



HONORABLE CONGRESO
DEL ESTADO DE
PUEBLA

LXI LEGISLATURA

ORDEN **y** LEGALIDAD

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE PUEBLA
12 DE OCTUBRE DE 2021

El contenido del presente ordenamiento es de carácter informativo.
La fuente original es la publicada en el Periódico Oficial del Estado de Puebla.

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE PUEBLA

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1

La presente Ley es de orden público, de interés social y tiene por objeto:

- I. Reconocer el derecho a la salud mental, así como establecer mecanismos para su garantía;
- II. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Puebla conforme a los principios constitucionales en materia de Derechos Humanos;
- III. Regular los mecanismos adecuados para la sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental, y
- IV. Garantizar y promover el respeto y la protección efectiva de los Derechos Humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento.

ARTÍCULO 2

Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

- I. Acciones para la atención de la salud mental: las estrategias necesarias para proporcionar a la persona con trastorno mental y del comportamiento una atención integral en salud mental, a través de la sensibilización, promoción, prevención de riesgos, la evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;
- II. CESAM: el Centro Estatal de Salud Mental, dependiente de los Servicios de Salud del Estado de Puebla;

III. Hospital de Día: a una de las modalidades del Hospital Parcial que consiste en diferentes tratamientos articulados como: atención psiquiátrica, control de medicación, atención psicológica individual, espacios psicoterapéuticos y actividades de talleres grupales, bajo la forma de jornada completa o media jornada, que posibilita la elaboración de estrategias de tratamiento, para el seguimiento intensivo de pacientes, acorde a la complejidad de su patología;

IV. Primer nivel: la atención de consulta externa en materia de salud mental, otorgada por las unidades médicas;

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

VI. Red Estatal de Salud Mental: la organización y vinculación de instituciones y organismos del sector público, privado y social, cuyos recursos y acciones en los diferentes niveles de atención, se orientaran a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de las personas que padezcan o están en riesgo de padecer una condición de salud mental en el Estado de Puebla;

VII. Salud Mental: el 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;

VIII. Segundo nivel de atención: la atención hospitalaria y/o ambulatoria otorgada por las unidades médicas que cuentan con especialistas en salud mental;

IX. Trastorno mental y del comportamiento: la 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;

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

XI. Unidad de Psiquiatría en Hospital General: al servicio de atención médica ubicada en hospitales generales, la cual otorga servicios de hospitalización psiquiátrica de corta estancia y consulta externa.

ARTÍCULO 3

Todas las personas tienen derecho a la salud mental; corresponde a las autoridades en materia de salud del Estado de Puebla, en el ámbito de sus competencias, garantizar el cumplimiento de este derecho, mediante estrategias, acciones y políticas transversales conforme a la interpretación constitucional en materia de Derechos Humanos.

ARTÍCULO 4

El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con algún trastorno mental y del comportamiento, para ello podrá:

- I. Proporcionar apoyo, cuidados, educación, protección a la salud, alimentación suficiente y adecuada;
- II. Respetar los principios de autonomía individual, independencia, igualdad, no discriminación y todos aquellos que garanticen el ejercicio de sus derechos;
- III. Recibir capacitación y orientación por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas, en temas de salud mental, y
- IV. Participar en actividades culturales, educativas, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con algún trastorno mental y del comportamiento.

CAPÍTULO II

DE LOS PRINCIPIOS Y DERECHOS

ARTÍCULO 5

Son principios de la Ley:

- I. El respeto irrestricto a los Derechos Humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- II. La universalidad en el acceso al tratamiento de todas las personas con trastornos mentales y del comportamiento, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos por esta Ley y demás disposiciones aplicables;

- III. La prevención de los trastornos mentales y del comportamiento con carácter prioritario para el Sistema Estatal de Salud;
- IV. El carácter público de las prestaciones que señala esta Ley;
- V. Dar la atención a las personas que padezcan trastornos mentales y del comportamiento, en forma integral;
- VI. La transversalidad de las políticas de atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- VII. La valoración de las necesidades de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, atendiendo a los criterios de equidad para garantizar la igualdad;
- VIII. Confidencialidad;
- IX. Consentimiento informado del paciente;
- X. Tratamiento voluntario e involuntario en entornos hospitalarios;
- XI. Tratamiento en atención comunitaria;
- XII. Competencia técnica;
- XIII. Acreditación para los profesionales en salud mental, y
- XIV. Derechos y participación de las familias y los usuarios de salud mental.

