

TEXTO VIGENTE

Publicado en el Periódico Oficial No. 163 de fecha 27 de diciembre de 2017.

DECRETO NÚMERO: 267

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE SINALOA

**CAPÍTULO I
DE LAS DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Sinaloa, regula las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud mental público, social y privado, así como los mecanismos adecuados para la sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de salud mental en instituciones de salud pública, social y privada del Estado.

Artículo 2. La presente Ley tiene por objeto:

- I. Regular las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental público, social y privado en el Estado de Sinaloa, con un enfoque de derechos humanos;
- 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 de Sinaloa, 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 de los programas de salud mental del Estado de Sinaloa; y
- IV. Las demás que le señalen esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 3. Se entiende por 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.

Artículo 4. Toda persona que habite o transite en el Estado de Sinaloa, independientemente de su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, tiene derecho a la salud mental.

Artículo 5. El Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría e instituciones públicas y sociales en el ámbito de sus respectivas competencias, tiene la obligación de garantizar el cumplimiento del derecho a la salud mental, mediante una política

transversal, con respeto a los derechos humanos y con un enfoque de género. Las instituciones privadas que brinden atención a la salud mental están obligadas a cumplir, en el ámbito de su competencia con las disposiciones de esta Ley.

Artículo 6. El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con trastornos mentales, para ello deberá:

- 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 la igualdad en el ejercicio de sus derechos;
- III. Recibir apoyo por parte del Gobierno del Estado para el desarrollo de actividades que promuevan la integración social, laboral y el desarrollo de sus integrantes;
- IV. Recibir capacitación y orientación por parte de las instituciones públicas, sociales y privada; y
- V. Participar en actividades culturales, educativas, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con alguna enfermedad mental.

Corresponde a la Secretaría de Salud y a las instituciones públicas y privadas, proporcionar a las personas que integren el núcleo familiar, debida asistencia, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para tal fin.

Artículo 7. 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, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;
- II. **CESM:** Consejo Estatal de Salud Mental;
- III. **Instituto:** Instituto Sinaloense de Salud Mental;
- IV. **Ley:** Ley de Salud Mental del Estado de Sinaloa;
- V. **Primer nivel:** la atención de consulta externa en materia de salud mental, otorgada por las unidades médicas;
- VI. **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;

- VII. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Salud Mental del Estado de Sinaloa;
- VIII. **Secretaría:** Secretaría de Salud;
- IX. **Segundo nivel de atención:** la atención hospitalaria o ambulatoria otorgada por las unidades médicas que cuentan con especialistas en salud mental;
- X. **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; y
- XI. **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.

CAPÍTULO II DE LOS PRINCIPIOS Y DERECHOS FUNDAMENTALES

Artículo 8. Son principios de esta 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 todos los ciudadanos sinaloenses con trastornos mentales y del comportamiento, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley;
- III. La prevención de los trastornos mentales y del comportamiento con carácter prioritario para el Sistema Estatal de Salud, a través de la información y psicoeducación en todos los entornos del desarrollo de las personas;
- IV. A ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen las instituciones públicas sociales y privadas en materia de salud mental;
- V. El carácter público de las prestaciones que señala esta Ley;
- VI. La atención a las personas que padezcan trastornos mentales y del comportamiento, en forma integral;
- VII. La transversalidad de las políticas de atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento;
- VIII. La valoración de las necesidades de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, atendiendo a los criterios de equidad para garantizar la igualdad;
- IX. Confidencialidad, que no se divulgue a terceros, la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio,

cuando no medie su autorización expresa, salvo disposición contraria en esta y demás ordenamientos aplicables;

- X. Consentimiento informado del paciente;
- XI. Tratamiento voluntario e involuntario en entornos hospitalarios;
- XII. Tratamiento en atención comunitaria;
- XIII. Competencia técnica de los profesionales responsables de la atención;
- XIV. Acreditación para los profesionales en salud mental, mediante títulos profesionales, cédulas, certificaciones expedidas por las autoridades correspondientes y certificados de especialización;
- XV. Derechos y participación de las familias y los usuarios de salud mental, la accesibilidad de familiares u otras personas, en el acompañamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental público, social y privado, salvo que medie convalidación profesional del especialista concerniente al caso que se trate; y
- XVI. A la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria.

