

*Gobierno del Estado  
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como  
Artículo  
de segunda Clase de  
fecha 2 de Noviembre  
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., miércoles 13 de junio de 2018.

**No. 47**

***Folleto Anexo***

**DECRETO No. LXV/EXLEY/0756/2018 II. P.O.  
LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE  
CHIHUAHUA**

**SIN TEXTO**

**EL CIUDADANO LICENCIADO JAVIER CORRAL JURADO, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, A SUS HABITANTES SABED:**

**QUE EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO SE HA SERVIDO EXPEDIR EL SIGUIENTE:**

**DECRETO:**

**DECRETO No.  
LXV/EXLEY/0756/2018 II P.O.**

**LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, REUNIDA EN SU SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES, DENTRO DEL SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL,**

## **D E C R E T A**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se expide la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, para quedar en los siguientes términos:

### **LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

#### **CAPÍTULO I**

#### **GENERALIDADES**

**Artículo 1.** Esta Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto salvaguardar el derecho a la protección de la salud mental de la población y garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como regular el acceso a la prestación de los servicios médicos respectivos, los cuales deberán ser con enfoque comunitario, e incorporando la perspectiva de género.

Para tales efectos, sus objetivos son:

- I. Regular y organizar los servicios de prevención, tratamiento, habilitación y rehabilitación de los trastornos de salud mental;
- 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. Proteger a la población afectada por trastornos mentales y del comportamiento y de conducta, favoreciendo el acceso a los servicios de salud mental;
- IV. Promover la calidad y calidez en la prestación de los servicios de salud mental;
- V. Impulsar los derechos humanos y la erradicación de la discriminación contra personas que padecen algún trastorno mental y del comportamiento;
- VI. Favorecer en todo tiempo, la reintegración de las personas con trastorno mental y del comportamiento en la comunidad;
- VII. Fijar condiciones y procedimientos para el internamiento voluntario o involuntario de personas con trastorno mental y del comportamiento, y

- VIII. Establecer las bases para la atención de las personas que se sometan por las autoridades a un proceso para determinar si son inimputables o imputables, así como aquellas que ya determinada la inimputabilidad, sean sujetas a una medida cautelar o de seguridad y puesta de acuerdo a las disposiciones legales existentes, y
- IX. La universalidad en el acceso al tratamiento de todas las personas con trastorno mental y del comportamiento en el Estado, en condiciones de igualdad efectiva y de no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley.

**Artículo 2.** La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

- I. La atención, evaluación, diagnóstico, tratamiento integral, habilitación y rehabilitación psicosocial, de las personas con trastorno mental agudo y crónico;
- II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, investigación, tratamiento, habilitación y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- III. La reintegración a su familia y comunidad de la persona con trastornos mentales y del comportamiento, mediante la creación de programas sociales y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación y a través de otros como educación, trabajo y vivienda.

**Artículo 3.** Toda persona que habite o transite en el Estado, independientemente de su edad, sexo, género, condición social, salud, religión, identidad étnica, orientación sexual o cualquiera otra, tiene derecho al acceso a la atención de la salud mental.

**Artículo 4.** La atención deberá incluir los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización e internamiento, así como tratamiento, canalización, habilitación y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento.

## CAPÍTULO II

### GLOSARIO

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

- I. Ley: Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua;
- II. Salud Mental: Estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, así como el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, en el que la persona puede afrontar las tensiones normales de la vida, e incluirse en la sociedad;
- III. Salud Psicosocial: Estado de bienestar colectivo consecuente de condiciones socioambientales saludables y favorables para la vida en comunidad;

- IV. Consejo: Consejo Estatal de Atención en Salud Mental;
- V. Centros de Atención de Salud Mental: Unidades de atención para la salud mental, autorizadas o incorporadas al Instituto, que prestan servicios profesionales y especializados a las personas que por voluntad propia, o por mandato judicial, requieran atención psicológica integral;
- VI. Secretaría: La Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado;
- VII. Instituto: Instituto Chihuahuense de Salud Mental;
- VIII. DIF Estatal: Organismo público descentralizado, con personalidad jurídica, competencia y patrimonio propios, denominado Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua;
- IX. Procuraduría de Protección: Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y demás personas sujetas de asistencia social, perteneciente al DIF Estatal;
- X. Persona Usuaria: Toda persona susceptible de ser beneficiaria de los programas, políticas públicas o servicios, que tengan por objeto la atención de trastornos mentales y del comportamiento;
- XI. Internamiento: Proceso por el cual la persona usuaria es ingresada a un establecimiento de salud para recibir la atención necesaria con fines de diagnóstico, tratamiento, habilitación o rehabilitación que requiera, por ser lo más conveniente para la persona usuaria, con permanencia por tiempo breve, o prolongado;

