a las siguientes acciones:

I. El programa de prevención y atención requiere corresponsabilidad y compromiso interinstitucional, con la participación de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, así como con los HH. Ayuntamientos y los sectores social y privado, para reforzar el objetivo común de prevenir la conducta suicida en la población;

II. Coordinará a todas sus unidades administrativas y organismos sectorizados de forma sinérgica, armónica y congruente, con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir conductas que de forma directa o indirecta estén asociadas a disminuir el suicidio;

III. Deberá coordinarse con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal en acciones de prevención, capacitación y una oportuna canalización de casos en riesgos psicosociales y conductas suicidas;

IV. Generará estrategias de capacitación para los tres niveles de atención, las cuales preferentemente incluirán todo lo establecido en los tratados e instrumentos internacionales de los que es parte el Estado mexicano, enfocados a la prevención y atención de la conducta suicida, con la finalidad de que en los tres niveles de atención se pueda detectar, prevenir, tratar, referir y rehabilitar a la población en riesgo de suicidio, para los siguientes fines:

a) Mejorar los servicios médicos de las Instituciones de Salud Pública del Estado, en todas las especialidades y niveles de atención;

b) Mejorar las estrategias de asistencia social, apoyo y rehabilitación en los pacientes vulnerables por factores de riesgo suicida;

c) Establecer líneas de acción preventiva y de atención comunitaria, grupos minoritarios y vulnerables;

d) Establecer programas para medir, evaluar, investigar e instrumentar medidas de acción para la prevención del suicidio.

V. Establecerá una unidad especializada de atención y prevención de riesgos psicosociales y de la conducta suicida en las instituciones que conforman la Red Estatal de Salud Mental.

VI. Deberá promover los factores ambientales favorables y protectores que se establecerán como prioritarios en los programas de prevención y atención, los cuales deberán incluir:

1. La promoción de la inteligencia emocional;

2. El manejo de la ansiedad y la depresión;

3. El fortalecimiento de autoestima;

4. La promoción de habilidades para la resolución de problemas;

5. Promover la resiliencia.

VII. Establecerá estrategias específicas de detección, atención y referencia de pacientes de alto riesgo suicida o que presentan conductas de riesgo que incluyan:

a) El establecimiento de una línea telefónica de ayuda, en materia de atención psico-emocional, abierta para la población con el objeto de detectar oportunamente riesgos para la salud mental y riesgos suicidas, intervenir psico-emocionalmente para el logro del restablecimiento de la salud mental y el equilibrio interno, así como con el fin de lograr una canalización adecuada y oportuna;

b) Dar seguimiento y atención a familias donde se intentó o consumó un acto suicida;

c) Implementar programas de atención, contención y rehabilitación para personas que han sobrevivido a intentos suicidas y sus familias.

VIII. Promoverá líneas de investigación relacionados con la identificación detallada de riesgos psicosociales y factores de riesgo suicida;

IX. Establecerá estrategias de corresponsabilidad con la Secretaría de Educación de la Administración Pública Estatal en materia de prevención del suicidio, con la finalidad de:

a) Involucrar en todos los niveles académicos una cultura de prevención del suicidio;

b) Establecer redes de captación referencia y contrareferencia de casos de alto riesgo como lo son alcohol, drogas, violencia, trastornos mentales y enfermedades médicas;

c) Capacitar en el desarrollo de empatía a los educadores para intervención en estudiantes en riesgo;

d) Desarrollar un modelo escolar implementando la integración de padres, estudiantes y autoridades sobre la atención de salud mental y prevención del suicidio; así como el aviso a familiares después de una crisis emocional-conductual y de riesgo suicida.

X. Generará estrategias con los medios de comunicación, para que, como parte de su política de responsabilidad social, contribuyan a sensibilizar, concientizar e informar a la población, desde un enfoque de prevención, sobre factores de riesgo psicosocial que de forma directa o indirecta están asociados con el pensamiento suicida, sobre la sintomatología asociada a la ideación y conducta suicida, y sobre otras manifestaciones que evidencien un trastorno emocional y/o conductual que pueda convertirse en un factor predisponente, precipitante o que incremente la probabilidad de que se presente en el individuo una conducta suicida. De igual forma deben contribuir a promover mensajes que induzcan a eliminar estigmas relacionados con los trastornos mentales y la conducta suicida;

XI. Todos los servicios con los que cuenta la Secretaría de Salud Estatal, deberán cumplir todo lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas con los requisitos mínimos de infraestructura y equipo para la atención de la Salud Mental.