Artículo 9. La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

- I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de Sistema Estatal de Salud;
- II. Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;
- III. Derecho al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. Esto sólo se exceptuará en el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;
- IV. Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y a que el tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;
- V. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;
- VI. Derecho a no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona;

- VII. Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;
- VIII. Derecho a la confidencialidad de la información del expediente clínico; y
- IX. Derecho en caso de ser víctima de delito, a contar con el resguardo y atención adecuada en albergue o estancia especializada, de conformidad con la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa.

CAPÍTULO III DE LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE SALUD MENTAL

Artículo 10. La prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.

Artículo 11. Además de las acciones establecidas en la Ley General de Salud, para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría en coordinación con el Instituto, en el ámbito de su competencia, fomentarán y apoyarán:

- I. La elaboración del Programa de Salud Mental para el Estado de Sinaloa, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores social y privado;
- II. Implementarán programas en materia de salud mental;
- III. Fijarán 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;
- IV. Suscribirán convenios, acuerdos o cualquier instrumento jurídico de coordinación con los municipios del Estado a efecto de mejorar la atención en materia de salud mental;
- V. Llevarán a cabo los convenios de coordinación necesarios con los municipios, para que cuenten mínimamente con un Módulo de Atención en Salud Mental;
- VI. Implementarán estrategias de coordinación de índole institucional con los profesionales 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; y

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

Artículo 12. La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

- I. La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento, la evaluación diagnóstica integral y tratamientos integrales, y la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;
- II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento; y
- III. La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

Artículo 13. Los servicios de salud mental público, social y privado deberán disponer de lo necesario para que se establezcan programas permanentes especiales de atención en salud mental, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

Artículo 14. Las instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir al CESM para datos estadísticos, un informe anual sobre las estrategias implementadas y sus resultados.

Artículo 15. La atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento que se encuentren en instituciones estatales especializadas en salud mental, será responsabilidad del Ejecutivo del Estado, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas que establezca la Secretaría.

Al efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

Artículo 16. Para la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, el Instituto 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 la Secretaría, y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO IV DE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD

Artículo 17. 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 los profesionales de salud mental. En ningún caso se hará uso indebido de los conocimientos y las técnicas terapéuticas.

Artículo 18. Para efectos de contratación del personal necesario y considerando la prioridad de atención de salud mental en la población, el Instituto propondrá los criterios para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 19. Todo profesional de servicios de salud mental público, social y privado que tenga acercamiento o contacto con personas que tengan un trastorno mental y del comportamiento, para la orientación, detección, tratamiento y rehabilitación del mismo, recibirá previamente capacitación al respecto, la cual se realizará de acuerdo con las necesidades del personal prestador de servicios, de manera continua y sistemática.

Artículo 20. La formación profesional en materia de prevención de factores de riesgos en salud mental, requiere de la capacitación de los 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 21. 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. Con amplio conocimiento sobre procesos de intervención en crisis por casos de manejo del duelo, víctimas de violencia, pérdida de la salud o miembros del cuerpo humano por accidentes automovilísticos, entre otros.

CAPÍTULO V DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL

Artículo 22. Todo profesional de la salud mental de los sectores público, social y privado, debe actuar con un enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de género en la atención que brinde a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, observando los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la inclusión social de la persona, favoreciendo la continuidad del tratamiento, a través de la aplicación de acciones que para tal efecto se diseñen.