- XII. Organizaciones: Las organizaciones sociales, cuyo objeto sea la atención a los trastornos mentales y del comportamiento;
- XIII. Red de Atención Interinstitucional: Comprende aquellas instancias del sector público y privado que ofrecen servicios en materia de salud mental desde el primero, segundo y tercer nivel de atención;
- XIV. Rehabilitación: Facilitar a la persona con dificultades derivadas de un trastorno mental y del comportamiento severo, la utilización de sus capacidades en el mejor contexto social posible;
- XV. Habilitación: El desarrollo de las capacidades de las personas, así como dotarlas de las herramientas que les permitan modificar sus condiciones sociales y ambientales;
- XVI. Registro Estatal: Registro Estatal de los Centros de Atención de Salud Mental de Chihuahua;
- XVII. Abandono: La falta de acción deliberada o no, para atender de manera integral las necesidades de una persona, que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral;
- XVIII. Bienestar: Abarca, en el sentido más amplio, cuestiones de la persona como la felicidad, la satisfacción y la plena realización;
- XIX. Capacidad intrínseca: Es la combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona;
- XX. Discriminación: Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos



humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y/o privada;

- XXI. Entorno: Todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona;
- XXII. Envejecimiento Saludable: Proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permita el bienestar en la edad avanzada;
- XXIII. Red Social Significativa: Toda aquella persona que interactúa, y se constituye en un conjunto de vínculos interpersonales: familia, amistades, relaciones de trabajo, de estudio, de inserción comunitaria, de prácticas sociales y las instancias que ofrece el Estado para atender las necesidades de las personas.

### **CAPÍTULO III**

#### **DERECHOS DE LAS Y LOS PACIENTES**

**Artículo 6.** Las personas con trastornos mentales y del comportamiento gozarán de los siguientes derechos:

- I. A recibir atención médica, psiquiátrica, psicológica y terapéutica especializada, a cargo de un equipo multidisciplinario, a través de la Red de Atención Interinstitucional;
- II. A la inclusión social;
- III. A obtener asistencia social pública o privada;
- IV. A recibir trato digno y respetuoso;

- V. A contar con un expediente clínico;
- VI. A la confidencialidad y a la privacidad;
- VII. A recibir información clara, oportuna y veraz;
- VIII. A participar sobre las alternativas para su atención o tratamiento;
- IX. A recibir un tratamiento basado en un diagnóstico, con un plan prescrito individualmente, con seguimiento, historial clínico y a ser revisado periódicamente para continuarse o ser modificado;
- X. A otorgar o no, su consentimiento informado para tratamientos, procedimiento o internamiento, a menos que por su condición mental no pueda tener la capacidad de decidir, en cuyo caso será un familiar o responsable legal quien lo decida;
- XI. A contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
- XII. A recibir atención médica en caso de urgencia médica y/o psicológica;
- XIII. A que la medicación sea prescrita o supervisada por personal médico;
- XIV. A inconformarse por la atención médica recibida;
- XV. A no ser aislado o aislada, salvo en los casos que por su estado mental lo amerite y por indicación médica;

- XVI. A contar con la protección total por parte del Estado contra la explotación económica, sexual, así como el maltrato físico, psicológico y emocional, tratos crueles, inhumanos o denigrantes, violencia, maltrato o tortura por parte de particulares o instituciones públicas y privadas, y
- XVII. A que sus familiares les proporcionen un trato digno, alimentos y cuidados necesarios para su rehabilitación.

## CAPÍTULO IV

### INTERNAMIENTO

**Artículo 7.** El internamiento es un mecanismo terapéutico, farmacológico y de terapias somáticas, en el cual la persona usuaria es ingresada a una unidad de atención integral hospitalaria, médico psiquiátrica, o a una unidad de psiquiatría en hospital general, para recibir cuidados especializados, con fines de diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

**Artículo 8.** El internamiento será por el plazo consensado por el equipo tratante del servicio de salud mental, y una vez alcanzada la estabilidad psíquica o conductual que le permita poder ser egresado por indicación médica para poder dar seguimiento de forma ambulatoria. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deberán registrarse a diario en el expediente clínico como lo marca la NOM-004-SSA3-2012.

**Artículo 9.** Toda disposición de internamiento debe cumplir con los siguientes requisitos:

- I. La evaluación y diagnóstico por personal médico especialista en salud mental;

- II. La recopilación e integración de datos de identidad y entorno familiar a cargo del servicio de trabajo social;
- III. El consentimiento informado de la persona usuaria o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considera válida su autorización cuando el estado de salud lo faculta, en caso de que no le permita firmar y emitir su anuencia, deberá asentarse el nombre completo y firma de algún miembro de su familia. Si la persona usuaria emitió su consentimiento, éste se considerará invalidado si durante el transcurso del internamiento, se pierde la capacidad y/o juicio para tomar decisiones; en tal caso deberá procederse como si se tratase de un internamiento involuntario.

