

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSI



SALUD
2024

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ

ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL: 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024.

Ley publicada en la Edición Extraordinaria del Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí, el jueves 30 de agosto de 2018.

Juan Manuel Carreras López, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, a sus habitantes sabed: Que el Congreso del Estado ha Decretado lo siguiente:

DECRETO 1050

La Sexagésima Primera Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí

Decreta

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

[...]

ÚNICO. Se expide la Ley de Salud Mental para el Estado de San Luis Potosí, para quedar como sigue

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

Capítulo I

Objeto

ARTÍCULO 1°. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de San Luis Potosí.

ARTÍCULO 2°. La presente Ley tiene por objeto:

(REFORMADA, P.O. 23 DE NOVIEMBRE DE 2023)

I. Establecer las bases para que toda persona en el Estado de San Luis Potosí tengan acceso a los servicios de salud mental, bajo un enfoque de perspectiva de género y de respeto a sus derechos humanos, y

II. Establecer los métodos para tratar la salud mental, homologando criterios de operación de calidad, con los siguientes enfoques:

a) Preventivas y de fomento a la salud mental.

b) De evaluación.

c) Tratamiento.

d) Rehabilitación.

e) Capacitación.

f) Investigación científica.

Capítulo II

Definiciones

ARTÍCULO 3°. Para efectos de la presente Ley se entenderá por:

I. Atención integral de salud mental: Es el conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover, restaurar y mantener su salud mental. Comprende las actividades preventivas, curativas y de rehabilitación integral;

II. Detección y manejo oportuno de casos en la comunidad: Proceso que consiste en efectuar revisiones periódicas con fines de identificar y atender oportunamente los factores de riesgo biopsicosociales;

III. Educación para la salud mental: Proceso organizado y sistemático mediante el cual se busca orientar a las personas a fin de modificar o sustituir determinadas conductas por aquellas que son saludables en lo individual, lo familiar, lo colectivo y en su relación con el medio ambiente;

IV. Enfermedad mental: Es aquella considerada como tal en la Clasificación Internacional de Enfermedades y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Vigentes de la Organización Mundial de la Salud;

V. Equipo de intervención: Unidad interdisciplinaria con el fin de brindar atención a la salud mental en el sitio así como los casos donde sean requeridos sus conocimientos para atender las necesidades de la población;

VI. Internamiento: Es considerado como un recurso terapéutico de última instancia, debe ser lo más breve posible de acuerdo a el objetivo terapéutico de cada institución y ajustarse a sus políticas y procedimientos;

VII. Monitoreo de neurotóxicos: Situación que se despliega con la misión de conocer cuál es, cómo se encuentra y en qué concentración se encuentra dicha sustancia en el cuerpo humano con el propósito de medir el grado de toxicidad, exposición, riesgo y afectación a la población en un espacio en concreto;

VIII. Neurotóxicos: Aquellas sustancias o agentes químicos en el medio ambiente que son producto de un proceso humano, o que se encuentren en forma endémica, y que son causantes de daños permanentes que afectan la salud mental de las personas;

IX. Promoción de la salud mental: Es una estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, las autoridades sanitarias y los prestadores de servicios de salud encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud mental individual y colectiva;

(ADICIONADA, P.O. 7 DE FEBRERO DE 2024)

IX Bis. Redes de Apoyo Social: Es el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, al involucramiento, y la participación activa en el fortalecimiento de las sociedades. Están en constante movimiento y las integran personas (cualquier número a partir de dos) que comparten intereses, principios ciudadanos y que asumen principios de reciprocidad, no violencia y acción voluntaria.