Artículo 23. Cuando un profesional de la salud mental de los sectores público, social y privado observe síntomas o signos que hagan sospechar algún tipo de lesión, discriminación, maltrato o cualquier otro signo que presuma la comisión de un delito en la persona con trastornos mentales y del comportamiento, deberá de dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

Artículo 24. La atención que proporcione el profesional de la salud mental de los sectores público, social y privado 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 25. El profesional de la salud mental de los sectores público, social y privado tiene la obligación de estar debidamente acreditado para ejercer sus funciones, para lo cual deberá contar con cédula profesional y título profesional en materia de salud mental, y en su caso, certificados de especialización expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 26. El profesional de la salud mental del sector público, social o privado, participarán y coadyuvarán con las instancias involucradas en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental, que contemplen la sensibilización, prevención y detección temprana de los trastornos mentales y del comportamiento, mismos que serán dirigidos a la población en general, para tal efecto deberán:

- I. Asistir a las convocatorias que realice el Instituto;
- II. Coordinarse con el Instituto 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 dicte el Instituto.

CAPÍTULO VI DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

Artículo 27. La prevención debe ser accesible a cualquier población y pondrá especial atención a trastornos mentales y del comportamiento donde la calidad de vida del paciente esté involucrada, de tal manera que los programas tengan una orientación psicoeducativa.

Artículo 28. La evaluación diagnóstica integral se realizará mediante la aplicación de diversos procedimientos que, dependiendo del caso, incluyan entrevistas, psiquiátricos, psicológicos, estudios clínicos y paraclínicos, buscará lo siguiente:

- I. Contar con elementos con fines diagnósticos, ya sea de carácter clínico, psicoeducativo, psiquiátrico, neuropsicológico, psicofisiológico, laboral, forense, orientación educativa y vocacional, social y de desarrollo; y
- II. Elaborar un diagnóstico para conocer el perfil cognoscitivo, conductual y emocional de las personas que conduzca a la prevención, tratamiento integral y rehabilitación.

Artículo 29. El diagnóstico de salud mental deberá incluir el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de las distintas medidas personales o de grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración, detectar disfunciones mentales, conocer el perfil de habilidades, aptitudes o personalidad, así como ubicar la evolución y constitución de grupos que alteren su estabilidad social.

Artículo 30. Los servicios de evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental, deberán realizarse por profesionales acreditados en los términos de la presente ley, y demás ordenamientos aplicables.

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

Artículo 31. El psicoterapeuta debe ser personal de salud con cédula profesional y con estudios en psicoterapia, realizados en instituciones con validez oficial.

Artículo 32. Los servicios de consulta en salud mental que se proporcionen se realizarán en los Módulos de Salud Mental de los Centros de Salud o en unidades hospitalaria de los Servicios de Salud.

Artículo 33. Para el ejercicio de la psicoterapia se requiere contar con un espacio físico, que garantice los aspectos de confidencialidad, privacidad, aislamiento y sin contaminación, adecuadamente ventilada e iluminada.

Artículo 34. El Reglamento determinará el procedimiento para la valoración clínica de las personas con trastornos mentales y del comportamiento de los servicios de salud mental.

Artículo 35. El personal de salud deberá diseñar materiales y programas, así como aplicar procedimientos y técnicas apropiadas para cada condición, con el objetivo de que la persona alcance un nivel adecuado de funcionalidad.

Las acciones de rehabilitación deben prever la conservación y preservación de la integridad de las personas con trastornos mentales y del comportamiento.

Artículo 36. Cuando el caso lo requiera, la persona con trastornos mentales y del comportamiento, será referida a la Institución o al nivel que le corresponda.

Artículo 37. El personal de salud debe proporcionar información clara y precisa a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, a sus familiares o representante legal, respecto al tratamiento que se pretenda aplicar, el cual no podrá iniciarse sin antes haber proporcionado la información al respecto, así como haber aceptado las responsabilidades y compromisos que implican la aplicación del tratamiento.

Artículo 38. Con la finalidad de dar seguimiento a las personas con trastornos mentales y del comportamiento de los servicios de salud mental público, social y privado, se deberá concertar citas subsecuentes de acuerdo a las necesidades del caso y cuando lo amerite, se realizará visita o tratamiento domiciliario. Se pondrá especial atención a la recuperación de pacientes con baja adherencia terapéutica.