**Artículo 10.** El ingreso en forma involuntaria, se presenta en el caso de usuarios con trastornos mentales severos, que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismas o para las demás. Requiere la indicación del personal médico psiquiatra y la solicitud de algún miembro de la familia que sea responsable, un familiar responsable, tutor o tutriz o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, una persona usuaria puede ingresar por indicación escrita de la médica o médico a cargo del servicio de admisión de la Unidad hospitalaria. En cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informada de su situación de internamiento involuntario, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.

**Artículo 11.** El ingreso obligatorio se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad legal competente, siempre y cuando el o la paciente lo amerite de acuerdo con el examen médico psiquiátrico.

## CAPÍTULO V

### EGRESO HOSPITALARIO

**Artículo 12.** El egreso de la persona usuaria del servicio de hospitalización podrá ser por los siguientes motivos:

- I. Curación.
- II. Haberse cumplido los objetivos de la hospitalización.
- III. Mejoría.
- IV. Traslado a otra institución.
- V. A solicitud de la persona usuaria, con excepción de los casos de ingresos obligatorios e involuntarios.
- VI. A solicitud de los familiares legalmente autorizados y con el consentimiento de la persona usuaria.
- VII. Abandono del servicio de hospitalización sin autorización médica, debiéndose notificar al Ministerio Público del lugar de la adscripción del hospital.
- VIII. Disposición de la autoridad legal competente.
- IX. Defunción.

**Artículo 13.** La persona usuaria internada bajo su consentimiento voluntario o por su familiar responsable, tutor o tutriz, en caso de un internamiento involuntario, podrán en cualquier momento decidir el abandono del internamiento, firmando el documento de alta voluntaria, salvo que el mismo obedezca a una orden judicial.

**Artículo 14.** La causa del internamiento involuntario debe fundamentarse y realizar su registro en el expediente clínico.

## CAPÍTULO VI

### ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

**Artículo 15.** Este Capítulo prioriza la universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad e integralidad de los derechos de niñas, niños y adolescentes, conforme a lo dispuesto en los artículos 1º. y 4º., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los Tratados Internacionales correspondientes.

**Artículo 16.** En los casos en que niñas, niños y adolescentes tengan una urgencia psiquiátrica derivada de alguno de los trastornos mentales y del comportamiento o por abuso de sustancias, en todo caso, los protocolos de atención deberán incluir la implementación de las acciones médicas como lo es el internamiento en unidades de psiquiatría infantil o camas destinadas para estos casos, preferentemente en hospitales infantiles y en hospitales generales, sin restricción alguna, dando prioridad como a cualquier urgencia médica calificada.

**Artículo 17.** El padre, la madre, tutores, tuteurs o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de aquellos que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.

**Artículo 18.** Es prioritario que en la educación inicial, básica y hasta la media superior del sector público y privado, se contemple lo siguiente:

- I. La identificación temprana de un posible trastorno mental y del comportamiento o por uso de sustancias, que presenten niñas, niños o adolescentes debiéndolos canalizar a algún centro integral de salud mental, unidad o servicio de psiquiatría y/o neurología pediátrica u hospital de salud mental, así como informar a sus progenitores, tutores o tuteurs y dar la orientación correspondiente;
- II. La elaboración de programas relacionados en materia de salud mental infantil, con especial interés en el acoso escolar también llamado bullying;
- III. La elaboración de programas para la prevención o identificación en materia de salud mental infantil con especial interés en el abuso sexual en todas sus formas o tipos;
- IV. El proporcionar material informativo básico en salud mental a padres, madres, tutores o tuteurs, con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno mental y del comportamiento o por uso de sustancias en la persona menor de edad, y aplicar las medidas preventivas en un primer momento;
- V. El implementar programas en coordinación con instituciones públicas o privadas para la difusión de la información básica de los trastornos mentales, y de las medidas para detectar, atender y prevenir, aquellos factores que induzcan al suicidio; y
- VI. El privilegiar el trato digno, evitando métodos o prácticas que impliquen alguna forma de maltrato físico, psicológico o emocional, así como de restricción o condicionamiento del ingreso o permanencia en cualquier centro educativo público o privado.

**Artículo 19.** Para proporcionar una atención integral a los y las menores en unidades de salud mental infantil, de hospitales generales o cualquier otro centro dedicado a la atención de este grupo de edad, es necesario lo siguiente:

- I. Contar con el personal de salud y equipo necesario y suficiente, para atender a las personas menores de edad que requieran de los servicios de salud mental; y,
- II. La adaptación o creación de nuevos espacios para la atención integral de la salud mental infantil, contando las áreas de hospitalización con las camas destinadas a este tipo de pacientes o consultorios para atención ambulatoria, según sea el caso de cada unidad o centro médico y que reúnan las condiciones requeridas para los diferentes tipos de trastornos mentales y del comportamiento o por uso de sustancias.