Artículo 14. El INDESALUD realizará lo dispuesto en el presente Capítulo a través de la Dirección de Servicios de Salud, con la colaboración del Hospital Psiquiátrico y el Centro de Rehabilitación SANNAFARM, organismos sectorizados a la Secretaría de Salud Estatal, los cuales se sujetarán a lo dispuesto por los instrumentos internacionales en la materia de los que es parte el Estado mexicano, la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y a la presente Ley, así como en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de atención psiquiátrica, psicológica, trabajo social y otros servicios de salud.

Artículo 15. Las Instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir a la Secretaría de Salud Estatal, un informe anual sobre las estrategias implementadas y sus resultados.

CAPÍTULO IV
DEL PERSONAL DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 16. Para la prevención y atención de los trastornos mentales, el INDESALUD a través de su Dirección de Servicios de Salud, 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 conforme a lo dispuesto en la legislación aplicable.

Artículo 17. La atención que preste el personal de salud mental de los sectores público, social y privado, se sujetarán a lo previsto en esta Ley, a las normas éticas de los profesionales de salud mental y a toda la normatividad correspondiente.

Artículo 18. Para efectos de la contratación del personal necesario que preste servicios de salud mental en el INDESALUD, se sujetará a los requisitos que este disponga para la selección del mismo, considerando principalmente el perfil del aspirante.

Artículo 19. Todo servidor público que tenga acercamiento o contacto con usuarios para la orientación, detección, tratamiento y rehabilitación del mismo, recibirá previamente capacitación, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal prestador de servicios, de manera continua y sistemática. El INDESALUD realizará convenios con instituciones sociales y privadas para la consecución de dicho fin.

Artículo 20. Las acciones en materia de prevención requieren de la capacitación de los profesionales de la salud mental en los métodos para la elaboración de programas preventivos y actualizados en las diferentes campañas y programas gubernamentales vinculados con la salud mental.

Artículo 21. La capacitación en materia de prevención comprende el acceso al conocimiento sobre los avances científicos de los padecimientos crónicos, deterioro de la calidad de vida y posibles riesgos ante situaciones críticas o de desastres naturales, así como su seguimiento y evolución.

Artículo 22. Todo prestador de servicios de salud mental de los sectores público, social y privado, deberá actuar en estricto apego a los derechos humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a los usuarios, 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 23. La atención médica que proporcionen los prestadores de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción y protección de los pacientes, 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 24. El profesional especializado en salud mental deberá contar, al menos, con los siguientes requisitos:

I. Título Profesional debidamente registrado ante las autoridades correspondientes;
II. Cédula profesional debidamente registrada ante las autoridades correspondientes; y
III. De ser el caso, con Cédula de Especialización debidamente registrada ante las autoridades correspondientes.

Artículo 25. El personal especializado en salud mental del sector social y privado, podrá 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 el INDESALUD;

II. Coordinarse con la Secretaría de Salud Federal, 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. Diseñar e implementar programas de capacitación y sensibilización dirigidos a la sociedad acerca de la prevención de los riesgos para la salud mental y de las características de los diferentes trastornos mentales, conforme a los lineamientos que dicte el INDESALUD, con los fines de prevención, detección y atención adecuada y oportuna.

CAPÍTULO V
DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA

Artículo 26. Los programas de prevención, atención y rehabilitación deberán garantizar el acceso a éstos para cualquier persona.

Artículo 27. La evaluación clínica se realizará mediante la aplicación de diversos procedimientos que, según cada caso, deberán incluir entrevistas, pruebas psicométricas e instrumentos de medida, así como:

I. Elaborar un diagnóstico diferencial que conduzca a la prevención y tratamiento para conocer el perfil cognoscitivo, conductual y emocional de las personas; y

II. Contar con elementos con fines diagnósticos, ya sea de carácter clínico, psicoeducativo, social y de desarrollo.

Artículo 28. El diagnóstico clínico deberá incluir el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de las distintas medidas personales o de grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración, detectar disfunciones mentales, conocer el perfil de habilidades, aptitudes o personalidad, así como ubicar la evolución y constitución de grupos que alteren su estabilidad social.

Artículo 29. Los servicios de evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental deberán realizarse por profesionales de salud mental.