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

Artículo 39. Para efectos del presente Capítulo, se consideran trastornos mentales en particular, aquellas afecciones psicopatológicas que presentan las personas y que requieren una atención prioritaria derivado del grado de peligrosidad para la vida de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, de terceros o bien de los bienes tanto propios, como de terceros.

Artículo 40. La Secretaría buscará dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo, puerperio y menopausia, adultos mayores, indígenas, hombres con afecciones mentales y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre.

Artículo 41. La Secretaría en coordinación con el Instituto llevará a cabo acciones en coordinación con los sectores público, social y privado, para la aplicación de programas relacionados con la salud mental del adulto mayor, así como proporcionar material informativo básico en salud mental a la familia, con el fin de identificar y prevenir algún tipo de trastorno mental en él y, en su caso, recibirá orientación, asesoría y apoyo psicoterapéutico para mejorar su calidad de vida.

Artículo 42. El Poder Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría, determinará en los programas de salud mental, aquellos trastornos mentales que requieran una atención prioritaria, para tal efecto deberá considerar lo siguiente:

- I. Acciones para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, particularizando cada uno de ellos;
- II. Mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal, 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 en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria con base en el presupuesto asignado y a las normas técnicas aplicables; y
- IV. Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la salud mental y los trastornos mentales y del comportamiento, así como las alternativas para la solución de sus problemas relacionados con este tema, tomando en cuenta los determinantes sociales de la enfermedad.

Artículo 43. El Poder Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos a través de los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia elaborarán y ejecutarán programas conjuntos de asistencia a las personas en situación de calle que presenten trastornos mentales o discapacidades intelectuales o psicosociales procurando en lo máximo posible su inclusión en la sociedad. El Instituto será coadyuvante con la atención médica a este sector vulnerable.

Artículo 44. El Poder Ejecutivo del Estado deberá considerar otras enfermedades, tomando en cuenta los estudios e investigaciones científicas que realice el Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, mismos que serán agrupados e integrados en el Reglamento.

Artículo 45. La Secretaría a través del Instituto y la Secretaría de Educación Pública y Cultura, fomentarán y llevarán a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública Federal, para que en los centros escolares de educación inicial y básica en el sector público, se contemple lo siguiente:

- I. Contar con personal capacitado y actualizado en la materia de psicología,

pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar un posible trastorno mental que presenten niñas o niños, debiéndolos canalizar a algún Módulo de Atención o Centro Hospitalario, así como informar a sus padres o tutor y dar la orientación correspondiente, para lo cual se requiere como mínimo dos psicólogos educativos o clínicos por la escuela;

- II. Proponer a la autoridad competente programas relacionados con salud mental infantil para que sean incorporados en el plan de estudios correspondiente;
- III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutores, con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento, identificando conductas de agresión, trastornos alimenticios, baja autoestima, conducta antisocial, depresión, ansiedad y otros;
- IV. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los docentes con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento en el entorno escolar, identificando conductas de violencia o acoso escolar, agresión conducta antisocial, trastornos alimenticios, baja autoestima, trastorno por déficit de atención, problemas de aprendizaje o de lecto escritura y depresión; y
- V. Establecer un programa de salud para los docentes dirigido a que identifiquen síntomas o cuadros clínicos de depresión, estrés, síndrome de burnout, fatiga crónica, entre otros, que afecten su bienestar integral y su desempeño laboral.

Artículo 46. En el caso de personas que laboran en guarderías, maternal o nivel preescolar se deberá asegurar que en los procesos de reclutamiento, selección y capacitación del personal sea debidamente valorada su competencia y rasgos de personalidad idóneas para el cuidado de los infantes.

Artículo 47. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado, para los efectos siguientes:

- I. En el caso de personas que laboran en albergues, orfanatorios y casas hogar del Estado, se deberá asegurar que en los procesos de reclutamiento, selección y capacitación del personal sea debidamente valorada su competencia y rasgos de personalidad idóneas para el cuidado de los infantes;
- II. El personal que labora en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado deberá contar con la capacitación en intervención en crisis, para la atención de víctimas de violencia física, sexual, violencia familiar, maltrato a menores, atención a adultos mayores, personas en situación de discapacidad que requieran atención en salud mental, así como colaborar en las acciones que esta Ley establece; y
- III. El Director del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado deberá contar con la capacitación necesaria sobre salud mental, y que guíe sus acciones en beneficio de la población más vulnerable.