**Artículo 20.** Dependiendo de su edad y capacidades, si la persona menor de edad brinda su asentimiento para el tratamiento, y el padre o la madre, tutores, tutores o quien ejerza la patria potestad no otorgan el consentimiento, podrá, en caso necesario, intervenir personal del DIF Estatal, a través de la Procuraduría competente, a fin de llevar a cabo las diligencias correspondientes que establezcan que no se está violentando el derecho a la procuración de salud mental del infante.

## **CAPÍTULO VII**

### **ATENCIÓN DE PERSONAS ADULTAS MAYORES**

**Artículo 21.** Corresponde a las autoridades de salud otorgar servicios que proporcionen atención integrada y centrada en las personas adultas mayores



y garantizar su acceso, orientar los sistemas en torno a la capacidad intrínseca, así como garantizar un equipo de personal sanitario sostenible y debidamente capacitado para la determinación de las acciones prioritarias de atención en las instituciones.

**Artículo 22.** Se propiciará la creación de sistemas integrales de atención a largo plazo para atender las necesidades de las personas adultas mayores y reducir la dependencia inapropiada de los servicios de salud, conformando y manteniendo equipos de trabajo sostenible y debidamente capacitado, asegurando la calidad de la atención.

**Artículo 23.** El Estado desarrollará indicadores, medidas y enfoques analíticos, relativos al envejecimiento saludable dentro de su política pública, a fin de contar con datos tangibles de las trayectorias del envejecimiento, y desarrollará acciones y estrategias en conjunto con la atención de su salud mental.

Con base en ello, se efectuará un programa sobre envejecimiento saludable y activo con el objetivo de propiciar una educación del bienestar emocional, y un aprendizaje de recursos que fomenten prácticas individuales de estilo de vida saludable, promoción en calidad y cantidad de sueño, alimentación y actividad física de las personas adultas mayores.

**Artículo 24.** Se implementarán programas de atención con objetivos de integración, inclusión y participación en la sociedad, para las personas adultas mayores, estableciendo estrategias de sensibilización comunitaria en materia de atención de su salud mental, desarrollando con esto acciones que permitan establecer una participación ciudadana activa.

**Artículo 25.** La familia de las personas adultas mayores que presenten un trastorno mental deberán cumplir su función social; por tanto, de manera constante y permanente deberá velar por cada una de las personas mayores de edad con dicha condición que formen parte de ella, siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral, y tendrá las siguientes obligaciones:

- I. Otorgar alimentos de conformidad con lo establecido en el Código Civil;
- II. Fomentar la convivencia familiar cotidiana, donde la persona adulta mayor participe activamente, y promover al mismo tiempo los valores de convivencia y bienestar común que incidan en sus necesidades afectivas, de protección y de apoyo, contando así con una red social significativa;
- III. Evitar que alguno de sus integrantes cometa cualquier acto de discriminación, abuso, explotación, aislamiento, violencia o actos jurídicos que pongan en riesgo su persona, bienes o derechos.

**Artículo 26.** Se desarrollarán campañas tanto para la población en general, como para personal de salud en lo particular, con un enfoque de curso de vida que propicien el desarrollo de conocimientos y habilidades en educación física, salud mental, nutrición y autocuidado, para fomentar una mejora en la calidad de vida de las personas adultas mayores, con un trastorno mental y del comportamiento.

**Artículo 27.** Se podrán establecer convenios de colaboración con instituciones educativas, públicas y privadas, para la prestación de servicio social del alumnado especializado en el cuidado de las personas adultas mayores.

**Artículo 28.** Con base en mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial, se implementarán estrategias y programas de apoyo a las personas adultas mayores con trastorno mental y del comportamiento, a fin de implementar una continuidad de servicios de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social que sean asequibles, accesibles, de calidad y respetuosos con la edad, teniendo en cuenta las necesidades y los derechos de las mujeres y los hombres a medida que envejecen, para la construcción de situaciones comunitarias de bienestar.

**Artículo 29.** Se reconocen como libertades fundamentales y derechos humanos, de toda persona adulta mayor con trastornos mentales y del comportamiento, los siguientes:

- I. A no someterse a abandono o discriminación fundada en la edad ni a ningún tipo de violencia, propiciando en todo momento salvaguardar la dignidad y la igualdad, que son inherentes a todo ser humano.
- II. A la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona adulta mayor.
- III. A la valorización de la persona adulta mayor, a su papel en la sociedad y su contribución al desarrollo.