ARTÍCULO 6

La sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento de la salud mental tiene carácter prioritario.

ARTÍCULO 7

Son derechos de las personas que padezcan un trastorno mental y del comportamiento:

- I. Recibir atención de calidad y continuidad en materia de salud mental;
- II. Ser tratado con respeto a su dignidad, cultura, valores y sin discriminación;
- III. Recibir un tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados;
- IV. Contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses;

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

VI. A que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo momento, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y que el tratamiento a recibir sea lo menos agresivo posible;

VII. A que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico y revisado periódicamente;

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

IX. A ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos, y

X. A la confidencialidad de la información sobre su persona.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS AUTORIDADES Y PERSONAL DE ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

CAPÍTULO I

DEL CENTRO ESTATAL DE SALUD MENTAL

ARTÍCULO 8

El CESAM tendrá las funciones que le sean otorgadas por la presente Ley, su reglamento interno y las demás disposiciones jurídicas aplicables; las autoridades estatales y municipales coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley en el ámbito de sus respectivas competencias.

ARTÍCULO 9

Corresponde al CESAM, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:

I. Elaborar el Programa Estatal de Salud Mental, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, en la Ley Estatal de Salud, el presente ordenamiento y demás disposiciones aplicables, fomentando la participación de los sectores social y privado. En el Programa Estatal de Salud Mental se definirán los mecanismos y lineamientos para promover la participación de la población en el desarrollo de los programas de salud mental del Estado de Puebla;

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

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

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

V. Coordinar sus actividades con dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para la rehabilitación;

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

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

VIII. Coordinarse con autoridades en materia del trabajo, a efecto de establecer acciones para que las personas con trastornos mentales y del comportamiento, puedan ser incluidos como parte de la plantilla laboral de las empresas e instituciones de públicas y privadas;

IX. Presentar ante la persona titular de la Secretaría de Salud, un informe anual sobre las políticas públicas implementadas en materia de salud mental, así como el estado de avance en el cumplimiento del Programa Estatal de Salud Mental y los diversos programas generados;

X. Poner a disposición de la población, mecanismos de atención a través de plataformas digitales, que logren la atención oportuna, la difusión de información sobre el contenido de la presente Ley y la promoción de la salud mental, y

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

ARTÍCULO 10

Las Instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir un informe anual sobre las estrategias implementadas y sus resultados al CESAM para efectos estadísticos.

ARTÍCULO 11

Los servicios de salud mental en el Estado de Puebla deben incluir los tratamientos apropiados de las enfermedades, incluidos los servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, el suministro de medicamentos esenciales y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.

CAPÍTULO II

DEL PERSONAL DE SALUD PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

MENTAL

ARTÍCULO 12

Para la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, el CESAM 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 para dar cumplimiento al Programa Estatal de Salud Mental y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 13

La atención que preste el personal de salud mental, público, social y privado, se dispensará siempre con arreglo a esta Ley y a las normas aplicables a los servicios y las personas profesionistas de salud mental. En ningún caso se hará uso indebido de los conocimientos y las técnicas terapéuticas.

ARTÍCULO 14

Para efectos de contratación del personal necesario y considerando la prioridad de atención de salud mental en la población, el CESAM propondrá los criterios para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

ARTÍCULO 15

Se procurará que las personas profesionistas de servicios de salud mental, que tenga acercamiento o contacto con personas que tengan un trastorno mental y del comportamiento, para la orientación, detección, tratamiento y rehabilitación del mismo, reciba capacitación respecto, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal prestador de servicios, de manera continua y sistemática, programada y gestionada por el CESAM.