Artículo 48. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con la Fiscalía General del Estado e implementará acciones en materia de salud mental, a través de las áreas competentes. Apoyando la atención de personas que sean canalizadas a través de las unidades de medidas cautelares, y en el Programa Integral de Atención a Víctimas.

Artículo 49. En las Unidades Médicas de los Centros de Atención Integral Juvenil, se realizará una valoración psiquiátrica para la detección oportuna de alguna patología psiquiátrica, el tratamiento farmacológico o psicoterapéutico que el menor requiera, dando seguimiento en dichos Centros.

Artículo 50. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con la Secretaría de Desarrollo Social, con el fin de contar con un equipo interdisciplinario de profesionales de salud mental que realicen acciones de psicoeducación, detección, canalización y en su caso tratamiento de casos de trastorno mental o comportamiento en personas desplazadas por los fenómenos de violencia en sus comunidades, entre ellos los indígenas que hayan perdido su patrimonio, salud, familiares por consecuencia de hechos de violencia de alto impacto, que pueden presentar casos de estrés postraumático, depresión; así como para atención de migrantes o repatriados que requieran atención y apoyo para su rápida y mejor adaptación.

Artículo 51. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con la Dirección del Trabajo y Previsión Social, para asegurar que las empresas o instituciones cuenten con los servicios de profesionales de salud mental, en su caso, un psicólogo laboral, organizacional, educativo o clínico, con el fin de establecer acciones de prevención, psicoeducación, detección, canalización y en su caso tratamiento de trabajadores que presenten cuadros clínicos de estrés, acoso laboral, síndrome de burnout, depresión, abuso de sustancias, sobre todo en las empresas en las que el trabajador tiene contacto con el público o clientes o que realice labores de riesgo para su integridad física, y extremar las medidas de seguridad para reducir actos inseguros, accidentes de trabajo y pérdidas económicas para las empresas.

Artículo 52. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con la Dirección de Vialidad y Transportes para asegurar que la misma cuente con personal de salud mental y en su caso un psicólogo laboral, organizacional, educativo o clínico, con las finalidades siguientes:

- I. Asegurar que en los procesos de reclutamiento, selección y capacitación del personal sea debidamente valorada su competencia y rasgos de personalidad, para valorar su competencia mental para el trato al público y el traslado de personas en transportes públicos, particularmente en transportes escolares, turísticos y urbanos; y
- II. Establecer acciones de prevención, psicoeducación, detección, canalización y en su caso tratamiento de choferes del servicio público que presenten cuadros clínicos de estrés, acoso laboral, síndrome de burnout, depresión, abuso de sustancias, sobre todo en las empresas en las que el trabajador tiene contacto con el público o clientes o que realice labores de riesgo para su integridad física y extremar las medidas de seguridad e higiene; o que realice jornadas o viajes en carretera donde se extremen los riesgos para su salud física o emocional o la de las personas que le acompañan.

Artículo 53. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con el Instituto Sinaloense de las Mujeres, para la participación en acciones de información, psicoeducación, diagnóstico, intervención y tratamiento de mujeres víctimas de violencia familiar, o en casos de trastornos de depresión, menopausia, fibromialgia y codependencia emocional.

Artículo 54. La Secretaría a través del Instituto se coordinará con el Instituto Sinaloense de la Juventud, para la participación en acciones de información, psicoeducación, diagnóstico, intervención y tratamiento de jóvenes que presenten trastornos de ansiedad y del estado de ánimo, abuso de sustancias, violencia en el noviazgo, sexualidad, conductas antisociales y otros.

Artículo 55. La Secretaría se coordinará con la Comisión Estatal de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones en la elaboración de programas, su operatividad, supervisión y evaluación de los mismos, en materia de tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia.