- IV. A la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona adulta mayor.
- V. A la participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad.
- VI. Al bienestar y cuidado.
- VII. A la seguridad física, económica y social.
- VIII. A la autorrealización.
- IX. A la equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida.
- X. A la solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria.
- XI. Al buen trato y la atención preferencial.
- XII. Al enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona adulta mayor.
- XIII. Al respeto y valorización de la diversidad cultural.
- XIV. A la protección judicial efectiva.

- XV. A la responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en su integración activa, plena y productiva dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención.
- XVI. A garantizar los principios generales aplicables a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

## CAPÍTULO VIII

### INIMPUTABLES

**Artículo 30.** Las disposiciones de la presente Ley serán aplicables en lo conducente a todas las personas que se sometan por las autoridades a un proceso para determinar si son inimputables o imputables, así como aquellas que ya determinada la inimputabilidad, sean sujetas a una medida cautelar y/o seguridad y puesta de acuerdo a las disposiciones legales existentes.

**Artículo 31.** Para la atención de las personas sujetas a un estado de inimputabilidad en los términos que resulten aplicables, se deberá contar con un establecimiento especial y destinado para ese propósito distinto a las unidades médicas hospitalarias, el cual deberá cumplir con las medidas de seguridad, programas y protocolos, así como con las instalaciones, mobiliario, suministro y personal especializado necesarios para su funcionamiento, esto en coordinación con la unidad médica que preste la atención médica, Fiscalía General del Estado, DIF Estatal, Instituto de Servicios Previos al Juicio del Tribunal Superior de Justicia, Secretaría de Desarrollo Social y demás instancias que en su caso tengan injerencia.

**Artículo 32.** La unidad médica especializada para la atención de inimputables, se apoyará para la atención de enfermos mentales agudos o

en crisis, de las unidades médicas que para tal efecto cuenten, lo cual será únicamente por el tiempo necesario para su control o estabilidad debiendo de remitirse nuevamente a la unidad especializada una vez que el personal médico tratante así lo determine.

**Artículo 33.** Queda prohibido retener o mantener dentro de las mismas instalaciones en cualquier unidad hospitalaria, a las personas que ya no estén sujetas a una medida cautelar o de seguridad, o que ya no requieran la atención médica especializada, conforme a las normas médicas existentes dentro de la misma, por lo que deberá notificar a las autoridades que las haya puesto a disposición, para que les notifique a los familiares, tutores, DIF Estatal, Secretaría de Desarrollo Social y/o a quien corresponda, conforme a las leyes vigentes, quienes quedarán bajo su tutela de manera inmediata, tomando las medidas necesarias conducentes.

## CAPÍTULO IX

### EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

**Artículo 34.** La evaluación y el diagnóstico clínico deberá llevarse a cabo por el personal de salud que realice dicha actividad, actuando en todo momento con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en la atención a pacientes, para lo cual deberán cumplir con lineamientos y estándares emitidos por organismos internacionales y nacionales en materia de salud mental, así como la Ley General de Salud y las Normas Oficiales respectivas. El personal del sector salud que realice la evaluación y el diagnóstico a que se refiere el presente artículo, debe contar con licenciatura, postgrado, doctorado o especialización, con la finalidad de garantizar que conoce las limitaciones de los instrumentos y la aplicación de un procedimiento de esta naturaleza, en sus distintas variedades.

**Artículo 35.** El Psicoterapeuta o la Psicoterapeuta debe tener licenciatura en Psicología Clínica o especialidad en Psiquiatra, y haber obtenido su cédula profesional y preferentemente contar con estudios de posgrado en psicoterapia, realizados en instituciones que cuenten con validez oficial.

**Artículo 36.** El personal de salud deberá diseñar materiales y programas, así como aplicar procedimientos y técnicas apropiadas para cada persona usuaria, con el objetivo de que la persona alcance un nivel adecuado de funcionalidad.

**Artículo 37.** Cuando el caso lo requiera, la persona usuaria será remitida a la Institución o al nivel que le corresponda.

## CAPÍTULO X

### CONSEJO ESTATAL DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

**Artículo 38.** El Consejo es un órgano de asesoría y consulta permanente para la creación, desarrollo, promoción y apoyo de los diferentes programas y políticas destinados a la sensibilización, prevención y tratamiento de personas con afecciones de salud mental, el cual 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 programas, proyectos y acciones que en materia de salud mental aplique el Poder Ejecutivo.

**Artículo 39.** El Consejo tendrá como sede la capital del Estado, sin perjuicio de que ocasionalmente sus miembros acuerden la determinación de otra sede.

