



PERIÓDICO OFICIAL



ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS, SON OBLIGATORIAS LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES DEL GOBIERNO POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO.

TOMO CXXVIII

Núm. 54

Zacatecas, Zac., sábado 7 de julio de 2018

SUPLEMENTO

4 AL No. 54 DEL PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO
CORRESPONDIENTE AL DÍA 7 DE JULIO DE 2018

Ley de Salud Mental del Estado de Zacatecas

DIRECTORIO

Alejandro Tello Cristerna
Gobernador del Estado de Zacatecas

Jehú Eduí Salas Dávila
Coordinador General Jurídico

Andrés Arce Pantoja
Director del Periódico Oficial

El periódico Oficial del Gobierno del Estado de Zacatecas se publica de manera ordinaria los días Miércoles y Sábados.

La recepción de documentos y venta de ejemplares se realiza de 9:00 a 15:30 horas en días hábiles.

Para la publicación en el Periódico Oficial se deben de cubrir los siguientes requisitos:

- El documento debe de ser original
- Debe contener el sello y firma de la dependencia que lo expide.
- Que la última publicación que indica el texto a publicar, tenga un margen de dos días hábiles a la fecha de la Audiencia cuando esta exista.
- Efectuar el pago correspondiente a la publicación.

Para mejor servicio se recomienda presentar su documento en original y formato digital.

Domicilio:
Circuito Cerro del Gato
Edificio I Primer piso
C.P. 98160 Zacatecas, Zac.
Tel. (492) 491 50 00 Ext. 25195
E-mail:
periodico.oficial@zacatecas.gob.mx

ALEJANDRO TELLO CRISTERNA, Gobernador del Estado de Zacatecas, a sus habitantes hago saber:

Que los DIPUTADOS SECRETARIOS de la Honorable Sexagésima Segunda Legislatura del Estado, se han servido dirigirme el siguiente:

DECRETO # 366**LA HONORABLE SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS, EN NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA****RESULTANDOS**

PRIMERO. En sesión ordinaria del Pleno celebrada el veintidós de noviembre de dos mil diecisiete, se dio lectura a la iniciativa con proyecto de decreto por la cual se expide la Ley de Salud Mental del Estado de Zacatecas, que presentó la diputada Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre, integrante de esta Asamblea Popular.

En la misma fecha, y por acuerdo de la Presidencia de la Mesa Directiva, mediante memorándum número 1287, la Iniciativa de referencia fue turnada a la Comisión Legislativa de Salud, para su estudio y dictamen correspondiente.

SEGUNDO. La proponente justificó su iniciativa en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Los Derechos Humanos son potestades inherentes al ser humano; es decir, son todos aquellos derechos que tiene la persona por el simple hecho de serlo y que la autoridad gubernamental está obligada a respetar y proteger.

Dentro de estos derechos fundamentales se encuentra el derecho a la protección y atención de la salud mental, misma que, al ser de naturaleza social, el Estado tiene obligación de satisfacer.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prescribe y reconoce en su artículo cuarto, la garantía de toda persona a la atención y protección de la salud física y mental; de igual manera este derecho es reconocido y protegido en los diversos pactos, convenios y tratados internacionales suscritos y ratificados por nuestro país.

La salud mental, es un fenómeno complejo que se determina por múltiples factores como son los sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, las enfermedades mentales abarcan trastornos afectivos como ciertas depresiones, el retraso mental, daño cerebral, las psicosis atribuible a diferentes causas, así como la esquizofrenia, y las demencias, entre otras, algunas de las cuales se han agravado en los últimos tiempos.

Los organismos nacionales e internacionales defensores y protectores de los Derechos Humanos han emitido lineamientos en los cuales se reconoce como pacientes psiquiátricos a todas aquellas personas que sufren alguna enfermedad mental, y que reciben tratamiento médico especializado tanto en internamiento como en el exterior, ya sea en forma voluntaria o involuntaria, esta última regida bajo el principio de supremacía de la voluntad del paciente y de la opción menos restrictiva.

Tales lineamientos, fueron aprobados por el Consejo Económico y Social de la ONU el 17 de diciembre de 1991, quedando reconocidos como criterios fundamentales para la atención de los enfermos mentales, estos principios cumplen con las normas médicas y el derecho consuetudinario internacional, por lo que son fuente de derecho de acuerdo con la Carta de las Naciones Unidas.

En tal sentido, como legisladores debemos contribuir para que nuestro sistema jurídico estatal garantice a la población para que cuente con los instrumentos legales necesarios para la protección y atención de la salud mental, con el objetivo final de prevenir, tratar y rehabilitar a todas aquellas personas que lo requieran. Como se ha mencionado, la salud mental no solo incluye los trastornos discapacitantes mencionados, existen otras patologías como la esquizofrenia, la depresión, la obsesión y hasta el alcoholismo enfermedades denominadas neuropsiquiátricas que están consideradas entre las 10 enfermedades más discapacitantes a nivel mundial, aunado a ello, los fenómenos sociales como la corrupción que es una conducta antisocial es también atendible en materia de la salud mental.

Desafortunadamente en nuestro Estado un número importante de enfermos mentales no recibe la atención adecuada por diferentes motivos entre los cuales están:

- La falta de acceso a los servicios de salud mental originada por causas sociales, culturales, económicas y jurídicas por no contar con un marco regulatorio.
- Un inadecuado diagnóstico por parte del personal o de asociaciones o grupos sociales que carecen de la más mínima preparación y que se ostentan como prestadores de estos servicios lo cual en muchas ocasiones en lugar de ayudar al paciente pone más en riesgo su salud mental.
- Y, la falta de conciencia de la mayoría de los pacientes acerca de su enfermedad mental y de su derecho humano a la protección de su salud.

La mayoría de las enfermedades mentales pueden ser tratadas en consulta externa; sin embargo, algunas podrían requerir internamiento en hospitales o instancias especializadas de pacientes que por la gravedad de su enfermedad representen un riesgo importante e inmediato para sí mismos o para los demás, o que a causa de su estado mental estén incapacitados para cuidar de su propia persona.

La iniciativa de Ley que se propone, contempla entre otros beneficios lo siguiente:

- Establece un marco legal dentro del cual deben regir sus actividades las instancias gubernamentales, en materia de salud mental.
- Regula las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental a toda la población del Estado.
- Establece los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental de las personas que así lo requieran.
- Regula la actividad de las personas físicas o morales del sector público y privado en la prestación de servicios de atención a la salud mental.
- Establece los derechos de las personas usuarias de la atención medica mental y de sus familiares en un ámbito de respeto irrestricto a sus derechos humanos y perspectiva de género.

TERCERO. En sesión ordinaria del Pleno celebrada el catorce de diciembre de dos mil diecisiete, se dio lectura a la iniciativa con proyecto de decreto por la cual se expide la Ley de Salud Mental del Estado de Zacatecas, que presentó la diputada Norma Angélica Castorena Berrelleza, integrante de esta Asamblea Popular.

En la misma fecha, y por acuerdo de la Presidencia de la Mesa Directiva, mediante memorándum número 1403, la Iniciativa de referencia fue turnada a la Comisión Legislativa de Salud, para su estudio y dictamen correspondiente.