Artículo 30. El especialista en psiquiatría o psicología que realice la evaluación y el diagnóstico a los que se refiere el presente Capítulo, deberá contar con el reconocimiento y la capacitación adecuada por un cuerpo colegiado, con la finalidad de garantizar que conoce las limitaciones de los instrumentos y la aplicación de un procedimiento de esta naturaleza en sus distintas variedades.

Asimismo, para la emisión de dictámenes solicitados por las autoridades, deberá acreditar la especialidad de perito en psicología o psiquiatría forense, expedido por una institución con validez oficial.

Artículo 31. El psicoterapeuta debe ser psicólogo o psiquiatra con cédula profesional y con estudios de postgrado en psicoterapia, realizados en instituciones que cuenten con validez oficial.

Artículo 32. La consulta psicoterapéutica que proporcione el INDESALUD, se realizará en las instalaciones de los entes que conformen la Red Estatal de Salud Mental.

Artículo 33. Para el ejercicio de la psicoterapia se requiere un espacio físico o telefónico, que garantice los aspectos de confidencialidad, privacidad, aislamiento y sin contaminación, adecuadamente ventilado e iluminado.

Los espacios físicos a que hace referencia el párrafo anterior, deberán estar libres de barreras arquitectónicas y serán de fácil acceso para las personas adultas mayores y/o para quienes presenten alguna discapacidad.

Artículo 34. El INDESALUD elaborará el manual de procedimientos que determinará la valoración clínica de los usuarios de los servicios de salud mental.

Artículo 35. El profesional de salud mental deberá diseñar materiales y programas, así como aplicar procedimientos y técnicas apropiadas para cada condición, con el objetivo de que el usuario logre su recuperación y rehabilitación.

Artículo 36. El profesional de salud mental, previo análisis y cuando el caso lo requiera, canalizará a la persona usuaria a la Institución de Segundo o Tercer Nivel que le corresponda.

Artículo 37. Cuando el paciente requiera de un tratamiento combinado, éste se realizará con los recursos existentes en el Centro de Salud o la Unidad Hospitalaria de Atención, según sea el caso.

Artículo 38. El profesional de salud mental deberá proporcionar información clara y precisa al usuario y a sus familiares respecto al tratamiento que se pretenda emplear, 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 39. Con la finalidad de dar seguimiento a los usuarios de los servicios de salud mental, se deberán concertar citas subsecuentes y, cuando el caso lo amerite, se realizará visita domiciliaria. Se pondrá especial atención a la recuperación de pacientes con baja adherencia terapéutica.

CAPÍTULO VI
DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Artículo 40. Derivado de las trastornos mentales que presentan los diversos sectores de la sociedad y en virtud de que requieren cada uno de ellos atención especializada, los tipos de atención en salud mental que proporcione la Secretaría de Salud Estatal, buscarán dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, menopausia, adultos mayores, y personas que requieran una atención prioritaria o se encuentren en situación de vulnerabilidad. Asimismo, se deberá considerar si la persona presenta situación de violencia, situación de calle, y/o si ha sido víctima de emergencia o desastre.

Artículo 41. El Reglamento de esta Ley, para los fines del presente Capítulo, deberá contener, de manera enunciativa más no limitativa, lo siguiente:

I. Acciones para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales;

II. Mecanismos de coordinación con todos los niveles de gobierno y con organismos sociales y privados para atender eficazmente los trastornos mentales, priorizando en todo momento, la prevención;

III. La atención integral, a través de la asignación de personal especializado para cada una de las enfermedades que requieran prioridad;

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas como son terapias, pláticas y orientación en los Módulos de Atención en Salud Mental y Hospital psiquiátrico del Estado.

Artículo 42. Además de los trastornos mentales, el INDESALUD, podrá considerar otras enfermedades, tomando en cuenta los estudios e investigaciones científicas que realice el Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, mismos que serán agrupados e integrados en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 43. El INDESALUD, en coordinación con la Secretaría de Educación y otras dependencias de la Administración Pública Estatal que corresponda, llevarán a cabo acciones de coordinación para la aplicación de programas relacionados con la salud mental en niñas, niños y adolescentes, así como proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres de familia, con el fin de identificar y prevenir algún tipo de trastorno y aplicar las medidas conducentes.

Artículo 44. La Secretaría de Educación de la Administración Pública Estatal deberá coordinarse con las instituciones de educación privada, a efecto de que se apliquen las acciones señaladas en el artículo anterior.

