

Al margen un sello que dice: Secretaría General de Gobierno. Gobierno del Estado de Jalisco. Estados Unidos Mexicanos.

Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Jalisco, a los habitantes del mismo hago saber, que por conducto de la Secretaría del H. Congreso de esta Entidad Federativa, se me ha comunicado el siguiente decreto:

NÚMERO 24809/LX/13.- EL CONGRESO DEL ESTADO DECRETA:

SE CREA LA LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO PRIMERO. Se expide la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

**Capítulo I
Disposiciones Generales**

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general, aplicable en el Estado de Jalisco para instituciones públicas, sociales y privadas que planifiquen, administren y coordinen servicios de salud mental.

Artículo 2.- La presente ley tiene por objeto lo siguiente:

I. Regular las bases y modalidades, para garantizar el acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Jalisco, 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 Jalisco, 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 Jalisco; y

IV. Las demás que le señalen otras leyes y disposiciones aplicables.

Artículo 3.- La salud mental se define como el bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, le permite afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Artículo 4.- El núcleo familiar desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con trastornos mentales, corresponde a la Secretaría de Salud, al Consejo Estatal de Salud Mental del Estado de Jalisco y al Instituto Jalisciense de Salud Mental proporcionar a las personas que integren el núcleo familiar, debida asistencia, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para tal fin, con énfasis en la atención de niñas, niños y adolescentes.

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

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

II. Consejo: el Consejo Estatal de Salud Mental del Estado de Jalisco;

III. Derecho a la salud mental: derecho de toda persona al bienestar psíquico, identidad, dignidad, respeto y un tratamiento integral con el propósito de una óptima integración social, para lo cual el Poder Ejecutivo tiene la obligación de planear, organizar, operar y supervisar el funcionamiento de los servicios a los que se refiere la presente Ley;

IV. Diagnóstico psicológico: informe que resulta del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las distintas medidas de evaluación que se aplican a una persona o grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración, detectar disfunciones mentales;

V. Instituto: el Instituto Jalisciense de Salud Mental;

VI. Ley de Salud: la Ley Estatal de Salud;

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

VIII. Prevención de riesgos en salud mental: conjunto de acciones contenidas en los planes, programas, campañas y proyectos gubernamentales, nacionales e internacionales, con la finalidad de informar y educar a la población en relación a cualquier aspecto vinculado a la salud mental, e intervenir en las comunidades para evitar situaciones de riesgo y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida;

IX. Reglamento: el Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco;

X. Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Jalisco; y

XI. Trastorno Mental: 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.

Artículo 6.- Las personas usuarias de los servicios de salud mental, tienen derecho:

I. Al acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental;

II. A la atención médica;

III. A la toma de decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento;

IV. A ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcione las instituciones públicas sociales y privadas en materia de salud mental;

V. A conservar la confidencialidad de información personal, a una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales y al anonimato de los participantes en estudios;

VI. A que se informe al padre, madre, tutor o representante legal con veracidad de la condición y el posible efecto del programa, campaña o tratamiento que reciba la persona usuaria, en caso de que sea menor de edad o incapaz. Lo anterior es aplicable a toda la población, incluida aquella que se encuentra en unidades médicas de reclusorios y centros de atención integral juvenil, así como a grupos vulnerables;

VII. A que se le apliquen exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;

VIII. A solicitar su diagnóstico, a recibir atención especializada, a contar con un plan o programa integral de tratamiento para la recuperación de sus funciones cerebrales, habilidades cognitivas,

proceso de aprendizaje, así como a la reinserción al ámbito social y productivo, conservando su integridad psicológica, incluyendo a pacientes que hayan estado recluidos en un hospital o pabellón penitenciario psiquiátrico o establecimiento especializado en adicciones;

IX. A ser ingresado a algún centro de internamiento mental por prescripción médica, incluyendo conductas o acciones que puedan causarle daño físico inmediato o inminente así mismo, a terceros o la propiedad, cuando la severidad de los síntomas y signos así lo indiquen, conforme a las mejores prácticas de la psicología, la psiquiatría y medicina;

X. A ser egresado del centro de internamiento mental, cuando el médico tratante considere que puede continuar su tratamiento en forma ambulatoria y que ya no exista el riesgo que su conducta o acciones puedan causarle daño físico inmediato o inminente a sí mismo, a terceros o la propiedad;

XI. A la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;

XII. A la accesibilidad de familiares u otras personas, en el acompañamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental, salvo que medie contraindicación profesional médica;

XIII. A recibir un trato digno y con respeto a sus derechos humanos, por parte de sus familiares y a que éstos le proporcionen alimentos y cuidados necesarios para su rehabilitación integral; y

XIV. A que no se divulgue a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes, 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.