CUARTO. La legisladora justificó su iniciativa en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Todo humano tiene necesidades básicas que se asumen como derechos, por lo cual se le debe asegurar a éste la posibilidad de cubrirlas de manera satisfactoria; uno de esos requerimientos o garantías elementales que tenemos como seres humanos es el derecho a la salud, razón por la cual los gobiernos y sus instituciones tienen la obligación ineludible de garantizar una salud integral a cada persona y a todos los sectores de la comunidad; así, es una responsabilidad del Estado asegurar que desde lo singular hasta lo colectivo se conserve o logre niveles óptimos de una salud en general.

Ahora, cuando se habla de salud sería un error pensar que sólo es en el ámbito físico, pues la misma Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye el área de la Salud Mental para poder abordar la noción de Salud de manera correcta, al afirmar en 1948 que: *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. La misma OMS en 2007 nos presenta la definición de Salud Mental, al decir que ésta es el *“bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”*.

Así la OMS en su 65a Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2012, adoptó la resolución WHA65.4 sobre la carga mundial de trastornos mentales y la necesidad de una respuesta integral y coordinada de los sectores sanitario y social de los países. En ella se pidió a la dirección general, que en consulta con los Estados Miembros, se prepare un plan de acción integral sobre salud mental que abarque los servicios, políticas, leyes, planes, estrategias y programas. Este plan de acción integró a los Estados Miembros, la sociedad civil y los asociados internacionales; presentando un enfoque integral y multisectorial. En el núcleo del plan de acción se encuentra el principio mundialmente aceptado de que *no hay salud sin salud mental*.

En nuestro país, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su Artículo primero el derecho de toda persona a disfrutar las garantías que se otorga nuestra Carta Magna, las cuales no podrán restringirse, ni suspenderse, sino en los casos y condiciones reconocidas en el propio texto constitucional. Del mismo modo, nuestra constitución, en el Artículo 4º establece que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la ley definirá las bases modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que se dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”*.

Por su parte, la Ley General de Salud, en los artículos 2° y 3° establece que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad el bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, así como la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana a través de la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud.

En lo que corresponde a la Ley de Salud del Estado de Zacatecas la prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario, basándose 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; asegurando lo anterior mediante la coordinación de los tres niveles de gobierno y por medio de estrategias de promoción, educación, cuidado e intervención referidas en lo general.

Atendiendo a que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen, no sólo características individuales, tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad, es necesario implementar acciones para lograr que la población conserve la salud mental además de la salud física; impulsando la realización exitosa de estrategias de salud pública para prevenir, tratar y rehabilitar los padecimientos mentales y problemas del comportamiento que en la actualidad han agravado y son considerados los de mayor impacto en la sociedad.

De tal manera que trastornos como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo como el autismo, representan ya un serio problema de salud pública, con un alto costo social que afecta a las personas sin distinción de edad, sexo, nivel socioeconómico o cultura. Según la OMS en el 2011 la enfermedad mental representó el 13% de las enfermedades a nivel mundial y a la vez se encuentra entre los primeros tres detonantes de mortandad en personas entre 15 a 35 años, donde el suicidio fue una de las influencias. Además la misma Organización declara que en el 2009 por lo menos 1 de cada 10 adultos padece algún trastorno mental. En el caso específico de América Latina y el Caribe los trastornos mentales y neurológicos psiquiátricos representaban casi la quinta parte de la carga total de enfermedad, donde, lamentablemente, 6 de cada 10 personas no reciben tratamiento.

Según la OPS, en niños y adolescentes la presencia de enfermedad mental es del 20%, de los cuales entre el 4 y 6% requiere intervención clínica. No obstante, la baja cobertura de los servicios especializados prevalece a nivel general.

En México, las enfermedades mentales principalmente de tipo emocional, ocupan los primeros lugares en la carga de enfermedad, representando un estimado de 15 millones de días perdidos por muerte prematura o por discapacidad. Los trastornos mentales son responsables de 25% de años de vida asociados con discapacidad en los hombres y de 23% en las mujeres. Esta problemática se vuelve aún mayor si se toma en cuenta que más del 80% de las personas con trastornos mentales no recibe tratamiento oportuno, ya sea por la falta de accesibilidad a los servicios de salud mental, diagnósticos inadecuados, aunado a la falta de información y toma de conciencia que se tiene de este tipo de padecimientos.

Según un estudio realizado por Benjet C, Borges G, Medina-Mora ME, Zambrano J, Aguilar-Gaxiola S (2009), el 24.7% de los adolescentes en México presentan uno o más problemas de salud mental, donde el trastorno de ansiedad, déficit de atención, depresión y uso de sustancias, así como intento suicida, son los que se presentan con mayor frecuencia. Cabe decir, según la Encuesta Nacional de Psiquiatría de 2003, un porcentaje alto de los trastornos mentales y del comportamiento se encuentra en las primeras décadas de la vida. Además, dichos autores, señalan lo siguiente:

“la última evaluación de los servicios de salud mental en México, señala las siguientes características: se observó que el eje de la atención de salud mental era —y sigue siendo— el hospital psiquiátrico. Si bien es cierto que el número de servicios ambulatorios fue más amplio, no alcanzaba para cubrir las necesidades de atención, y también se registró una cantidad insuficiente de servicios enfocados a la atención de los niños y adolescentes. Solo 27% del total de usuarios atendidos en establecimientos ambulatorios eran niños o adolescentes, mientras que el porcentaje de menores atendidos en hospital psiquiátrico era el 6%. Los resultados también revelaron que aproximadamente 50% de los pacientes que recibían atención, lo hacían en servicios hospitalarios y que era internado un paciente de cada 1,7 atendido en los servicios ambulatorios. Los usuarios de los servicios ambulatorios informaron un promedio de cuatro contactos por año.”

De acuerdo a un artículo publicado por Guillermo Cárdenas Guzmán (Septiembre, 2017) en una revista de divulgación científica de la UNAM, el suicidio es la segunda causa de mortalidad a nivel mundial en personas con edad de 15 a 29 años. Además señala que aproximadamente 800 000 personas anualmente cometen suicidio. De las muertes violentas registradas en el mundo 57% son suicidios, 43% guerras y homicidios. El 40% de los suicidios que se registraron en México en 2014 fueron jóvenes de 15 a 29 años y se registraron 6.5 suicidios por cada 100,000 habitantes.

El Estado de Zacatecas no está exento de estas y otras problemáticas, ya que se reportan cerca de tres mil nuevos casos por año de personas que padecen trastornos del estado de ánimo, como el caso de la depresión, trastorno bipolar y, entre otros, los inducidos por sustancias (estos trastornos representan la problemática principal de atención en salud mental). En el caso de la depresión, trastorno que se presenta más en mujeres, se considera la segunda causa de discapacidad laboral. Por otra parte, trastornos alimenticios como la anorexia y bulimia, comienzan a posicionarse en la población adolescente, al igual que suicidio, que presenta una tasa de 8.6%; datos arrojados por INEGI en 2015.

Mientras el trastorno por déficit de atención con hiperactividad padecido por niños, es el que genera mayor demanda. A lo anterior se debe de sumar el aumento en el consumo de drogas temprana edad (ENCODAT, 2016), el aumento en la prevalencia e incidencia de trastornos graves como la esquizofrenia, que es el trastorno mental que en el Estado presenta mayor demanda de hospitalización, basado en datos del Hospital de Salud Mental de Zacatecas (2017), así como las diversas secuelas psicológicas que los distintos fenómenos de violencia detonan en nuestra población.