ARTÍCULO 16

La formación profesional en materia de prevención de factores de riesgos en salud mental, requiere de la capacitación de las personas profesionistas de las ramas médica, paramédica y afín, 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 17

La capacitación en materia de prevención de factores de riesgos en salud mental, 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.

CAPÍTULO III

DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS

ARTÍCULO 18

Toda persona profesional de servicios de salud mental de carácter público, social y privado, debe actuar con un enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas usuarias, observando los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la inclusión social de la persona con algún trastorno mental y del comportamiento, favoreciendo la continuidad del tratamiento, a través de la aplicación de acciones que para tal efecto se diseñen.

ARTÍCULO 19

El Poder Judicial deberá contar con peritos en psiquiatría y psicología con la finalidad de no afectar las actividades encomendadas a los servicios de prevención, atención y rehabilitación en el CESAM. Cuando el Poder Judicial no disponga de peritos en el área de salud mental el CESAM organizará la asignación de peritos de acuerdo a la disponibilidad de recursos o en otras instituciones de salud.

ARTÍCULO 20

La atención que proporcionen las personas prestadoras de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción, protección y procurará restaurar al máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas.

ARTÍCULO 21

La persona profesional de salud mental tiene la obligación de estar debidamente acreditada para ejercer sus funciones, para lo cual deberá contar con Cédula Profesional y Título Profesional como Médica, Médico, Psicóloga o Psicólogo, Psiquiatras y, en su caso, certificados de especialización vigente en materia de salud mental, expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, mismas que deberán estar a la vista con la finalidad de que el usuario corrobore que es un especialista en la materia de salud mental.

ARTÍCULO 22

Las personas prestadoras de servicios de salud mental del sector social, público y privado, participarán y coadyuvarán con las instancias involucradas en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental, en donde se contemplen la sensibilización, prevención y detección temprana de los trastornos mentales y del comportamiento, mismos que serán dirigidos a la población en general; para tales efectos deberán:

- I. Asistir a las convocatorias que realice el CESAM;
- II. Coordinarse con las autoridades sanitarias 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 del comportamiento y las alternativas para su atención en los sectores público, social y privado, y
- IV. Llevar a cabo cursos de capacitación para la población en general a efecto de crear condiciones para la detección oportuna de los trastornos mentales y del comportamiento, conforme a los lineamientos que dicten las autoridades sanitarias competentes.

CAPITULO IV

DE LA PREVENCIÓN

ARTÍCULO 23

Corresponde al CESAM la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento de la salud mental. Tales acciones tendrán el carácter prioritario y se basarán en el conocimiento de las causas de las alteraciones de la conducta.

ARTÍCULO 24

Para la promoción de la salud mental, el CESAM deberá:

- I. Dar a conocer las acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;
- II. Apoyar, asesorar, vigilar y llevar un registro de los grupos de autoayuda;

III. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección, como lo son la implementación de programas preventivos, vinculación de programas de salud mental con otros programas sociales y culturales destinados a la integración social y el trabajo con grupos particularmente vulnerables, el fortalecimiento de la atención dentro de la familia y las acciones contra la discriminación y la estigmatización;

IV. Diseñar y llevar a cabo campañas de sensibilización orientadas a reducir los factores de riesgo y colaborar en el desarrollo de las mismas, cuando sea requerido por otras instancias públicas, de acuerdo con la normatividad aplicable;

V. Elaborar, difundir y llevar a cabo los programas de salud mental; así como contribuir en su elaboración y aplicación cuando sea requerido por otras instancias públicas, de acuerdo con la normatividad aplicable, e

VI. Instrumentar acciones de participación a través de plataformas digitales y en medios masivos de comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental y del comportamiento que por su frecuencia o su gravedad se consideren prioritarios.