Artículo 7. Los profesionales de la salud mental que atiendan a las personas usuarias de los servicios de salud mental tendrán las siguientes obligaciones:

I. Estar debidamente acreditado para ejercer sus funciones, lo que incluye al menos, tener a la vista título profesional, cédula profesional y, en su caso, certificados de especialización expedidos y registrados por las autoridades educativas y de profesiones competentes; y

II. Proporcionar un servicio médico competente, con plena independencia profesional, moral y respeto por la dignidad humana.

Capítulo II Atribuciones de la Autoridad

Artículo 8. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:

I. Elaborar el Programa de Salud Mental para el Estado de Jalisco, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, en la Ley Estatal de Salud y el presente ordenamiento, fomentando la participación de los sectores social y privado;

II. Implementar programas en materia de salud mental, en conjunto con el Instituto Jalisciense de Salud Mental;

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

IV. Llevar a cabo los convenios de coordinación necesarios con los Municipios del Estado y el Instituto, para que en cada uno de los municipios del Estado se cuente, mínimamente, con un Módulo Comunitario de Atención en Salud Mental;

V. Garantizar la atención del paciente con una conducta suicida, mediante un equipo multidisciplinario e interinstitucional, que de acompañamiento durante todas las etapas del proceso de tratamiento, rehabilitación y reincorporación social;

VI. Implementar la guía práctica y el protocolo de intervención para los servicios de emergencia del paciente con conducta suicida;

VII. Dar aviso de manera inmediata a la autoridad competente cuando se tenga conocimiento de una conducta suicida, a efecto de que se otorguen las medidas de protección integral de los derechos que correspondan;

VIII. Mantener la confidencialidad de la información en toda asistencia y/o tratamiento de un paciente con conductas suicidas bajo irrestricto apego a los protocolos de actuación;

IX. Promover programas de atención que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, casas de medio camino y talleres protegidos; y

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

En el desarrollo de las acciones señaladas en este artículo, la Secretaría deberá considerar la creación e implementación de los mecanismos, programas o protocolos especializados para la prestación de servicios en materia de salud mental para el personal del sector salud y toda población en general, con el objeto reducir los niveles de estrés, o depresión o cualquier otra que origine como consecuencia de contingencia, desastres naturales y/o cualquier emergencia sanitaria, determinados por la autoridad competente.

Artículo 9. La Secretaría buscará dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, menopausia, adultos mayores, hombres con afecciones mentales y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre. Así como en los casos de contingencia, desastre y/o cualquier emergencia sanitaria, determinado por la autoridad competente.

Artículo 10.- La Secretaría de Educación, fomentará y llevará 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 dentro de la plantilla docente, con el objetivo de detectar posibles trastornos mentales en menores de edad, para que de manera inmediata se dé aviso a sus padres o tutores y, en su caso, sean canalizados para su tratamiento a alguno de los Módulos de Atención Mental o a un Centro Hospitalario;

II. Aplicar programas relacionados con salud mental de niñas, niños y adolescentes para que sean incorporados en el plan de estudios correspondiente; y

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.

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

Artículo 11. Para la atención de la salud mental, la Secretaría, en coordinación con la Fiscalía de Reinserción Social de la Fiscalía Estatal, implementará acciones en materia de salud mental, a través de las áreas competentes.

Artículo 12. En las unidades médicas de los Centros de Atención Integral Juvenil se realizará una valoración psiquiátrica y psicológica para la detección oportuna de alguna patología, así como el

tratamiento farmacológico o psicoterapéutico que el paciente requiera, y cuya atención y seguimiento será brindada por el Centro de Atención Integral Juvenil.

Artículo 13.- Se implementarán programas para aprovechar los recursos disponibles en los reclusorios preventivos, como son el centro escolar y los diferentes talleres donde la persona usuaria de los servicios de salud mental se encuentre bajo custodia, con la finalidad de que pueda realizar actividades encaminadas a su rehabilitación.

Artículo 13 Bis. El internamiento de personas con padecimientos mentales se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos, legales, de respeto a los derechos humanos, así como a criterios contemplados en la Ley General de Salud, la presente Ley, la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

En el caso de niñas, niños y adolescentes cuyo diagnóstico confirme la existencia de un padecimiento mental que requiera su internamiento, éste deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores. De igual forma, se deberán tomar las medidas necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco.