En función y sustento de lo anterior, esta iniciativa ratifica el mensaje que dirige la OMS a las naciones, al mencionar que el bienestar mental es un componente fundamental de la definición de salud y que asimismo, la buena salud mental hace posible que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de vida, trabajen de forma productiva y hagan aportaciones a su comunidad. Y si bien nuestra nación ha avanzado en materia de salud mental, con la Ley General de Salud y la puesta en marcha del Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018, en lo concerniente a la legislatura estatal hay mucho por recorrer ya que no son más de cinco Estados de la República los que han respondido a la urgencia y compromiso

de garantizar, a través de una Ley de Salud Mental, el derecho que sus ciudadanos tienen para acceder a ese estado bienestar.

Así, el Estado de Zacatecas se encuentra entre las entidades federativas que no cuentan aún con una Ley de Salud Mental y por ende, no ha tenido los beneficios psicosociales que puede promover y garantizar entre sus habitantes. Por estos motivos se propone la Ley de Salud mental para Zacatecas por:

- Ser un derecho básico y como tal impostergradable;
- Por contemplarse en la Constitución y la Ley General de Salud de México;
- Por los llamados que hacen los organismos internacionales para garantizar la salud mental para el individuo y la sociedad;
- Porque permitirá contar con un marco jurídico que facilitará contar con profesionistas de la Salud Mental para investigar, promover, detectar, prevenir, diagnosticar, rehabilitar, intervenir, dar seguimiento a los trastornos mentales y del comportamiento.
- Propiciará condiciones de manera favorable para incidir en los problemas psicosociales que nos dañan como zacatecanos, tales como: la violencia y acoso que se genera en el seno familiar y la escuela, los efectos psicológicos que se derivan por la migración, así como la atención a las víctimas de los actos de violencia del crimen organizado.

De tal manera que la Ley de Salud Mental sentará las bases legales para:

- Garantizar el acceso a los servicios de salud mental a toda la población de Zacatecas como derecho básico.
- Diseñar y promover los protocolos adecuados para, a través de estos mecanismos y con la participación de profesionistas de la Salud mental, promover, detectar, prevenir, diagnosticar, intervenir, rehabilitar, investigar y fomentar de la salud mental y el bienestar psíquico en la población. Especialmente para atender y disminuir aquellos conflictos psicosociales como la delincuencia, violencia, adicciones, desigualdad, trastornos mentales y del comportamiento; no sólo en el ámbito familiar o comunitario, sino en escuelas y las organizaciones en general, incluyendo las empresas.
- Supervisar, apoyar y regular los servicios de salud mental y actividades asistenciales afines en el sector público y privado que presten servicios de salud mental, con el fin de que sean los adecuados a la vez de garantizar que profesionistas de la salud mental acreditados participen o asesoren dichos servicios.
- Atender en el ámbito educativo los factores de riesgo que vulneran emocionalmente a los alumnos y otros actores de la comunidad escolar, además de prevenir e intervenir para fomentar ambientes sanos y pacíficos, una adecuada de convivencia y la promoción de un bienestar psíquico individual que favorezca el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Promover la Salud Mental en el Trabajo para la prevención e intervención ante los posibles factores de riesgo favoreciendo un ambiente laboral adecuado al considerar el bienestar psíquico de los trabajadores.

Todo lo ya mencionado en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentando y apoyando la creación de estrategias para la educación, difusión, prevención, promoción, investigación y atención a la salud mental de los zacatecanos.

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. COMPETENCIA. La Comisión de Salud fue la competente para estudiar las iniciativas presentadas por las diputadas Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre y Norma Angélica Castorena Berrelleza, así como para emitir el correspondiente dictamen, en términos de lo establecido en los artículos 123, 124, fracción XI, y 137, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas.

SEGUNDO. ANTECEDENTES. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud mental en los términos siguientes:

...es el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.¹

En tal contexto, el término *salud*, entendido como la ausencia de enfermedad, actualmente resulta insuficiente, es necesario tener en cuenta conceptos como calidad de vida y mínimo vital, conceptos a los cuales subyace la noción de derecho a la salud como una aspiración de justicia social universal.

La Constitución de la OMS (1946) afirmaba en su Preámbulo: "El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". Cabe destacar que esta afirmación precede a la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), del cual México forma parte en el artículo 12 señala: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

La salud como un derecho humano significa que todo el mundo debe tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuando y donde los necesite, sin tener que hacer frente a dificultades financieras, es indudable que la salud también se ve condicionada por otros derechos humanos fundamentales,

¹ Citado por el Dr. Juan Martín Sandoval de Escurdia en *La Salud Mental en México*, <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

como el acceso a agua potable y saneamiento, a alimentos nutritivos, a una vivienda digna, a la educación y a condiciones de trabajo seguras.

La OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Como lo hemos señalado, la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

Según datos de la OMS, más de trescientos millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de doscientos sesenta millones tienen trastornos de ansiedad, los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad.

De acuerdo con los mismos datos, se estima que los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan anualmente a la economía mundial US\$ 1 billón en pérdida de productividad.

Los avances científicos de las últimas décadas, han favorecido el entendimiento sobre las causas de los trastornos mentales y del abuso de sustancias y se han ideado nuevas intervenciones de comprobada eficacia para prevenir y tratar estos problemas de salud. Sin embargo, la mayoría de las poblaciones aún no tienen acceso a ellas.

El 68% de los países miembros de la OMS dispone de una política o un plan de salud mental específico, y el 51% ha promulgado legislación independiente en la materia, entre ellos nuestro país. Sin embargo, las políticas y la legislación no están plenamente armonizados con los instrumentos jurídicos sobre derechos humanos, su aplicación es escasa y la participación de personas con trastornos mentales y sus familiares es insuficiente, virtud a ello, este colectivo coincide en la necesidad de contar con una legislación de vanguardia en esta materia.

El gasto en salud mental en los países de ingresos medios y bajos es de menos de 2 dólares por habitante, en nuestro país según datos de 2014 existen 0.67 psiquiatras por cada 100,000 habitantes, lo que representa una reducción respecto a 2011, en cuanto a enfermeras y psicólogos que trabajan en el sector de salud mental el índice es de 2 por cada 100,000, respecto a trabajadores sociales el índice es de apenas 0.52 por cada 100 mil.

Los primeros resultados de las encuestas de salud mental realizadas en varios países de América Latina demuestran que cerca de 80% de las personas con problemas de salud mental no tienen acceso a los servicios de salud.

El promedio de camas destinadas a salud mental por cada 100,000 habitantes oscila entre menos de cinco en los países de ingresos bajos y medianos y más de 50 en los países de altos ingresos; también hay grandes disparidades en cuanto a los servicios ambulatorios y el apoyo social.

México, como parte de los países miembros de la OMS, debe establecer objetivos y metas claras para cumplir con el plan de acción sobre salud mental para 2013-2030, entre ellos podemos mencionar: reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental, proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta, aplicar estrategias de promoción y prevención en materia de salud mental y reforzar los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre salud mental.