**Artículo 40.** El Consejo se integrará por:

- I. Un Presidente o una Presidenta, que será el titular del Poder Ejecutivo del Estado;
- II. Una Secretaria o Secretario Ejecutivo, que será el titular de la Secretaria de Salud;
- III. Una Secretaria o Secretario Técnico, que será el titular de la Dirección General del Instituto Chihuahuense de Salud Mental;
- IV. Una o un representante de la Secretaria de Educación y Deporte;
- V. Una o un representante de la Fiscalía General del Estado;
- VI. Una o un representante de la Secretaría de Desarrollo Social;
- VII. Una o un representante de los Servicios de Salud de Chihuahua;
- VIII. Una o un representante del Instituto Chihuahuense de Salud;
- IX. Una o un representante de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;
- X. Quien sea Titular de la Secretaria Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes;
- XI. Una o un representante de la Comisión Estatal para los Pueblos Indígenas;
- XII. Una o un representante de la Junta de Asistencia Social Privada;



- XIII. Una o un representante de cuatro Ayuntamientos del Estado, de los cuales Chihuahua y Juárez serán permanentes y el resto será renovado anualmente, esto a Invitación del Secretario Ejecutivo;
- XIV. Una o un representante de las universidades públicas del Estado, a Invitación del Secretario Ejecutivo;
- XV. Una o un representante de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos;
- XVI. Una o un representante del Poder Legislativo del Estado;
- XVII. Una o un representante del Poder Judicial del Estado;
- XVIII. Una o un representante del Colegio de Psicólogos del Estado de Chihuahua, a invitación de la o el Secretario Ejecutivo;
- XIX. Una o un representante del Colegio de Psiquiatras del Estado de Chihuahua, a invitación de la o el Secretario Ejecutivo;
- XX. Tres representantes de la sociedad civil, a invitación de la o el Secretario Ejecutivo.

**Artículo 41.** Los miembros del Consejo que sean titulares de alguna dependencia de Gobierno del Estado o del Municipio, podrán designar formalmente a sus respectivos suplentes, quienes deberán tener, por lo menos, el nivel de Jefatura de Departamento o de Dirección, con facultades de decisión.

**Artículo 42.** El Consejo tiene las siguientes atribuciones:

- I. Colaborar y servir de órgano de consulta permanente para el establecimiento de políticas y acciones que se establezcan en el Estado en materia de salud mental;

- II. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental, educación para la salud mental, atención integral médico-psiquiátrica, rehabilitación integral y participación ciudadana;
- III. Solicitar en cualquier momento datos relativos a la erogación de los recursos asignados en materia de salud mental y, en su caso, proponer estrategias para optimizar su ejecución, conforme a la realidad social;
- IV. Suscribir convenios, acuerdos o cualquier instrumento jurídico de coordinación con los Estados y Municipios de la región noroeste del país a efecto de mejorar la atención en materia de salud mental;
- V. 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;
- VI. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de salud mental, para la implementación de estrategias que beneficien a la población;
- VII. Promover los valores éticos, cívicos y morales en las personas con trastornos mentales y del comportamiento, en estricto apego a los derechos humanos y los principios de no discriminación;
- VIII. Proponer programas y acciones en educación para la sensibilización en salud mental;

- IX. Expedir su propio Reglamento, el cual deberá ser publicado en el Periódico Oficial del Estado, y
- X. Las demás que le establezcan esta Ley, su reglamento y otros ordenamientos aplicables.

**Artículo 43.** El Consejo sesionará de forma ordinaria cada seis meses, por lo menos, pudiendo celebrar sesiones extraordinarias cuando así se requiera. En ambos casos, para la validez de las sesiones se requerirá que la convocatoria haya sido suscrita por quienes ocupen la titularidad de la Secretaría Ejecutiva y de la Secretaría Técnica, con un mínimo de cinco días de anticipación a la sesión correspondiente, y que hubiesen asistido a esta, en el caso de la sesión ordinaria al menos, la mitad más uno de sus miembros; en tanto que las sesiones extraordinarias, serán válidas con el número de miembros que asistan a las mismas.

Los acuerdos del Consejo se tomarán por mayoría simple de votos de los miembros presentes, teniendo el Presidente o Presidenta y, en su ausencia, la Secretaria o Secretario Ejecutivo, voto de calidad en caso de empate. La Secretaria o Secretario Técnico tendrá únicamente voz. De cada sesión del Consejo se levantará el acta correspondiente.

Asimismo, serán invitadas a participar con voz, pero sin voto, aquellas personas que representen a los sectores social, privado y académico, y que por su experiencia, conocimiento o vinculación en el campo de las discapacidades sociales, puedan aportar ideas valiosas al Consejo sobre el tema.