En el Reglamento se deberán establecer las atribuciones que les corresponde ejercer al personal de salud responsables de atender a personas con trastornos mentales y del comportamiento.

CAPÍTULO VIII DEL INTERNAMIENTO EN INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO, SOCIAL O PRIVADO

Artículo 56. Para efectos del presente Capítulo, el internamiento es la reclusión de una persona con trastornos mentales y del comportamiento severo en alguna de las instituciones del sector público, social o privado, donde el equipo interdisciplinario realiza una evaluación y determina la inviabilidad de tratamiento ambulatorio; cuando se requiera la internación, es prioritaria la pronta recuperación y reintegración social de la persona.

Artículo 57. El internamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a los requisitos que determine la Secretaría y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 58. Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con los organismos públicos de protección a los derechos humanos para que los establecimientos dedicados a la atención y tratamiento de las personas con trastornos mentales y del comportamiento sean supervisados continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.

Artículo 59. Sólo puede recurrirse al internamiento de una persona con trastornos mentales y del comportamiento, cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria o domiciliaria, y previo dictamen de los profesionales acreditados por la Secretaría. El Reglamento señalará las características para este procedimiento.

Artículo 60. El ingreso de las personas con trastornos mentales y del comportamiento a las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica podrá ser voluntario, involuntario, de emergencia o por orden de autoridad judicial, 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 con trastornos mentales y del comportamiento, ambas por escrito, informando a sus familiares o a su representante legal;
- II. Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un profesional de salud mental, 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;

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

En caso de extrema urgencia, la persona puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión de la unidad hospitalaria. En cuanto las condiciones de la persona lo permitan, deberá ser informado de su situación de internamiento, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario; y

- IV. El ingreso por orden de autoridad judicial se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad competente, siempre y cuando el paciente lo amerite de acuerdo con el examen médico psiquiátrico y/o psicológico.

Artículo 61. Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.

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

En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento del menor, deberá respetarse lo dispuesto por los artículos 57, 58 y 60, fracción II de esta Ley, Dicho internamiento deberá

efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores. De igual manera, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.

Artículo 62. 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 de las personas internadas;
- II. Evitar su aislamiento, permitiendo en todo momento la visita de sus familiares o persona que ejerza la legítima representación, previa autorización del médico tratante;
- III. Garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes;
- IV. Contar con personal necesario, capacitado y especializado para proporcionar de manera eficiente atención integral médico-psiquiátrica de las personas con algún trastorno de acuerdo con la enfermedad específica que padezcan y el grado de avance que contengan;
- V. Especificar el tipo de tratamiento que se les proporcionará y los métodos para aplicarlo; y
- VI. Deberán contar con los insumos, espacios, y equipo necesario para garantizar la rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento de los servicios de salud mental.

Artículo 63. Para los internamientos, los establecimientos deberán, dentro de las 24 horas siguientes a la admisión de la persona con trastorno mental y del comportamiento, iniciar la evaluación correspondiente para establecer el diagnóstico presuntivo, de situación y el plan de tratamiento. Será emitido un informe firmado por el médico psiquiatra precisando si están dadas las condiciones para continuar con el internamiento.

Artículo 64. Todo internamiento debe ser comunicado por el director, responsable o encargado del establecimiento sea público, social o privado a los familiares de la persona o representante legal si los tuviere, y al juez de la causa si correspondiere, así como a otra persona que el paciente indique.

En caso de que sea un menor de edad o el internamiento sea por orden de autoridad judicial, además se deberá informar de oficio al Ministerio Público.

Artículo 65. Las instituciones del sector público, social o privado en donde se encuentre internada la persona con trastorno mental y del comportamiento, deberán llevar un registro de las visitas que le hagan los familiares, por lo que en caso de que no reciba visita durante un periodo máximo de 30 días, la institución deberá dar el aviso correspondiente al Ministerio Público, por la posible configuración del delito de omisión de cuidado.