El cuidado de los enfermos mentales por parte del Estado en México data de 1910 con la inauguración del “Manicomio General”, conocido como La Castañeda, si bien la atención tenía deficiencias no era muy distinta a la de otros países en la época. Es hasta 1948 que se cuenta con el primer servicio abierto de psiquiatría en un hospital general con la puesta en funcionamiento del Servicio de Psiquiatría del Hospital Español.

Es en 1951, que la entonces Escuela de Graduados de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) estableció un curso para el adiestramiento clínico en psiquiatría. Entre 1960 y 1970, la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia estableció una red de hospitales, a fin de coadyuvar con la atención del saturado manicomio general.

Desde 1977, el Centro de Estudios en Salud Mental y, desde 1980, el Instituto Mexicano de Psiquiatría, han tenido un papel destacado en la investigación científica de la psiquiatría y la salud mental en México.²

México destina sólo el 2% del gasto en salud a la salud mental, del cual se dedica el 80% para la operación de los hospitales psiquiátricos. El eje de atención es el tercer nivel, lo cual aumenta los costos del tratamiento, aleja las posibilidades de acceso a la mayoría de la población, y evita fortalecer los establecimientos de salud ambulatorios.

² DE LA FUENTE, Ramón. Semblanza de la salud mental en México. *Salud pública de México*, 2014, vol. 30, no 6, p. 861-871

Datos del Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud reporta que existen 46 hospitales psiquiátricos que atienden a 47 usuarios por cada 100 mil habitantes, frente a 544 establecimientos de salud mental ambulatorios que ofrecen atención a 310 usuarios por cada 100 mil habitantes.

Según estos mismos datos la gran mayoría de los pacientes son adultos, siendo que 50% de los trastornos mentales inicia antes de los 21 a 24 años de edad. Y el número de psiquiatras es de 1.5 por 100 mil habitantes, comparado con la cifra de 10 por 100 mil habitantes de los países de alto ingreso.³

Entre otros problemas detectados se encuentra el hecho de que aproximadamente el 50% de los pacientes mentales son atendidos en servicios hospitalarios especializados independientemente de la gravedad del trastorno, dicha condición encarece los costos de tratamiento lo que amplía la brecha de atención.

Virtud a lo anterior, trastornos como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo como el autismo, los cuales representan un serio problema de salud pública, con un alto costo social, deben contar con políticas públicas estatales no solo de atención, sino de prevención, tales como campañas informativas sobre las características de los padecimientos, así como información oportuna por parte de los módulos de atención primarios.

Según datos del Banco Mundial, nuestro país se ubica en un nivel de ingreso medio-alto, sin embargo el principal problema es la inequidad, aunado al hecho de que el gasto público en salud equivale aproximadamente al 6.5% del PIB, por estado el gasto más alto se ubica en \$3,816 pesos per cápita y el más bajo \$1,409 pesos.

Hasta marzo de 2015, Zacatecas contaba con casi el 87% de su población afiliada a algún servicio de salud, siendo el Seguro Popular el que cuenta con mayor número de afiliados, seguido del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el mayor número de afiliados los aporta el municipio de Fresnillo, seguido de Guadalupe y Zacatecas.

Zacatecas registró contar con un total de 3,421 médicos en diciembre de 2016, así como, 10,338 personas de apoyo entre paramédicos, enfermeras y auxiliares repartidos en 6 instituciones de salud

³ OMS. Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental (IESM-OMS), México 2014.

en el Estado, a pesar de que el mayor número de afiliados se ubica en Fresnillo es la capital del Estado la que reporta contar con el mayor número de especialistas con 989.

Desde 2012, el Estado se ubica por encima de la media nacional respecto al número de médicos por cada mil habitantes.

Los principales servicios otorgados en las instituciones del sector público de salud en Zacatecas son los de estudios de diagnóstico seguido las consultas externas, vacunas y tratamientos.

Dentro de las 831,872 sesiones de tratamiento reportadas por las instituciones de salud pública en el Estado en 2016 solo 11,045 se reportan como sesiones de terapia psicológica, y 2,450 de terapia ocupacional lo que representa el 1.33% y el .36% respectivamente, es necesario destacar que la mayor cantidad de estas terapias son otorgadas por el Sistema Estatal DIF en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

Sobre adicciones los datos que proporcionan los Servicios de Salud en el Estado son únicamente los reportados por el Centros de Integración Juvenil, en 2016 fueron atendidos 191 pacientes de los cuales 148 son hombres principalmente entre 15 y 19 años.

2016 registró 595 egresos hospitalarios de pacientes diagnosticados con trastornos mentales y del comportamiento de un total de 87474 egresos, lo que representa menos del uno por ciento, dentro de las defunciones hospitalarias 3 corresponden al diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento, sin embargo el índice de suicidios en el Estado para 2016 fue de 76.

Estos datos son consistentes con el diagnóstico de falta de tratamiento oportuno, por tal motivo consideramos que la Ley de Salud Mental constituye un elemento imprescindible e impostergable dentro de las políticas públicas en materia de salud en el Estado.

TERCERO. LA REGULACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN NUESTRO PAÍS. La salud mental es una preocupación relativamente reciente en nuestro país, muestra de ello es que, hasta la fecha, solo nueve entidades federativas han emitido una ley en la materia (Ciudad de México, Baja California, Jalisco, Sonora, Sinaloa, Nuevo León, Querétaro, Morelos y Michoacán).

El Distrito Federal, hoy Ciudad de México, fue la primera entidad que emitió su Ley de Salud Mental, el 23 de febrero de 2011 y, a partir de ella, se han expedido las demás leyes estatales.

En tal contexto, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4, cuarto párrafo, el derecho fundamental a la protección de la salud, en los términos siguientes:

Artículo 4. ...

...
...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido diversos criterios mediante los cuales interpreta el contenido de tal disposición constitucional, en los términos siguientes:

Época: Novena Época. Registro: 165826. Instancia: Pleno. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXX, Diciembre de 2009. Materia(s): Constitucional. Tesis: P. LXVIII/2009. Página: 6

DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL. El referido derecho, contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y reconocido en diversos tratados internacionales suscritos por México, no se limita a la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. **De ahí que el derecho a la salud se traduzca en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.**

Amparo directo 6/2008. 6 de enero de 2009. Once votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Laura García Velasco.

El Tribunal Pleno, el diecinueve de octubre en curso, aprobó, con el número LXVIII/2009, la tesis aislada que antecede. México, Distrito Federal, a diecinueve de octubre de dos mil nueve.

Conforme a tal criterio, resulta claro que la Suprema Corte entiende a la salud a partir de una visión integral, no sólo como el bienestar físico, sino también psíquico y mental.

La visión integral referida ha permitido que los trastornos del comportamiento, y la salud mental, sean abordados desde una perspectiva científica y con el objetivo de contribuir al bienestar de los individuos.

De acuerdo con lo anterior, de la reclusión de los enfermos se ha transitado a tratamientos realizados por profesionales y con el apoyo de los familiares del paciente, y solo como última opción, su internamiento en centros hospitalarios.