## CAPÍTULO XI

### INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD MENTAL

**Artículo 44.** Se crea el Instituto Chihuahuense de Salud Mental como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Estatal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y administrativa, con el objeto de:

- I. Prestar servicios en salud mental de aspectos preventivos, de promoción, evaluación, diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación;
- II. Asegurar la adecuada atención integral de la salud mental, mediante atención psicológica, psiquiátrica, la investigación y difusión en materia de salud mental;
- III. Proporcionar atención médica especializada, psicológica y psicoterapéutica en los servicios de consulta externa, hospitalización y servicios de urgencias, a la población que requiera atención por trastornos mentales y del comportamiento;
- IV. Fortalecer estratégica y gradualmente servicios comunitarios de salud mental que permitan abatir la brecha de atención;
- V. Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal en su área de especialización, así como prestar asesorías a título oneroso a personas de derecho privado;

- VI. Servir como centro regulador del sistema de referencia-contrarreferencia dentro de la Red de Atención Interinstitucional, para la atención de la salud mental;
- VII. Contribuir al desarrollo y a la validación de instrumentos de diagnósticos apropiados a las necesidades clínicas en materia de trastornos mentales y del comportamiento;
- VIII. Elaborar y publicar investigaciones científicas clínicas, epidemiológicas y sociales en salud mental;
- IX. Promover y realizar reuniones, conferencias, congresos y talleres de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con Instituciones afines;
- X. Formular convenios con las autoridades competentes para llevar a cabo la realización de programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza y actualización del personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados, de conformidad con las disposiciones aplicables, siempre bajo su esfera de competencia;
- XI. Coadyuvar con la Secretaría y con el Sistema Nacional de Información en Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de los trastornos mentales y del comportamiento;

- XII. Implementar, en coordinación con las Secretarías de Educación y Deporte, y de Cultura, actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente dirigidas a grupos en situación de vulnerabilidad, en zonas con deterioro socioambiental por altos niveles de violencia;
- XIII. Gestionar la creación y desarrollo de unidades especializadas para la atención de inimputables, en concordancia con la Ley Nacional de Ejecución Penal y demás normatividad aplicable, así como unidades especializadas para la atención de niñas, niños y adolescentes y personas adultas mayores con trastornos mentales y del comportamiento, a fin de que éstos se encuentren bajo las condiciones de atención que las características propias de cada grupo etario requiera, acorde a las disposiciones legales vigentes;
- XIV. Promover acciones de sensibilización en la sociedad acerca de los trastornos mentales y del comportamiento y en general de la salud mental y a su vez, hacer partícipe a la sociedad de la prevención de las mismas, por medio del desarrollo de campañas y programas dentro de su competencia;
- XV. Implementar los acuerdos adoptados por el Consejo;
- XVI. Impulsar estilos de vida saludable, capacitación ocupacional, orientación en materia de salud mental y adicciones, atención y capacitación a la familia o terceras personas que convivan con personas con trastornos mentales y del comportamiento;

- XVII. En conjunto con las autoridades competentes, y bajo un esquema de acuerdo interinstitucional e intersectorial, coordinar la reestructuración de los programas de prevención de violencia social ya existentes, así como propiciar los de nueva creación, a fin de evitar cualquier tipo de violencia ejercida en contra de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- XVIII. Crear y mantener actualizado el Registro Estatal de los Centros de Atención de Salud Mental;
- XIX. Implementar acciones de capacitación para los responsables y el personal de los Centros de Atención de Salud Mental;
- XX. Efectuar visitas de verificación a los Centros de Atención de Salud Mental, para comprobar el cumplimiento de la presente Ley y las demás disposiciones generales aplicables;
- XXI. Implementar programas de sensibilización en materia de derechos humanos para los responsables, y para el personal de los Centros de Atención de Salud Mental;
- XXII. Llevar a cabo la investigación básica y aplicada, la cual tendrá como propósito contribuir al avance del conocimiento científico, así como a la satisfacción de las necesidades de salud mental del país, mediante el desarrollo científico y tecnológico, en áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas;
- XXIII. Las demás señaladas en esta Ley y en los ordenamientos aplicables, así como aquellas que resulten necesarias para el cumplimiento de sus fines, dentro de su esfera de competencia.

**Artículo 45.** El Instituto tiene a su cargo el Registro Estatal de los Centros de Atención de Salud Mental, que servirá como instrumento informativo y estadístico de los mismos, y contendrá el padrón de instituciones que podrán ser públicas o privadas que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención, rehabilitación y reinserción social en materia de salud mental, y en el que se describirán las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen. Este padrón será gratuito.