Capítulo III Instituto de Salud Mental

Artículo 14.- El Instituto Jalisciense de Salud Mental, es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud Jalisco; presupuestalmente subordinado al Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. Dicho Instituto tendrá las funciones que le sean otorgadas por la presente ley y las demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 15. Al Instituto Jalisciense de Salud Mental le corresponde:

I. Elaborar, conforme a las políticas dictadas por la Secretaria de Salud, y dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud, su programa anual de trabajo;

II. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción y 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 en la materia;

III. 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.

IV. Diseñar y ejecutar de manera permanente en los medios de difusión masiva y redes sociales, campañas de promoción y prevención para informar, motivar y orientar a la población sobre los elementos del concepto de salud mental, los estigmas y mitos imperantes, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, y las opciones de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;

V. Inducir la disminución en la incidencia del suicidio, mediante su prevención, atención y postvención para su erradicación, a través de las siguientes acciones:

a) Elaborar estrategias integrales con enfoque coordinado, interdisciplinario y multisectorial para combatir la problemática del suicidio;

b) Implementar acciones, considerando la participación interinstitucional con enfoque multidisciplinario, orientados a la prevención, atención, Postvención y erradicación del suicidio;

- c) Realizar tareas de sensibilización de la población, capacitación y profesionalización de recursos humanos, personal médico, paramédico y, en su caso, quienes atiendan a las personas en crisis, en instituciones gubernamentales y privadas para la detección de las personas con conductas suicidas, su prevención y atención. Postvención;
- d) Diseñar e implementar los procedimientos posteriores a una conducta suicida, para asistir y acompañar a las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se privó la vida;
- e) Promover la integración, operación y funcionamiento de organismos consultivos en los que participen instituciones dedicadas a la investigación, y organizaciones civiles;
- f) Instrumentar acciones a través del uso de tecnologías de información y 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;
- g) Elaborar y mantener actualizada una guía práctica para la atención del paciente con conducta suicida, garantizando los servicios del primer nivel;
- h) Diseñar un protocolo de intervención para los servicios de emergencia hospitalaria, considerando la coordinación entre las instituciones de servicios de salud del sector público y privado, línea telefónica de emergencia y otros ámbitos comunitarios intervinientes;
- i) Apoyar, asesorar, llevar registro, así como vigilancia de las instituciones, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y profesionales del sector público y privado, que cumplan con los estándares establecidos por la autoridad de aplicación para la prevención, atención y Postvención del suicidio;
- j) Implementar un sistema de información estadística que contenga datos de los intentos, así como de suicidios cometidos en la entidad;
- k) La realización de programas específicos de prevención, atención apoyo y seguimiento de la población en general y del personal de sector salud, público o privado que así lo requiera, con el fin de evitar problemas de salud mental derivados los casos de desastres naturales o emergencias; así como contingencia, desastres y/o cualquier emergencia sanitaria determinado por la autoridad competente; y
- l) Promover los principios de equidad y no discriminación en el acceso y prestación a los servicios de salud de quienes presenten alguna conducta suicida.

Capítulo IV Del Consejo Estatal de Salud Mental

Artículo 16. El Consejo Estatal de Salud Mental, es un órgano de consulta, coordinación y asesoría del Gobierno del Estado, que tiene por objeto planear y programar acciones, así como evaluar los servicios de salud mental que se brindan en el Estado de Jalisco.

Tiene a su cargo la consulta, el análisis y la asesoría para el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones que en materia de salud mental aplique el 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 Estatal;
- b) El Secretario de Educación;
- c) El Secretario del Sistema de Asistencia Social;
- d) El Secretario de la Hacienda Pública;
- e) El Secretario del Trabajo y Previsión Social;
- f) El Presidente de la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones del Poder Legislativo;
- g) Los rectores de las Universidades en el Estado que expidan título de médico psiquiatra;
- h) El Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- i) El Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- j) El Director General del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara;
- k) El Presidente de la Asociación Médica de Jalisco, A.C.; y
- l) El Presidente de la Asociación de Hospitales Particulares de Jalisco, A. C.

Los titulares deberán asistir a las reuniones del Consejo, los cuales podrán nombrar a un suplente, con facultad de toma de decisión.