CAPÍTULO VII
TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAHOSPITALARIO

Artículo 45. Para efectos del presente Capítulo, el tratamiento intrahospitalario consiste en el ingreso de una persona con un trastorno mental en alguna de las instituciones del sector público, social o privado en la materia, para llevar tratamiento en modalidad de internamiento donde el médico psiquiatra realiza una evaluación y determina la inviabilidad de tratamiento ambulatorio. Cuando se requiera la internación es prioritaria la pronta recuperación y reintegración social de la persona.

Artículo 46. 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 Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

Artículo 47. Sólo puede recurrirse al internamiento de un usuario cuando exista exacerbación de los síntomas o el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria, previo dictamen del médico psiquiatra.

Artículo 48. El ingreso de las personas a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, involuntario, de emergencia o por orden de autoridad, y se ajustará a los procedimientos siguientes:

I. El ingreso voluntario requiere de la indicación del médico tratante y de la autorización del usuario si lo amerita, ambas por escrito, informando a sus familiares o al representante legal;

II. Será involuntario el internamiento cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada que en caso de urgencia, solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros;

III. El ingreso de emergencia se presenta en el caso de personas con trastornos mentales 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. En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión de la Unidad Hospitalaria. 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

IV. El ingreso por orden de autoridad se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad competente, siempre y cuando el paciente lo amerite de acuerdo con el examen médico psiquiátrico. La resolución de la autoridad judicial deberá de estar fundada en un dictamen pericial médico-psiquiátrico y en caso de que se resuelva la resolución del internamiento deberá vigilar que esta misma se ejecute.

Artículo 49. 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 al respeto de los Derechos Humanos de las personas internadas;

II. El tiempo de estancia hospitalaria estará sujeto acorde a la evolución clínica del paciente y valoraciones del médico psiquiatra;

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

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

V. 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;

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

VII. Especificar el tipo de tratamiento que se les proporcionará y los métodos para aplicarlo:

a) El plan de tratamiento debe ser propuesto por un profesional de la salud mental acreditado, con la experiencia y conocimiento suficientes para llevar a cabo el tratamiento que se propone;

b) Los pacientes, sus familias y/o representantes personales deben ser informados de las decisiones sobre tratamiento que se hayan tomado.

c) No se deberá administrar ningún tratamiento a un paciente sin su consentimiento informado.

d) Las personas admitidas a una institución de salud mental tienen un propósito terapéutico, lo cual consiste en proporcionar o no proporcionar un tratamiento farmacológico, así como una amplia gama de abordajes médicos, rehabilitadores y psicoterapéuticos. La falta de éxito terapéutico no implica la falta de propósito terapéutico.

e) Sólo deben practicarse intervenciones médicas o quirúrgicas de importancia a pacientes con trastornos mentales si se obtiene previamente su consentimiento libre e informado. Las intervenciones médicas y quirúrgicas sin consentimiento sólo pueden permitirse si son indispensables para salvar la vida del paciente. En casos excepcionales de enfermedad mental o de discapacidad intelectual profundo, cuando es probable que la falta de discernimiento del paciente para prestar su consentimiento sea permanente, las intervenciones médicas o quirúrgicas puede ser autorizada por la autoridad legal correspondiente.

f) No se someterá nunca a tratamientos psicoquirúrgicos u otros tratamientos irreversibles o que modifican la integridad de la persona.

g) De emplearse la Terapia Electroconvulsiva (TEC), sólo debe administrarse previa evaluación e indicación médica como tratamiento de un trastorno mental, consensado por un equipo multidisciplinario, con notificación al director de la unidad hospitalaria. Debe administrarse previa obtención del consentimiento informado, previa valoración por servicio de medicina interna y anestesiología, y con el uso de anestesia. No existen indicaciones para el uso de TEC sobre menores de edad.

h) Puede autorizar el aislamiento y las restricciones físicas cuando se trate del único medio disponible para prevenir un daño inmediato o inminente contra sí mismo o contra terceros. Deben durar lo mínimo indispensable. Debe existir un contacto activo, personal y prolongado con la persona sujeta a aislamiento o a restricciones físicas, que vaya más allá de la vigilancia pasiva. Se prohíbe el empleo del aislamiento y de las restricciones físicas como forma de castigo para conveniencia del personal. Deben ser autorizados por médico psiquiatra acreditado. Las razones y la duración del aislamiento y de las restricciones físicas, y el tratamiento administrado para lograr su rápido cese, debe ser registrado en el expediente clínico. Los miembros de la familia y/o los representantes personales del paciente deben ser informados del sometimiento del paciente a aislamiento o a restricciones físicas.