La Ley de Salud del Estado de Zacatecas, publicada el 7 de marzo de 2018, establece en su articulado diversas disposiciones en materia de salud mental, entre ellas, las contenidas en el Capítulo VI, del Título Tercero, donde a la letra se precisa lo siguiente:

CAPÍTULO VI Salud Mental

ARTÍCULO 40. La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario, se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, así como las causas de las alteraciones de la conducta.

ARTÍCULO 41. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, en coordinación con los Servicios de Salud y las instituciones de salud, fomentarán y apoyarán:

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental;

II. La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;

III. La difusión de los programas de salud mental, y

IV. La realización de programas para la prevención de la violencia familiar.

ARTÍCULO 42. El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se sujetará a principios éticos y sociales, además de los requisitos que conforme a la ley determine la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 43. La atención de las enfermedades mentales comprende:

I. El tratamiento y rehabilitación de personas con padecimientos mentales, de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y quienes al margen de prescripción médica usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;

II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales, y

III. El tratamiento y la rehabilitación de víctimas de violencia familiar.

ARTÍCULO 44. La Secretaría de Salud, en coordinación con los Servicios de Salud, establecerá las normas para que se preste atención a los enfermos mentales que se encuentren en centros de reinserción social o en otras instituciones no especializadas en salud mental.

Al efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales o administrativas.

Las iniciativas desarrollan las disposiciones que se han citado, a partir del respeto pleno de los derechos humanos de los usuarios de los servicios y sus familiares.

Además, se sientan las bases para terminar con el estigma social hacia este tipo de padecimientos, circunstancia que ha impedido su atención y tratamiento adecuados.

En los términos expuestos, las leyes en materia de salud mental que se han emitido posibilitan la atención integral de los usuarios y establecen los límites pertinentes a la actuación de la autoridad.

Virtud a ello, es acertado que, como lo señalan las iniciativas, la atención de los trastornos mentales incluya no solo la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad.

Se considera que el camino común entre justicia y equidad debe transitar por la incorporación de la salud mental como política de estado y el mejoramiento del nivel de acceso a la salud, estamos convencidos que las acciones deben orientarse al campo de la salud considerada en su acepción más amplia, incluyendo medidas a favor de la vivienda, la educación y el empleo.

Entre las metas planteadas por este nuevo instrumento legal se encuentran: el aumento del número de unidades de atención ambulatoria de salud mental, así como el fomento en los profesionales de la salud acerca de la importancia del diagnóstico integral del paciente.

Constituye un elemento preponderante la difusión del conocimiento de las conexiones causales, como las existentes entre la enfermedad y los factores ambientales y de comportamiento.

Las iniciativas son congruentes con los ordenamientos internacionales y nacionales sobre la discapacidad, la cual constituye un problema de derechos humanos y que como tal debe incluirse como prioridad en la agenda de las instituciones.

Debemos a su vez, privilegiar la atención de la niñez y adolescencia como edad ideal de la prevención, en función de que son ellos precisamente quienes constituyen la fuerza laboral futura del país.

Fomentar la participación de la familia y la sociedad civil en los planes y programas de salud mental, es y debe ser el eje rector de todas y cada una de las acciones gubernamentales en la materia.

Conforme a las consideraciones anteriores, estamos convencidos que la Ley de Salud Mental del Estado de Zacatecas constituye un avance de suma importancia para garantizar a los zacatecanos el pleno goce del derecho fundamental a la protección de la salud, en un marco de respeto y observancia a los derechos humanos previstos en nuestra Carta Magna.

A efecto de dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios y 18 de la Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Zacatecas y sus Municipios, considerando que para la puesta en marcha y eficaz ejecución de la política pública contenida en la presente Ley, es necesaria la aprobación de recursos financieros en virtud de que se requiere la contratación de personas y la compra de insumos; en el presupuesto de egresos del Estado para el ejercicio fiscal que corresponda, se establecerán las partidas presupuestales correspondientes.

Por lo anteriormente expuesto y fundado y con apoyo además en lo dispuesto en los artículos 140 y 141 del Reglamento General del Poder Legislativo, en nombre del Pueblo es de Decretarse y se

DECRETA

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE ZACATECAS

Capítulo I Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Zacatecas, para todas las instituciones públicas, sociales, privadas y asociaciones que presten servicios de atención a la salud mental.

Artículo 2. La presente Ley tiene como objeto:

- I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud mental a toda la población del Estado, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;
- II. Establecer los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental en instituciones de salud pública del Estado, así como para personas físicas o morales de los sectores social y privado, que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley;
- 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, y
- IV. Las demás que le señalen la Ley de Salud del Estado y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 3. Toda persona que habite o transite por el Estado tiene derecho a la salud mental.

El Estado, las dependencias e instituciones públicas inherentes a éste, así como las organizaciones sociales y privadas, en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de este derecho, con estricto respeto y apego a los derechos humanos.

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

- I. **Acciones para la atención de la salud mental:** A las estrategias necesarias para proporcionar a los usuarios una atención integral en salud mental, a través de la detección, prevención de riesgos en salud mental, promoción, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento e investigación, en los términos previstos en la presente Ley;
- II. **Adicción:** Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación y que se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas que involucran factores biológicos, psicológicos y sociales;
- III. **Asistencia Social:** El conjunto de acciones del gobierno y la sociedad, dirigidas a favorecer las capacidades físicas, mentales y sociales, así como la atención de los individuos, familias o grupos de población en situación de vulnerabilidad o de riesgo, por su condición de género, edad, condición física, o cualquier otra desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su incorporación al seno familiar, laboral y social;
- IV. **Consejo:** Consejo Estatal de Salud Mental;
- V. **Derecho a la salud mental:** Derecho humano de toda persona al bienestar psíquico, identidad, dignidad, respeto y un tratamiento integral con el propósito de una óptima integración e inclusión social, para lo cual, el Gobierno del Estado tiene la obligación de planear, organizar, operar y supervisar el funcionamiento de los servicios a los que se refiere la presente Ley;
- VI. **Diagnóstico psicológico:** Es un informe o evaluación que resulta del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las distintas medidas de evaluación que se aplican a una persona o grupo, con el objetivo de detectar los factores de riesgo para la salud mental y síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración o detectar trastornos mentales y del comportamiento;
- VII. **Factores de Riesgo Psicosocial en el Ambiente Laboral:** Aquellos que pueden provocar trastornos mentales y del comportamiento derivado de la naturaleza de las funciones del puesto y la exposición a acontecimientos traumáticos severos, tales como: estrés laboral, desgaste emocional en el trabajo, inseguridad contractual, constante exceso en la jornada laboral que afecta la salud física y actos de violencia laboral al trabajador en sus diferentes dimensiones tales como acoso psicológico, económico, sexual y físico;
- VIII. **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 con cualquier aspecto vinculado a la salud mental, para evitar situaciones de riesgo en esta materia y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida;

- IX. **Profesionista de la Salud Mental:** especialista para la atención integral en salud mental, acreditado y reconocido por las instituciones competentes;
- X. **Promoción de la Salud Mental:** Estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, las autoridades sanitarias y los prestadores de servicio de salud pública, privada y social, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud mental individual y colectiva;
- XI. **Psicoterapia:** Conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el psicólogo con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida;
- XII. **Rehabilitación:** 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 pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social;
- XIII. **Reglamento:** El Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Estado de Zacatecas;
- XIV. **Salud Mental:** 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;
- XV. **Secretaría de Salud:** La Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas;
- XVI. **Trastorno Mental y del comportamiento:** Afectación de la salud mental de una persona debido a la presencia de un comportamiento derivado de 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, y
- XVII. **Tratamiento:** Diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias psicológicas, psicofarmacológicas y médicas encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental y del comportamiento.