ARTÍCULO 25

Para la prevención de factores de riesgo en materia de salud mental, el CESAM deberá diseñar e implementar acciones para:

I. Detectar y atender de manera oportuna conflictos en la convivencia en el núcleo familiar, así como en otros espacios cotidianos;

II. Informar acerca de las consecuencias de la violencia y el abuso hacia grupos en situación de vulnerabilidad, particularmente a la población infantil, adolescente y juvenil;

III. Participar en la elaboración de planes en los que se informe a la comunidad sobre los factores de riesgo a la salud mental y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de desarrollo de las personas;

IV. Identificar al familiar o familiares en riesgo o en contacto con actividades que puedan promover algún riesgo, y

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

TÍTULO TERCERO
DE LA ORGANIZACIÓN Y LAS ACCIONES PARA LA ATENCIÓN
DE LA SALUD MENTAL
CAPÍTULO I
DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA Y EL TRATAMIENTO

ARTÍCULO 26

La prevención de factores de riesgos en salud mental debe ser accesible y disponible a cualquier población y pondrá especial atención a padecimientos crónicos donde la calidad de vida del paciente esté involucrada, de tal manera que dichos programas tengan una orientación psicoeducativa.

ARTÍCULO 27

La evaluación psiquiátrica y psicológica se realiza mediante la aplicación de diversos procedimientos que, dependiendo del caso, incluyen desde entrevistas, pruebas psicométricas e instrumentos de medida y auxiliares de diagnóstico; dicha evaluación se realizará a efecto de:

- I. Elaborar un diagnóstico diferencial que conduzca a la prevención, tratamiento y rehabilitación 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, neuropsicológico, psicofisiológico, laboral, forense, orientación vocacional, social o de desarrollo.

ARTÍCULO 28

El diagnóstico psiquiátrico y psicológico 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, de acuerdo a la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 29

Los servicios psicológicos y psiquiátricos que proporcione el CESAM se realizarán en sus propias instalaciones o en los Módulos de Salud Mental de los Centros de Salud o Unidades de segundo nivel que cuenten con ellos y en aquellos que así se determinen.

ARTÍCULO 30

Para el ejercicio de los servicios psicológicos y psiquiátricos se requerirá un espacio físico, virtual o telefónico, que garantice los aspectos de confidencialidad, privacidad, aislamiento y suficiente comodidad.

ARTÍCULO 31

Los prestadores de servicios de salud mental deberán diseñar materiales y programas, así como aplicar procedimientos y técnicas apropiadas para cada condición, con el objetivo de que la persona usuaria logre recuperar su conducta y comportamiento deteriorados.

ARTÍCULO 32

Cuando el caso lo requiera, la persona usuaria será canalizada a la institución o nivel que le corresponda y en los casos que ameriten internamiento en Hospital Psiquiátrico, atención de servicio médico de otra especialidad o bien por necesitar un servicio distinto al del sector salud.

ARTÍCULO 33

Las personas profesionistas de servicios de salud mental, debe proporcionar información clara y precisa a la persona usuaria y a su familiar responsable o representante legal en términos de las normas oficiales vigentes, respecto al tratamiento que se pretenda aplicar a la persona usuaria, el cual podrá iniciarse al proporcionar con exhaustividad la información al respecto así como haber sido aceptadas con firma autógrafa en los formatos elaborados para tal fin, donde se especifiquen las responsabilidades y compromisos que implica la aplicación del tratamiento.

ARTÍCULO 34

Con la finalidad de dar seguimiento a las personas usuarias de los servicios de salud mental, se deberá concertar citas subsecuentes de acuerdo a las necesidades del caso y posibilidades del paciente y, cuando el caso lo amerite, se realizará visita y/o tratamiento domiciliario. Se pondrá especial atención a la recuperación de pacientes con baja adherencia terapéutica.

CAPÍTULO II

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

ARTÍCULO 35

En el Estado de Puebla se garantizará el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud mental sobre una base no discriminatoria, en especial por lo que respecta a los grupos en situación de vulnerabilidad.