Artículo 50. Las instituciones sociales y privadas que proporcionen los servicios de internamiento de personas con trastornos mentales, deberán considerarse dentro de los establecimientos señalados en las Normas Oficiales en la materia, y deberán

cumplir con lo establecido en la presente Ley, la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 51. Para los internamientos voluntarios, involuntarios, de emergencia o por orden de autoridad, los establecimientos deberán, dentro de las 24 horas siguientes a la admisión del usuario, iniciar la evaluación correspondiente para establecer el diagnóstico presuntivo, de situación y el plan de tratamiento. En caso de internamiento por orden de autoridad será realizado un informe médico psiquiátrico firmado cuando dicha autoridad lo solicite por escrito.

Artículo 52. Todo internamiento debe ser comunicado por el director, responsable o encargado del establecimiento sea público, social o privado a los familiares de la persona o representante legal si los tuviere, y al juez de la causa si correspondiere, así como a otra persona que el paciente indique. En caso de que sea un menor de edad o el internamiento sea por orden de autoridad, además se deberá informar de oficio a la procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y/o en su caso a la Fiscalía General del Estado.

Artículo 53. De haber ingresado la persona, cada ocho días hábiles será evaluada por el equipo de salud mental del establecimiento; el médico psiquiatra certificará la evolución y asentará en el expediente clínico su valoración sobre la continuidad de tratamiento hospitalario o ambulatorio.

Artículo 54. Toda institución de carácter social y privado, cada treinta días naturales, deberá realizar y remitir a la Dirección de Servicios de Salud del INDESALUD, un informe que contenga el nombre de las personas internadas, las causas de su internamiento y el avance que tengan en su rehabilitación.

Artículo 55. En los casos de que la persona bajo tratamiento intrahospitalario en modalidad de internamiento sea candidata para continuar su tratamiento ambulatorio, deberá ser certificado por el médico psiquiatra con base a las valoraciones y la evolución, notificando así el egreso hospitalario al director del establecimiento. En caso de que la persona sea egresada del hospital deberá especificarse si es por mejoría, alta voluntaria o defunción.

Artículo 56. El INDESALUD coordinará la elaboración e implementación del programa de rehabilitación psicosocial con las autoridades e instituciones correspondientes.

Artículo 57. El INDESALUD fortalecerá la atención integral y reinserción social de los pacientes con trastornos mentales.

CAPÍTULO VIII
CONSEJO ESTATAL DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE CAMPECHE

Artículo 58. El Consejo de Salud Mental para el Estado de Campeche es un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en materia de salud mental aplique el Poder Ejecutivo Estatal y será integrado de la forma siguiente:

I. El Gobernador del Estado, quien lo Presidirá;

II. El titular de la Secretaría de Salud, que asumirá la vicepresidencia;

III. El titular de INDESALUD;

IV. El titular de la Secretaría de Seguridad Pública;

V. El titular de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano;

VI. El titular de la Secretaría de Educación; y

VII. El titular de la Secretaría de Finanzas.

Los titulares de las Dependencias deberán asistir a las reuniones del Consejo de Salud Mental cuando sean convocados. Podrán nombrar a un suplente quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al suyo.

La Secretaría de Salud Estatal podrá invitar a formar parte del Consejo a un representante de la Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal, universidades y organizaciones civiles que tengan reconocida experiencia en el tema.

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a voz y voto.

Serán invitados permanentes del Consejo de Salud Mental, los Presidentes de las Comisiones de Salud, Educación, Derechos Humanos y de Asuntos de Familia y Atención a Grupos Vulnerables, todas ellas del H. Congreso del Estado de Campeche.

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

El Reglamento del Consejo determinará los lineamientos de operación del Consejo.
Los cargos en el Consejo serán honoríficos.

Artículo 59. El Consejo contará con una Secretaría Técnica que dependerá de la Dirección de Servicios de Salud del INDESALUD, cuyas facultades, así como las del Presidente y demás integrantes, se establecerán en el Reglamento del Consejo.