Capítulo II

Atribuciones de las autoridades

Artículo 5. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, determinará, por medio de los programas de salud mental aquellos trastornos mentales y del comportamiento que requieran una atención prioritaria, conforme a la normatividad federal en la materia; para tal efecto, deberá considerar lo siguiente:

- I. Acciones para la detección, prevención de riesgos en salud mental, promoción, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento e investigación de los trastornos mentales y del comportamiento, particularizando cada una de ellas;

- II. Mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal, organismos sociales y privados para atender eficazmente los trastornos mentales y del comportamiento, priorizando en todo momento, la promoción y prevención;
- III. La asignación de profesionistas de la salud mental para la atención de los trastornos mentales y del comportamiento que requieran intervención prioritaria, con base en la disponibilidad presupuestaria y a la normatividad vigente, y
- IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y del comportamiento, de las alternativas de solución como son: atención psicológica, orientación psicoeducativa, tratamiento psiquiátrico, y rehabilitación psicosocial, según corresponda, en los Módulos Comunitarios de Atención en Salud Mental, Centros Hospitalarios, Centros de Salud y demás espacios donde se promueva la salud mental.

Artículo 6. El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, a través de los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia, elaborarán y ejecutarán programas de asistencia que tengan como finalidad procurar la inclusión en la sociedad de las personas que se encuentren en situación de calle que presenten trastornos mentales y del comportamiento o discapacidades intelectuales o psicosociales.

La Secretaría de Salud será coadyuvante con la atención médica, psicológica-psiquiátrica o de rehabilitación psicosocial que este sector vulnerable requiera.

Artículo 7. La Secretaría de Educación coadyuvará para que en los centros escolares de educación inicial, básica y media superior del sector público y privado, se contemple lo siguiente:

- I. Contar, en la medida de la disponibilidad presupuestal, con profesionistas de la psicología del área clínica y educativa, actualizados, con el objetivo de detectar y diagnosticar un posible trastorno mental y del comportamiento, así como factores y conductas de riesgo psicosocial que presenten los alumnos, padres y el personal de la institución educativa, debiéndolos canalizar a alguna instancia que ofrezca atención psicológica basada en las buenas prácticas, así como informar a directivos, personal docente, padres o tutores del estudiante y proporcionar la orientación correspondiente;
- II. Proporcionar material informativo en salud mental a los padres o tutores, directivos y personal docente con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno, conducta o factor de riesgo en la comunidad educativa, y aplicar las medidas preventivas, y
- III. Detectar las conductas que vulneren el bienestar psíquico del alumno, identificando signos y síntomas de posible abuso sexual, tendencias suicidas, adicciones, acoso y violencia escolar, implementando los protocolos de actuación que atiendan la problemática y eviten la deserción y bajo rendimiento escolar.

Capítulo III Atención a la Salud Mental

Artículo 8. Además de las previstas en otras disposiciones legales, la Secretaría de Salud tendrá las funciones y atribuciones siguientes:

- I. Elaborar el Plan Estatal de Salud Mental, de conformidad con el Programa Nacional de Salud y el Plan Estatal de Desarrollo;
- II. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción, educación, atención integral psicológica y psiquiátrica, rehabilitación

- integral y participación ciudadana, así como analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental;
- III. La asignación de profesionistas de la salud mental especializados en atención integral para los trastornos que requieran atención prioritaria, con base en la disponibilidad presupuestal y los modelos de atención para la salud;
 - IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y del comportamiento, así como las alternativas para la solución de sus problemas, a través de teorías y técnicas psicológicas, psicoeducación, orientación en los Módulos de Atención en Salud Mental, Centros Hospitalarios, Centros de Salud y demás espacios para la atención de su problema;
 - V. Diseñar y ejecutar, de manera permanente, en los medios de difusión masiva, campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre la importancia de la salud mental, los estigmas imperantes, los diversos trastornos mentales y del comportamiento existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, modos de atención y los profesionistas de la salud mental a los que se puede recurrir en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;
 - VI. Dar a conocer las acciones que procuran un bienestar psíquico, a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;
 - VII. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la salud mental;
 - VIII. Apoyar, asesorar, registrar y vigilar a los Grupos de Autoayuda o asociaciones similares, cuyo objetivo sea la salud mental y el bienestar psíquico de las personas;
 - IX. Fomentar acciones comunitarias que aseguren los factores de protección de la salud mental;
 - X. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan las conductas y factores de riesgo;
 - XI. Participar en las acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el Estado;
 - XII. Coadyuvar con los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia, estatal y municipales, en la detección y manejo, de manera oportuna, de conflictos en la convivencia en el núcleo familiar;
 - XIII. Participar en la elaboración de planes en los que se informe a la comunidad sobre el desarrollo psicológico y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de desarrollo de las personas;
 - XIV. Asesorar en la instalación, administración y operación de los Módulos Comunitarios de Atención en Salud Mental, y
 - XV. Las demás acciones que contribuyan a la promoción y fomento de la salud mental de la población.

Artículo 9. Las personas con trastornos mentales y del comportamiento tienen los siguientes derechos:

- 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 una familia o de un hogar que la sustituya;
- III. Vivir, trabajar y convivir en su comunidad, en la medida de lo posible;
- IV. Ser protegidas de todo tipo de discriminación, maltrato, explotación económica, sexual o de cualquier otra índole, que afecte sus derechos humanos;
- V. Ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible, de acuerdo con sus condiciones de salud;
- VI. Ejercer sus derechos civiles, económicos, políticos, sociales y culturales, en la medida que dicten las leyes correspondientes.
- 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 de salud y de rehabilitación que ofrezca el Gobierno del Estado, preferentemente en la comunidad donde reside;
- IX. Tener acceso a una vivienda digna y a los servicios básicos, de acuerdo con la normatividad aplicable;
- X. Contar con los servicios de educación y capacitación para el trabajo;
- XI. 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
- XII. Recibir un trato digno y apropiado a su condición en procedimientos administrativos y judiciales.

Artículo 10. Además de los derechos otorgados por esta Ley los usuarios de los servicios de salud mental, tendrán los siguientes:

- I. 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. Tomar las decisiones relacionadas con la atención que se le brinda y el tratamiento que recibe;
- III. Recibir atención médica en el momento que lo solicite, de acuerdo con la normatividad vigente en materia de prestación de servicios, y, en su caso, ser atendido en las instancias de salud de primer y segundo niveles de atención, así como en unidades de atención especializada, para completar su proceso de tratamiento y rehabilitación;
- IV. 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. Conservar la confidencialidad de su información personal;
- VI. Contar con una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales;

- VII. No ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen su integridad física y psicológica;
- VIII. Brindar información al padre, madre, tutor o representante legal con veracidad de la condición y el posible efecto del tratamiento que reciba el usuario, 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. Ser valorado a través de exámenes confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar;
- X. Recibir atención especializada y 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. Ser ingresado en 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 a sí mismo, a terceros o la propiedad, cuando la severidad de los síntomas y signos así lo indiquen;
- XII. 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. Recibir la rehabilitación que le permita, en el máximo de sus posibilidades, la reinserción familiar, laboral y comunitaria;
- XIV. Al acompañamiento de sus familiares u otras personas, durante su tratamiento o rehabilitación, salvo que medie contraindicación profesional;
- XV. Recibir un trato digno y con respeto a sus derechos humanos, por parte de sus familiares y a que éstos 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 11. La atención a la salud mental de los adultos mayores es un derecho prioritario que incluye, entre otros, servicios especializados en psicogeriatría y gerontología, así como en las diversas especialidades médicas vinculadas con las enfermedades y padecimientos de los adultos mayores.