**Artículo 46.** Son requisitos para obtener el Registro Estatal, los siguientes:

- I. Ser un centro dedicado al tratamiento, rehabilitación, sensibilización y/o prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, constituido bajo cualquier figura legal, debiendo acreditar, anualmente, que sigue cumpliendo con estos fines;
- II. Tener un modelo específico, debidamente aprobado por el Instituto, que habrá de aplicar para el tratamiento, sensibilización y/o prevención de los trastornos mentales y del comportamiento;
- III. Contar con un modelo que cumpla con las especificaciones de la normatividad aplicable en materia de salud mental;
- IV. Tener las instalaciones mínimas necesarias que establecen las normas legales correspondientes, para prestar el servicio adecuadamente, y
- V. Contar con el personal profesional médico capacitado para la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento.



**Artículo 47.** El Instituto Chihuahuense de Salud Mental, contará con una Dirección General, cuya persona titular será nombrada por quien ocupe la titularidad del Ejecutivo Estatal y durará en su encargo cinco años, pudiendo ser ratificada por otro periodo igual en una sola ocasión. Podrá ser removida por una causa plenamente acreditada, relativa a incompetencia técnica, abandono de labores o falta de honorabilidad, con independencia de otras normas o disposiciones que resulten aplicables.

En caso de ausencia o remoción, la persona titular del Ejecutivo Estatal podrá designar una nueva Directora o Director General, quien terminará el periodo para el que hubiera sido designado su predecesor o predecesora. Si la ausencia o remoción resulta dentro de los últimos dos años del periodo, quien lo sustituya podrá ser nombrado o nombrada para un nuevo lapso y ratificado o ratificada por una sola ocasión.

**Artículo 48.** Son facultades y obligaciones de la persona titular de la Dirección General del Instituto:

- I. Coordinar la atención médica y asistencial de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- II. Promover la formación y profesionalización de recursos humanos dirigidos a la atención para la salud mental, así como la habilitación, rehabilitación y la reinserción de las personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- III. Coordinar la política pública tendiente a la detección temprana, prevención, control o atención de trastornos mentales y del comportamiento;

- IV. Participar activamente en la educación de profesionales para la salud mental y adicciones, la habilitación, rehabilitación o inclusión de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- V. Coordinar la elaboración e implementación de protocolos de atención a favor de personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- VI. Autorizar el funcionamiento o suspensión de los Centros de Atención de Salud Mental;
- VII. Vigilar, supervisar y en su caso, gestionar auditorías a los Centros de Atención de Salud Mental;
- VIII. Elaborar, en coordinación con las direcciones de las diversas áreas del Instituto y los Centros de Atención de Salud Mental, los planes, programas y acciones para el cumplimiento de los objetivos del Instituto, y
- IX. Realizar las demás funciones que le confiera la Secretaría por conducto de la persona que sea su titular, dentro de su ámbito de competencia.

## **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

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

**SEGUNDO.-** El Poder Ejecutivo del Estado expedirá las disposiciones reglamentarias de la presente Ley, en un plazo no mayor a 6 meses, a partir de la entrada en vigor de este Decreto.

**TERCERO.-** Las acciones que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal deban realizar para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Ley, se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria aprobada para tal fin, en el Presupuesto de Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal correspondiente.

**CUARTO.-** Las personas inimputables que se encuentran con una medida cautelar o medida de seguridad dentro de las unidades médicas y los centros de reinserción social, deberán ser trasladados a uno distinto de los de extinción de penas y de prisión preventiva, para el tratamiento que les corresponda.

**QUINTO.-** Las unidades médicas y los centros de reinserción social, que tengan dentro de sus instalaciones a personas inimputables que hayan cumplido con una medida cautelar o de seguridad, deberán notificar a la autoridad que las puso a disposición, para que ésta a su vez, notifique a los familiares, tutores, DIF Estatal, Secretaría de Desarrollo Social y/o a quien corresponda, conforme a las leyes vigentes, quienes quedarán bajo su tutela, tomando las medidas necesarias conducentes.

**D A D O** en el Salón de Sesiones del Poder Legislativo, en la ciudad de Chihuahua, Chih., a los veintiséis días del mes de abril del año dos mil dieciocho.

**PRESIDENTA. DIP. DIANA KARINA VELÁZQUEZ RAMÍREZ. Rúbrica. SECRETARIA. DIP. CARMEN ROCÍO GONZÁLEZ ALONSO. Rúbrica. SECRETARIA. DIP. MARÍA ANTONIETA MENDOZA MENDOZA. Rúbrica.**

**Por tanto mando se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.**

**En la Ciudad de Chihuahua, Palacio de Gobierno del Estado, a los once días del mes de junio del año dos mil dieciocho.**

**EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO. LIC. JAVIER CORRAL JURADO. Rúbrica. EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO. MTRO. SERGIO CÉSAR ALEJANDRO JÁUREGUI ROBLES. Rúbrica.**

**SIN TEXTO**