CAPÍTULO IX DEL INSTITUTO SINALOENSE DE SALUD MENTAL

Artículo 66. El Instituto Sinaloense de Salud Mental será un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría y presupuestalmente subordinado a la misma, tendrá las funciones que le sean otorgadas por la presente Ley, y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 67. Al Instituto le corresponde:

- I. Elaborar el Plan Estatal 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, así como analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental;
- III. La asignación de personal especializado en atención integral para cada uno de los trastornos que requieran atención prioritaria en base al presupuesto asignado;
- IV. Sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas como son terapias, pláticas y orientación en los Módulos de Atención en Salud Mental, Centros Hospitalarios, Centros de Salud y demás espacios para la atención de su problema;
- V. Instalar, administrar y operar la línea telefónica de ayuda psicológica y de intervención en crisis y la página electrónica de salud mental, para brindar orientación y canalización, en su caso, las cuales deberán estar disponibles las 24 horas, los 365 días del año;
- VI. 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, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, y modos de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;
- VII. Dar a conocer las acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;
- VIII. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la salud;
- IX. Apoyar, asesorar, llevar registro, así como vigilancia a grupos de autoayuda; para garantizar a los usuarios que se cuente con el aval de la Secretaría en su correcta operación;

- X. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren los factores de protección;
- XI. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan los factores de riesgo, y colaborar en el desarrollo de las mismas;
- XII. Participar en las acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el Estado;
- XIII. Instrumentar acciones de participación en redes sociales de Internet 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 que induzca al suicidio;
- XIV. Detectar y manejar de manera oportuna conflictos en la convivencia en el núcleo familiar;
- XV. Informar acerca de las consecuencias del abandono, el maltrato y explotación de menores;
- XVI. Participar en la elaboración de planes en los que se informe a la comunidad sobre el desarrollo evolutivo y las posibles alteraciones en cada una de las etapas de desarrollo de las personas;
- XVII. Asesorar en la instalación, administración y operación de los Módulos de Atención en Salud Mental; y
- XVIII. Las demás que le señalen esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

La integración del Instituto será prevista en el Reglamento interior de la Secretaría.

CAPÍTULO X DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD MENTAL

Artículo 68. El Consejo Estatal de Salud Mental será un órgano de consulta, coordinación y asesoría del Gobierno del Estado, tiene por objeto planear y programar acciones, así como evaluar los servicios de salud mental público, social y privado que se brindan en el Estado de Sinaloa.

Tendrá 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 Poder Ejecutivo, y será integrado en forma permanente por:

- I. El Gobernador del Estado, quien será el Presidente Honorario;
- II. El Secretario de Salud del Estado, quien fungirá como Presidente Ejecutivo;
- III. El Director del Instituto, quien fungirá como el Secretario Técnico; y
- IV. Los siguientes participantes en calidad de Consejeros:

- a) El Fiscal General del Estado;
- b) El Secretario de Educación Pública y Cultura;
- c) El Secretario de Administración y Finanzas;
- d) El Subsecretario de Seguridad Pública y de Prevención y Reinserción Social de la Secretaría de Seguridad Pública;
- e) El Diputado Presidente de la Comisión Permanente de Salud y Asistencia Social del Congreso del Estado;
- f) La Directora del Instituto Sinaloense de las Mujeres;
- g) El Director del Instituto Sinaloense de la Juventud;
- h) El Director del Hospital Psiquiátrico de Sinaloa;
- i) El Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia;
- j) El Delegado Estatal de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- k) El Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- l) El Delegado Estatal del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado;
- m) Los rectores de las Universidades en el Estado que expidan título de médico psiquiatra y psicología;
- n) Un representante de la Federación Nacional de Colegios, Asociaciones, Sociedades de Psicólogos, A. C.;
- o) Los Presidentes de Colegio de Médicos Generales del Estado de Sinaloa;
- p) Los Presidentes de Colegios de Psiquiatras en el Estado;
- q) Los Presidentes de Colegios de Psicólogos en el Estado;
- r) El Coordinador Regional de los Centros de Integración Juvenil, A. C.