Artículo 12. La atención en materia de salud mental en personas con discapacidad comprende:

- I. La promoción de la participación de la comunidad en la integración de personas con un trastorno mental y del comportamiento que presenten una discapacidad, y

- II. La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar discapacidad.

Artículo 13. Los servicios de rehabilitación y atención a personas con discapacidad que proporcione el Estado deberán contar, por lo menos, con un profesionista en salud mental.

Artículo 14. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a menores y adultos mayores sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física y mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.

En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y adultos mayores, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

Artículo 15. La Secretaría de Salud podrá considerar otros grupos en situación de vulnerabilidad para la detección, prevención de riesgos en salud mental, promoción, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento e investigación de los trastornos mentales y del comportamiento.

Artículo 16. Para efectos del presente Capítulo, el internamiento es el ingreso de una persona con un trastorno mental y del comportamiento a una de las instituciones hospitalarias del sector público, social o privado que presten servicios de salud mental, donde el profesionista 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.

Artículo 17. El internamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la presente Ley, la Ley General de Salud, y demás normatividad aplicable.

Artículo 18. 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 19. Las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de internamiento a las personas con trastornos mentales y del comportamiento deberán cumplir con lo establecido en la presente Ley además de lo señalado en las normas oficiales mexicanas en la materia.

Artículo 20. 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, se deberá informar, además, al Ministerio Público.

Artículo 21. Toda institución de carácter social y privado que preste servicios de internamiento, deberá realizar y remitir al programa 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 proceso. Esto a fin de verificar que se cumpla con los principios establecidos de la presente Ley.

Las facultades y obligaciones de las instituciones señaladas en este y los artículos precedentes se establecerán en el Reglamento de esta Ley.

Artículo 22. 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 profesionista de la salud mental y de la autorización del usuario, 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 y del comportamiento que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un profesionista de la salud mental especializado y la autorización de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En este caso, se observará, además, lo siguiente:
 - a) En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico, y
 - b) En cuanto las condiciones del usuario lo permitan, deberá ser informado de su situación de internamiento, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.
- III. El ingreso por orden de autoridad se llevará a cabo cuando lo solicite la instancia legal competente, siempre y cuando sea con fines psicoterapéuticos y el paciente lo amerite de acuerdo con el diagnóstico dictaminado por psicólogo o psiquiatra, ajustándose a los principios establecidos en la presente Ley y con base a los derechos humanos.

Artículo 23. Las instituciones de salud mental públicas, sociales o privadas, deberán:

- I. Abstenerse de todo tipo de discriminación, velando por la dignidad de la persona con trastorno mental y del comportamiento, atendiendo en todo momento los derechos humanos de las personas internadas;
- II. Evitar su aislamiento, permitiendo la visita de sus familiares o persona que ejerza la legítima representación, previa autorización del profesionista de la salud mental;
- III. Garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes;
- IV. Contar con personal necesario, capacitado y especializado para proporcionar, de manera eficiente, atención médico-psiquiatra y psicológica de las personas con algún trastorno mental y del comportamiento, de acuerdo con la enfermedad específica que padezcan y el grado de avance que presentan;
- V. Especificar el tipo de tratamiento médico-psiquiátrico y psicológico que se les proporcionará, y
- VI. Contar con los insumos, espacios y equipo necesarios para garantizar la rehabilitación de los usuarios de los servicios de salud mental.

Artículo 24. El profesional que ejerza actividades de atención en salud mental tiene la obligación de estar acreditado para ejercer sus funciones, lo que incluye, al menos, tener a la vista título y cédula profesional y, en su caso, certificados de especialización expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, con la finalidad de que el usuario y la autoridad corrobore que es un especialista en la materia de salud mental.

Artículo 25. Los profesionistas de la salud mental que presten servicios en el sector público, social o 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 y del comportamiento, así como la intervención psicológica correspondiente; para tal efecto deberán:

- I. Participar en las convocatorias que realice la Secretaría de Salud;
- II. Coordinarse con la Secretaría de Salud, 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 salud mental y la detección temprana de los trastornos mentales y del comportamiento, así como 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 reciba información veraz y oportuna acerca de la detección de los trastornos mentales y del comportamiento, conforme a los lineamientos que dicte la Secretaría de Salud.

Artículo 26. 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 que suponga un delito cometido en la persona que tenga algún trastorno mental, deberá dar aviso inmediato a las autoridades correspondientes.

Capítulo IV Consejo Estatal de Salud Mental

Artículo 27. El Consejo Estatal de Salud Mental es un órgano de consulta, coordinación y asesoría del Gobierno del Estado, que tiene por objeto planear y programar acciones, así como evaluar los servicios de salud mental que se brindan en el Estado.

Tiene a su cargo la consulta, el análisis y la asesoría para el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones que en materia de salud mental aplique el Gobierno del Estado y será integrado en forma permanente por las siguientes dependencias:

- I. El titular de la Secretaría de Salud, quien lo Presidirá;
- II. El titular de la Dirección de Atención Médica de la Secretaría de Salud;
- III. Un representante de la Secretaría de Educación de Zacatecas, y
- IV. Un representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado.

La organización del Consejo y las facultades de sus integrantes, se establecerán en el Reglamento Interno que para tal efecto se expida.

Artículo 28. El Consejo tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- I. Proponer y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción, fomento y educación para la salud mental, atención integral

- psicológica, médico-psiquiátrica, rehabilitación integral y participación ciudadana;
- II. Analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental en el Estado, así como la participación ciudadana;
 - III. Funcionar como un organismo de consulta permanente de planes, proyectos y programas encaminados hacia la atención integral de la salud mental;
 - IV. Promover y coordinar la Red Estatal de Salud Mental, integrada por las instituciones públicas y privadas, así como organizaciones civiles, enfocadas al cuidado de la Salud Mental y a la atención de problemas psicosociales, y
 - V. Las demás que le reconozca la presente Ley, su Reglamento Interno y demás disposiciones normativas aplicables.

Capítulo V Promoción de la Salud Mental

Artículo 29. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud deberá:

- I. Dar a conocer las acciones que procuran bienestar psíquico 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 benefician a la sana convivencia;
- III. Asesorar y coadyuvar con grupos de apoyo en la comunidad cuyas acciones favorezcan la salud mental;
- IV. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección hacia los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento;
- 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 espacios que incidan en la salud mental individual y colectiva;
- VI. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo que alteren la salud mental de la comunidad;
- 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 30. Para fomentar la salud mental la Secretaría de Salud promoverá la canalización de recursos y de los apoyos técnicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en la materia. Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social públicos para fomentar su aplicación.