Artículo 17.- 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. Aprobar sus normas, lineamientos y políticas internas; y
- VI. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Capítulo V De las Sanciones y del Recurso de Inconformidad

Artículo 18.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente por la Contraloría del Estado de Jalisco.

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan los artículos 72, 73, 74, 75, 76 y 77 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor a los 30 días siguientes de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

SEGUNDO. Las disposiciones reglamentarias de esta Ley deberán ser expedidas por el Poder Ejecutivo Estatal dentro de los 90 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 el Presupuesto de Egresos para el ejercicio anual vigente, instrumentará las acciones establecidas en la presente Ley.

CUARTO. El Reglamento de esta Ley deberá contemplar lo referente a los recursos humanos para la atención en salud mental; De la evaluación y el Diagnóstico, Del Internamiento y funcionamiento de los centros de rehabilitación.

Salón de sesiones del Congreso del Estado
Guadalajara, Jalisco, 12 de diciembre de 2013

Diputado Presidente
Héctor Pizano Ramos
(Rúbrica)

Diputada Secretaria
Idolina Cosío Gaona
(Rúbrica)

Diputado Secretario
Víctor Manuel Sánchez Orozco
(Rúbrica)

PROMULGACIÓN DEL DECRETO 24809, MEDIANTE EL CUAL SE CREA LA LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE JALISCO, Y SE DEROGAN LOS ARTÍCULOS 72, 73, 74, 75, 76 Y 77 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. APROBADO POR EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO, EN SESIÓN DEL 12 DE DICIEMBRE DEL 2013.

En mérito de lo anterior y con fundamento en el artículo 50 fracción I de la Constitución Política del Estado de Jalisco, mando se imprima, publique, divulgue y se le dé el debido cumplimiento.

Emitido en Palacio de Gobierno, sede del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Jalisco, a los 17 diecisiete días del mes de diciembre de 2013 dos mil trece.

El Gobernador Constitucional del Estado
JORGE ARISTÓTELES SALNDOVAL DÍAZ
(Rúbrica)

El Secretario General de Gobierno
ARTURO ZAMORA JIMÉNEZ
(Rúbrica)

ARTÍCULOS TRANSITORIOS DEL DECRETO 27193/LXI/18

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco".

SEGUNDO. Se abroga la Ley de Salud del Estado de Jalisco con número de decreto 12678; así también se derogan las disposiciones que se opongan al presente.

TERCERO. Se abroga la Ley de Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia; se derogan las disposiciones que se opongan al presente decreto.

CUARTO. Dentro de los ciento veinte días a partir de la entrada en vigor de este decreto, se deberán realizar las adecuaciones reglamentarias correspondientes.

QUINTO. En un plazo de doce meses el Sistema Único de Información en Salud del Estado de Jalisco deberá iniciar su funcionamiento, por lo que la Secretaría de Salud Jalisco emitirá los lineamientos para su establecimiento, así como para mantenerlo actualizado.

SEXTO. El Consejo Estatal y sus consejeros seguirán en funciones y con las atribuciones contenidas en los artículos 7, 9 y 12 de la Ley de Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia del Estado de Jalisco. El Ejecutivo del Estado deberá con noventa días, expedir la normativa que corresponda la permanencia y funcionamiento.

TABLA DE REFORMAS Y ADICIONES

27193/LXI/18.- Se reforma la Ley de Salud Mental en sus artículos 7°, 8°, 10°, 12°, 15°, 16° y diversas fracciones, y se adicionan el artículo 13° bis.- Dic. 5 de 2018 sec. Bis. Edición Especial.

27347/LXII/19.- Se reforma el artículo 8, adicionando las fracciones V, VI, VII, y VIII, recorriendo el orden de la fracción subsecuente; y adiciona la fracción V, del artículo 15 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco.- Oct. 8 de 2019 sec. IV.

27810/LXII/20.- Se reforman los artículos 11 y 16 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco.- Feb. 27 de 2020 sec. II.

28271/LXII/20.- Se reforman los artículos 8, 9 y 15 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco.- Dic. 29 de 2020 sec. VII.

28738/LXIII/22.- Se reforman los artículos 4, 8 y 13 Bis de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco.- Feb. 19 de 2022 sec. IV

LEY DE SALUD MENTAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

APROBACIÓN: 12 DE DICIEMBRE DE 2013.

PUBLICACIÓN: 4 DE ENERO DE 2014. SECCIÓN II.

VIGENCIA: 3 DE FEBRERO DE 2014.