ARTÍCULO 36

Para la atención de aquellos trastornos mentales y del comportamiento que requieran una atención prioritaria por su frecuencia o la gravedad de sus consecuencias, se deberá considerar lo siguiente:

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

II. Mecanismos de coordinación con dependencias y entidades de la administración pública, así como organismos sociales y privados para atender eficazmente a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, priorizando en todo momento, la prevención;

III. La asignación de personal especializado para la atención integral de cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria conforme a la capacidad presupuestal, y

IV. Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la salud mental y los trastornos mentales y del comportamiento y las alternativas para su solución o mejoría.

ARTÍCULO 37

El CESAM deberá realizar una estrategia anual para promover y garantizar el derecho a la salud mental en poblaciones de atención prioritaria, que contendrá la relación de estos, acciones específicas, diagnósticos y metodología de evaluación y seguimiento.

ARTÍCULO 38

El CESAM, en coordinación con las autoridades educativas y los sectores social y privado, llevarán a cabo acciones de coordinación para la aplicación de programas relacionados con la salud mental infantil en educación inicial y primaria, 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 mental y del comportamiento en el menor y aplicar las medidas conducentes.

ARTÍCULO 39

Las autoridades educativas, deberán realizar las acciones pertinentes para que las instituciones de educación privada apliquen las acciones señaladas en el presente Capítulo.

ARTÍCULO 40

El CESAM deberá llevar a cabo acciones de coordinación para la promoción integral de la salud mental en poblaciones adolescentes y juveniles, especialmente para prevenir el suicidio, la ansiedad y la depresión.

CAPÍTULO III

DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN EN SALUD MENTAL

ARTÍCULO 41

El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, funcionará como un servicio de información técnico, permanente y estratégico de consulta, dependiente del CESAM, cuyo objetivo principal será el llevar a cabo estudios científicos en materia de salud mental, dirigido hacia la población del Estado de Puebla.

ARTÍCULO 42

El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

I. Elaborar y desarrollar los métodos científicos de información e investigación sobre los trastornos mentales y del comportamiento en el Estado de Puebla, con la finalidad de fortalecer las acciones para la atención de la salud mental;

II. Plantear y coordinar programas de actualización y capacitación para servidores públicos y privados para la atención a los usuarios en salud mental;

III. Proponer mecanismos de coordinación entre dependencias y entidades públicas, sociales y privadas;

IV. Brindar asesoría y proporcionar información a las dependencias y entidades públicas, sociales y privadas, en los temas que le requieran, observando las disposiciones aplicables en materia de acceso a información pública;

V. Elaborar y difundir encuestas, estudios, investigaciones, informes y demás trabajos que sobre salud mental se realicen;

VI. Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento con base en el principio constitucional de máxima publicidad, y

VII. Las demás que le confiera la presente Ley y su Reglamento.

CAPÍTULO IV

DE LA RED ESTATAL DE SALUD MENTAL

ARTÍCULO 43

La Red Estatal de Salud Mental estará integrada por el primer y segundo nivel de atención. Las especificaciones de su conformación, funcionamiento y supervisión estarán mencionadas dentro del Programa Estatal de Salud Mental que realice el Centro Estatal de Salud Mental.

ARTÍCULO 44

Para la correcta operación de la Red Estatal de Salud Mental, las autoridades sanitarias fomentaran la implementación de unidades de psiquiatría en Hospital General y en su caso un servicio de Hospital de Día.

CAPÍTULO V

DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL

ARTÍCULO 45

La prestación de los servicios de salud mental público, social y privado, así como de los establecimientos denominados anexos, casas de medio día y otros, actuarán con un enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de género, en la atención que se brinde a las personas usuarias, observando el tratamiento médico y psicológico especializado que en las leyes y normas oficiales sean aplicables.