Artículo 31. Para los efectos de esta Ley, son actividades básicas de asistencia social en materia de salud mental:

- I. La atención en establecimientos especializados a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo y personas con alguna discapacidad sin recursos;

- II. La promoción del bienestar psíquico del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud, y
- III. La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas psicológicos detectados en menores y adultos mayores.

Artículo 32. En la materia de este capítulo, la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades competentes y los sectores social y privado, fomentarán y apoyarán:

- I. El ofrecimiento de servicios permanentes de atención al bienestar psíquico por un profesionista de la salud mental capacitado en atención a los adultos mayores;
- II. La difusión de información y orientaciones dirigida a los adultos mayores para el disfrute de una vida plena y saludable, y
- III. El desarrollo de actividades educativas, psicología de tiempo libre, terapia ocupacional, actividades socioculturales y recreativas que contribuyan al bienestar psíquico y la calidad de vida.

Artículo 33. La Secretaría de Salud y los ayuntamientos promoverán y gestionarán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con trastornos mentales y del comportamiento, de manera preferente a menores desprotegidos y adultos mayores desamparados.

Artículo 34. Las instituciones de asistencia privada, tales como asilos, hospicios, casas cuna y las demás que determinen otras disposiciones legales aplicables, deberán contar, por lo menos, con un profesionista en salud mental.

Artículo 35. La Secretaría de Salud promoverá y gestionará el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación, donde, además de la atención médica, se proporcionen servicios desde la psicología, lo social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de discapacidad.

Artículo 36. La Secretaría de Salud se coordinará con las autoridades sanitarias federales y municipales, para la implementación de los programas para prevenir y erradicar las adicciones al tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia, de conformidad con lo que establece la Ley General de Salud, los convenios y los acuerdos del Consejo Estatal contra las Adicciones y su reglamentación sobre la materia.

Para efectos de la presente Ley, tales programas comprenderán, entre otras, las siguientes acciones:

- I. La prevención y el tratamiento de adicciones y, en su caso, la rehabilitación desde los servicios que ofrecen los profesionistas de la salud mental;
- II. La educación sobre los efectos de las adicciones en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva llevados a cabo por profesionistas de la salud mental a través de actividades de psicoeducación;
- III. El fomento de actividades de psicología del tiempo libre que coadyuven a la atención contra las adicciones en la población;
- IV. Incluir a profesionistas de la salud mental que asesoren en el diseño y ejecución de las campañas de difusión masiva para la prevención de las adicciones;
- V. Apoyar, asesorar, llevar registro, así como supervisar a grupos de autoayuda, rehabilitación, entrenamiento y desarrollo humano y organizaciones enfocadas

a la atención de las adicciones y otros trastornos mentales y del comportamiento a través de profesionistas de la salud mental; y

- VI. Celebrar convenios de orientación y educación con instituciones educativas y con organizaciones especializadas en las atenciones a las adicciones, para que se implementen acciones encaminadas a la prevención, abatimiento y tratamiento de las adicciones.

Artículo 37. La Secretaría de Salud será responsable de supervisar que agrupaciones de autoayuda, rehabilitación, entrenamiento, instrucción y desarrollo humano no fomenten la explotación psicológica o dependencia emocional de sus participantes, ni denigren su dignidad e integridad humana a través de la manipulación o abuso emocional.

Capítulo VI Financiamiento en Salud Mental

Artículo 38. La inversión en materia de salud mental constituye una acción de interés social, por ello resulta indispensable el financiamiento de las acciones y fines a que se refiere la presente Ley.

Artículo 39. La Secretaría de Salud deberá considerar, en la erogación del recurso asignado, medidas a mediano y largo plazo para la creación de Programas de Atención en Salud Mental, a efecto de prestar el servicio con calidad, equidad y universalidad.

Artículo 40. El titular del Ejecutivo del Estado podrá crear los instrumentos de financiamiento que estime pertinentes para el cumplimiento del objeto de la presente Ley, fomentando la participación de los sectores social y privado.

Capítulo VII Recursos Humanos para la Atención en Salud Mental

Artículo 41. Para la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría 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.

Artículo 42. La formación profesional en materia de prevención, requiere de la capacitación de los profesionistas en psicología en los métodos para la elaboración de programas preventivos y actualizados en las diferentes campañas y programas gubernamentales internacionales, nacionales y regionales vinculados con la salud mental.

Artículo 43. La capacitación en materia de prevención e investigación, 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 actualización en los distintos tipos de seguimiento y sus consecuencias.

Artículo 44. La Secretaría de Salud impulsará la elaboración de estudios e investigaciones científicas para determinar los trastornos mentales que requieren atención prioritaria.

Artículo 45. La investigación en Salud Mental será promovida de manera constante por la Secretaría de Salud y tendrá como objetivo principal llevar a cabo estudios científicos en la materia, de conformidad con lo establecido en la Ley de Salud del Estado de Zacatecas y demás ordenamientos aplicables.

Capítulo VIII Sanciones y Recurso de Revisión

Artículo 46. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionados administrativamente, conforme a lo dispuesto en la Ley de Salud del Estado de Zacatecas.

Lo anterior, independientemente de las sanciones que establezcan otros ordenamientos jurídicos estatales o federales.

Artículo 47. Se podrá interponer el recurso de revisión previsto en la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, contra los actos y resoluciones que emita la Secretaría de Salud en el ejercicio de sus funciones y que se considere que han vulnerado las disposiciones de esta Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el primero de enero de dos mil diecinueve, previa publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

SEGUNDO. A partir del ejercicio fiscal 2019, el Gobierno del Estado, en su presupuesto anual, deberá incluir una partida destinada a la salud mental, en la que garantice la viabilidad financiera de la planeación, organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios en materia de salud mental de las dependencias y entidades señaladas en la presente Ley.

TERCERO. El titular del Poder Ejecutivo contará con un plazo de ciento ochenta días para la publicación del Reglamento de la presente Ley, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

CUARTO. El Consejo Estatal de Salud Mental deberá ser instalado a más tardar sesenta días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. El Consejo Estatal de Salud Mental, dentro de un plazo de noventa días, contados a partir de su instalación, deberá aprobar y emitir su Reglamento interno.

COMUNIQUESE AL EJECUTIVO DEL ESTADO PARA SU PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura del Estado, a los tres días del mes de abril del año dos mil dieciocho. **DIPUTADO PRESIDENTE.- CARLOS ALBERTO SANDOVAL CARDONA. DIPUTADAS SECRETARIAS.- MARÍA ISaura CRUZ DE LIRA Y GUADALUPE CELIA FLORES ESCOBEDO. Rúbricas.**

Y para que llegue al conocimiento de todos y se le dé el debido cumplimiento, mando se imprima, publique y circule.

Dado en el despacho del Poder Ejecutivo del Estado, a los quince días del mes de junio del año dos mil dieciocho. **GOBERNADOR DEL ESTADO DE ZACATECAS.- ALEJANDRO TELLO CRISTERNA. SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO.- FABIOLA GILDA TORRES RODRÍGUEZ. Rúbricas.**