X. Rehabilitación integral: Es el conjunto de acciones y programas dirigidos a la utilización del potencial máximo de crecimiento personal de un individuo, que le permita superar o disminuir desventajas adquiridas a causa de su enfermedad en los principales aspectos de su vida diaria; tiene el objetivo de promover en el paciente, el reaprendizaje de sus habilidades para la vida cotidiana cuando las ha perdido, y la obtención y conservación de un ambiente de vida satisfactorio, así como la participación en actividades productivas y en la vida socio-cultural;

XI. Salud mental: Bienestar psíquico que experimenta de forma consciente una persona como resultado del buen funcionamiento de los aspectos cognoscitivos, sociales, afectivos y conductuales que le permitan el desarrollo óptimo de sus

potencialidades individuales, colectivas, laborales y recreativas de manera que pueda contribuir a su comunidad;

XII. Secretaría: La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado;

XIII. Servicios de Salud: Organismo descentralizado de la Administración Pública Estatal, responsable de organizar y operar en el Estado los Servicios de Salud a la población abierta;

XIV. Unidades: Los establecimientos de salud públicos y privados que ofrecen servicios de forma ambulatoria o de larga estancia en materia de salud mental;

XV. Unidades hospitalarias: Los establecimientos de salud que disponen de camas, y cuya función esencial es la atención médico-psiquiátrica integral de usuarios que padezcan de un trastorno mental, y

XVI. Usuario: Toda aquella persona que requiera y obtenga servicios de atención en materia de salud mental.

Capítulo III

Derechos de los Usuarios

ARTÍCULO 4°. Los usuarios de los servicios públicos o privados en materia de salud mental tienen los siguientes derechos:

I. Que las Unidades o Unidades Hospitalarias, cuenten con las instalaciones específicas necesarias para dar atención al usuario, en condiciones óptimas de seguridad e higiene;

II. Recibir un trato digno, ético y humano por parte del personal, independientemente de su diagnóstico, situación económica, sexo, raza, ideología o religión;

III. No ser sujeto de discriminación por su condición, ni ser objeto de diagnósticos o tratamientos en esa condición por razones políticas, sociales, raciales, religiosas u otros motivos distintos o ajenos al estado de su salud mental;

IV. Que al tener el primer contacto se le informe, a él, o a su representante legal, de las normas que rigen el funcionamiento de la Unidad o de la Unidad Hospitalaria, así como el nombre de quiénes estarán a cargo de su atención;

V. Que tengan acceso a los recursos materiales necesarios, así como a recursos humanos con la capacitación, actualización y especialización suficientes para lograr un diagnóstico y tratamiento adecuado y oportuno;

VI. Recibir información veraz, concreta, respetuosa en lenguaje comprensible para él y para su representante legal, con relación a sus derechos, diagnóstico, así como los beneficios y riesgos del tratamiento;

VII. Tener accesibilidad a la atención especializada en salud mental en todos sus niveles de atención;

VIII. Que toda medicación o intervención terapéutica sea prescrita por un especialista y que ello se registre en el expediente clínico del paciente;

IX. Que la información proporcionada por el usuario o su representante legal, y la contenida en su expediente clínico, sea protegida de conformidad con las normas y disposiciones legales en materia de datos personales e información confidencial;

X. Aceptar o negarse a participar como sujeto de investigación científica, sin que ello demerite la calidad de su atención;

XI. Recibir atención médica oportuna en caso de sufrir una enfermedad no psiquiátrica y, de así requerirlo, tratamiento adecuado en una institución que cuente con los recursos técnicos para su atención;

(REFORMADA, P.O. 25 DE JUNIO DE 2020)

XII. Recibir tratamiento orientado a mejorar la calidad de vida familiar, laboral y social, por medio de programas de terapia ocupacional, educativa y de rehabilitación psicosocial;

(REFORMADA, P.O. 25 DE JUNIO DE 2020)

XIII. No ser sometido a restricciones físicas, o de reclusión involuntaria salvo con arreglo a procedimientos legalmente establecidos y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente para el usuario o para un tercero; o se trate, de una situación grave y el usuario esté afectado en su capacidad de juicio; y

(ADICIONADA, P.O. 25 DE JUNIO DE 2020)

XIV. Recibir el suministro adecuado y completo de los medicamentos básicos para su tratamiento.

Las medidas de restricción, serán las mínimas posibles de acuerdo con el padecimiento y su evolución, en relación con el cuidado de su seguridad y de la de terceros.