Artículo 60. El Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

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

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

III. Suscribir convenios, acuerdos o cualquier instrumento jurídico de coordinación con los Municipios del Estado y con otras Entidades Federativas a efecto de mejorar la atención en materia de salud mental;

IV. Analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental en el Estado de Campeche; así como la participación ciudadana;

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

VI. 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

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

CAPÍTULO IX
DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 61. El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental es una plataforma electrónica que tiene como objetivo establecer y reducir los procesos de registro e integración de los trastornos mentales prioritarios, generar información relevante, oportuna, homogénea y confiable que facilite los procesos de toma de decisiones a nivel de unidad y establecimiento en salud.

Será coordinado por el Director de Servicios de Salud del INDESALUD. Su funcionamiento será determinado en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 62. La información obtenida de las evaluaciones deberá ser enviada a la Dirección de Servicios de Salud del INDESALUD, de forma impresa y en medio electrónico, dentro de los primeros cinco días de cada mes, y con la finalidad de realizar estudios de investigación, dar un seguimiento oportuno y apoyar a los tomadores de decisiones.

Artículo 63. Con la finalidad de dar seguimiento a los usuarios con trastorno mental, el INDESALUD, en coordinación con las demás dependencias que conforman la Red Estatal de Salud Mental, de conformidad con su capacidad resolutiva y previa valoración del caso, realizará visitas domiciliarias, con la finalidad de conocer las condiciones de vida del usuario y su interacción con su entorno social y familiar, con especial énfasis en los usuarios con intento de suicidio y baja adherencia terapéutica.

CAPITULO X
DE LAS SANCIONES Y EL RECURSO DE REVOCACIÓN

Artículo 64. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen serán sancionables administrativamente por:

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

II.- El INDESALUD.

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

Artículo 65. La Secretaría de la Contraloría del Estado de Campeche es competente para conocer las acciones u omisiones que cometan los servidores públicos que deriven en incumplimiento del presente ordenamiento, en los términos que para ello establece la legislación en materia de procedimiento administrativo sancionador y mediante el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente.

Artículo 66. Las sanciones por faltas administrativas derivadas del incumplimiento de la presente Ley, serán las previstas en la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Artículo 67.- El INDESALUD conocerá de las contravenciones a las disposiciones señaladas en la presente Ley cuando éstas faltas ocurran en los establecimientos de salud dependientes del mismo.

Artículo 68.- Los servidores públicos que resulten responsables en las resoluciones administrativas que se dicten conforme a lo dispuesto por esta ley, podrán recurrir dichas resoluciones conforme a lo dispuesto en la legislación administrativa aplicable.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **REFORMA** el artículo 68 del Capítulo VII denominado "SALUD MENTAL", del Título Tercero denominado "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD", de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, para quedar como sigue:

Artículo 68.- La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario; se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud mental, así como los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de Salud Mental en instituciones de salud pública, social y privada del Estado de Campeche, se regularán en la Ley de Salud Mental para el Estado de Campeche.

ARTÍCULO TERCERO.- Se **DEROGAN** los artículos 69, 70, 71 y 72 del Capítulo VII denominado "SALUD MENTAL", del Título Tercero denominado "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD", todos de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, para quedar como sigue:

Artículo 69.- (derogado)

Artículo 70.- (derogado)

Artículo 71.- (derogado)

Artículo 72.- (derogado)

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley entrará al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias de igual o menor jerarquía del marco jurídico estatal, en todo los que se oponga al contenido del presente decreto.

TERCERO. El Gobernador del Estado deberá expedir el Reglamento de la presente Ley dentro de un plazo de 90 días contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

CUARTO. El Consejo de Salud Mental a que se refiere la presente Ley deberá ser instalado en un plazo no mayor a 60 días, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

ASÍ LO RESUELVE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE

Dip. Laura Baqueiro Ramos.
Presidenta.

Dip. María Asunción Caballero May.
Vicepresidenta

Dip. Alejandrina Moreno Barona.
Primera Secretaria.

Dip. Manuel Alberto Ortega Lliteras.
Segundo Secretario

Dip. Edda Marlene Uuh Xool.
Tercera Secretaria.

Nota: Esta hoja corresponde a la última página de dictamen del expediente 642/LXII/09/18 relativo a una Iniciativa para expedir la Ley de Salud para el Estado de Campeche, promovido por el Ejecutivo Estatal.