Artículo 69. Las personas titulares asistirán a las reuniones del Consejo, mismas que se realizarán de forma ordinaria cada seis meses y extraordinaria cuando lo considere pertinente el Presidente Ejecutivo, los miembros del Consejo podrán nombrar a un suplente quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al del titular.

Artículo 70. La Secretaría invitará a formar parte del Consejo a un representante de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo Federal, del Instituto Nacional de Salud Pública, de la Universidad Autónoma de Sinaloa y de Organizaciones Civiles con amplia experiencia en el tema.

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a voz y voto.

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

El Reglamento determinará los lineamientos de operación del Consejo.

Artículo 71. El Consejo tendrá las siguientes funciones:

- I. Funcionar como un organismo de consulta permanente de planes, proyectos y programas encaminados hacia la atención integral de la salud mental;
- II. 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;
- III. Revisar permanentemente la legislación y la reglamentación, en la materia de salud mental, a efecto de presentar ante las instancias competentes, observaciones y propuestas;
- IV. Proponer lineamientos para la coordinación interinstitucional de acciones en materia de salud;
- V. 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 públicas y privadas;
- VI. Presentar ante el 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;
- VII. Aprobar sus normas, lineamientos y políticas internas; y
- VIII. Las demás que le señalen esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO XI DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Artículo 72. El Sistema de Información, Vigilancia y Evaluación en Salud Mental, funcionará como un servicio de información técnico, permanente y estratégico de consulta, dependiente de la Secretaría, cuyo objetivo principal será el llevar a cabo estudios científicos en materia de salud mental, dirigido hacia la población del Estado de conformidad con los ordenamientos aplicables.

Artículo 73. 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, 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 del sector privado para la atención de las personas 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; y
- VI. Las demás que le señalen esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO XII DEL FINANCIAMIENTO EN SALUD MENTAL

Artículo 74. 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 de acuerdo a la disponibilidad presupuestal con que cuente la autoridad sanitaria.

Artículo 75. El titular del Poder Ejecutivo al remitir al Congreso del Estado la Iniciativa de Decreto por el que se apruebe la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año correspondiente, deberá considerar dentro del rubro asignado a los Servicios de Salud, los recursos suficientes para la operación, organización, planeación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios en materia de salud mental.

Artículo 76. La Secretaría deberán considerar en la erogación del recurso asignado, medidas a mediano y largo plazo para la creación de Módulos de Atención en Salud Mental, a efecto de cubrir la demanda de atención que se presente en el Estado.

CAPÍTULO XIII DE LAS SANCIONES

Artículo 77. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas en los términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa.

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

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Sinaloa".

SEGUNDO. Las disposiciones reglamentarias de esta Ley deberán ser expedidas por el Poder Ejecutivo Estatal dentro de los noventa días siguientes a la entrada en vigor de la misma y realizar las modificaciones reglamentarias correspondientes a efecto de que las autoridades sanitarias estatales cumplan con las obligaciones contenidas en este Decreto.

TERCERO. La Secretaría de Salud conforme a la suficiencia presupuestal asignada en Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal del año 2018, instrumentará las acciones establecidas en la presente Ley.

Es dado en el Palacio del Poder Legislativo del Estado, en la ciudad de Culiacán Rosales, Sinaloa, a los dieciséis días del mes de noviembre del año dos mil diecisiete.

C. VÍCTOR ANTONIO CORRALES BURGUEÑO
DIPUTADO PRESIDENTE

C. FELICIANO VALLE SANDOVAL **C. JESÚS BALTAZAR RENDÓN SÁNCHEZ**
DIPUTADO SECRETARIO **DIPUTADO SECRETARIO**
P.M.D.L. **P.M.D.L.**

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

Es dado en el Palacio del Poder Ejecutivo del Estado en la ciudad de Culiacán Rosales, Sinaloa, a los veintiocho días del mes de noviembre del año dos mil diecisiete.

El Gobernador Constitucional del Estado
QUIRINO ORDAZ COPPEL

El Secretario General de Gobierno
GONZALO GÓMEZ FLORES

El Secretario de Salud
ALFREDO ROMÁN MESSINA