ARTÍCULO 46

La atención médica y psicológica especializada a que se refiere el artículo anterior, debe ser proporcionada conforme a lo establecido en la presente Ley, las leyes y normas aplicables a la prevención, promoción, protección y rehabilitación de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, buscando restaurar su salud física, psicológica y social, aplicando medidas médicas y psicológicas cuando sea necesario, de acuerdo a la prescripción del profesional tratante.

CAPITULO VI

DEL INTERNAMIENTO

ARTÍCULO 47

El internamiento de personas con padecimientos mentales y del comportamiento se debe ajustar a principios éticos, sociales, derechos humanos, científicos con perspectiva de género y a las disposiciones normativas aplicables.

ARTÍCULO 48

Sólo puede recurrirse al internamiento de una persona usuaria, cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria o domiciliaria, y previo dictamen de los profesionales acreditados por las autoridades sanitarias competentes, siempre con absoluto respeto a los Derechos Humanos. Las personas profesionistas de salud mental que violenten esta disposición serán sujetas a las sanciones correspondientes.

ARTÍCULO 49

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

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

II. El ingreso de emergencia se presenta en el caso de personas con trastornos mentales y del comportamiento severos que requieran atención urgente o representen un riesgo 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 necesario, la persona usuaria 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

III. El ingreso por orden de autoridad se lleva a cabo cuando lo solicita una Autoridad Judicial siempre y cuando el usuario lo amerite de acuerdo con el examen médico psiquiátrico.

ARTÍCULO 50

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 y del comportamiento prevalezca, atendiendo en todo momento al respeto de los Derechos Humanos las personas internadas;

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

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

IV. Especificar el tipo de tratamiento que se le proporcionará a la persona usuaria y los métodos para aplicarlo, y

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

ARTÍCULO 51

Para los internamientos voluntarios, de emergencia o por orden de autoridad, los establecimientos deberán, dentro de las 24 horas siguientes a la admisión de la persona usuaria, iniciar la evaluación correspondiente para establecer el diagnóstico presuntivo, de situación y el plan de tratamiento. Será emitido un informe firmado por la persona médica psiquiatra precisando si están dadas las condiciones para continuar con el internamiento.

ARTÍCULO 52

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.

La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.

El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada.

ARTÍCULO 53

Todo internamiento debe ser comunicado por la persona directiva, responsable o encargada 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 Fiscalía General del Estado de Puebla.

ARTÍCULO 54

En todo internamiento se deberá de contar con expediente clínico del usuario, el que, además de la información prevista en las disposiciones legales aplicables, deberá contar con la siguiente información:

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

Los establecimientos de salud mental deberán garantizar la información exhaustiva sobre el estado que guarda la persona internada cada que familiares o representantes legales lo soliciten.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que expide la LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE PUEBLA; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 12 de octubre de 2021, Número 8, Sexta Sección, Tomo DLVIII).

PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor a los noventa días siguientes de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente Ley.

TERCERO. Para la instalación del Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, el CESAM contará con un plazo de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

CUARTO. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Puebla contará con ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, para emitir el Programa Estatal de Salud Mental que corresponda.

QUINTO. El Poder Ejecutivo Estatal procurará en la respectiva Iniciativa de Presupuesto de Egresos recursos suficientes para la consecución de los fines de la presente Ley, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal con que cuente la autoridad sanitaria.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de julio de dos mil veintiuno. Diputada Presidenta. ALEJANDRA GUADALUPE ESQUITÍN LASTIRI. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. RAÚL ESPINOSA MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. JUAN PABLO KURI CARBALLO. Rúbrica. Diputada Secretaria. BÁRBARA DIMPNA MORÁN AÑORVE. Rúbrica. Diputada Secretaria. MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA OLMEDO. Rúbrica.

Por lo tanto con fundamento en lo establecido por el artículo 79 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Pueblade Zaragoza a los veinte días del mes de julio de dos mil veintiuno.El Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla. **LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA.** Rúbrica. La Secretaria de Gobernación. **CIUDADANA ANA LUCÍA HILL MAYORAL.** Rúbrica. El Secretario de Salud. **CIUDADANO JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA.** Rúbrica.