(DEROGADO CON EL ARTÍCULO QUE LO INTEGRA, P.O. 7 DE JUNIO DE 2023)

CAPÍTULO IV

De la Familia de los Usuarios

ARTÍCULO 4° Bis. (DEROGADO, P.O. 7 DE JUNIO DE 2023)

TÍTULO SEGUNDO

De la Autoridad Competente

Capítulo I

De la Autoridad

ARTÍCULO 5°. En la aplicación de esta Ley la Secretaria, a través y en coordinación de los Servicios de Salud, será la autoridad competente para llevar a cabo todas las acciones derivadas de la misma, entre las que se encuentran las siguientes:

I. Elaborar y ejecutar el Programa de Salud Mental para el Estado, de conformidad con las normas y lineamientos establecidos en la Ley de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud mental, y en el presente ordenamiento. Dicho programa deberá atender las necesidades generales y las particulares de los niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y farmacodependientes;

II. Diseñar campañas de educación y orientación en materia de salud mental, orientadas a que la población en general se encuentre informada sobre la importancia de la salud mental, de los posibles síntomas para su atención oportuna, de los estigmas y su forma de combatirlos;

III. Coordinarse con las Secretarías de Estado para la (sic) actividades de promoción, prevención y restauración de la salud mental en el ámbito de su competencia;

IV. Celebrar convenios con instituciones de educación superior, a fin de llevar a cabo estudios y programas desde la academia y la investigación científica, que contribuyan a la salud mental de los habitantes del Estado;

V. Proponer al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, la incorporación de la atención en materia de salud mental como un eje transversal en el Plan Estatal de Desarrollo;

VI. Conformar un registro estatal de instituciones y unidades públicas y privadas que presten cualquier servicio relacionado con los alcances de esta ley, cuidando

que en todo momento cumplan con las disposiciones y estándares de atención previstos en esta norma;

VII. En coordinación con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado, brindar la información y capacitación a los docentes y personal directivo de todas las escuelas de educación básica tanto pública como privada, a fin de poder en su caso, detectar posibles síntomas en los educandos, estableciendo protocolos para informar y orientar a los padres de familia;

VIII. En coordinación con la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, brindar información y capacitación a fin de promover la salud mental entre los trabajadores de los entes públicos y privados;

IX. Promover los convenios con los municipios a que se refiere esta Ley;

X. Llevar el registro a que se refiere el capítulo V, artículo 23 de esta Ley;

XI. Coordinarse así como las instancias que resulten competentes en la atención a la presencia de neurotóxicos coadyuvarán con el fin de mitigar el riesgo, la incidencia y prevalencia de las alteraciones que dichas sustancias producen en la población detectada como afectada;

(REFORMADA, P.O. 6 DE ABRIL DE 2021)

XII. Coordinar con otras dependencias del Estado y de los municipios, acciones de prevención y en su caso, impulsar la remediación de sitios expuestos a neurotóxicos;

(REFORMADA, P.O. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024)

XIII. Elaborar y revisar periódicamente protocolos de intervención en casos de personas con conducta suicida, para su seguimiento por parte de servicios de emergencia médica, y de elementos de seguridad pública. Para la conformación de los protocolos destinados a seguridad pública se deberá contar con la participación de la autoridad en la materia;

(ADICIONADA, P.O. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024)

XIV. Realizar acciones de vigilancia específica en las unidades donde se encuentren niñas, niños y adolescentes, con el objetivo de corroborar la observación de los derechos aplicables, y

XV. Las demás que se desprendan de las leyes en general y del Reglamento de este ordenamiento.

ARTÍCULO 6°. El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Finanzas, podrá otorgar incentivos fiscales en los términos de la Ley de Hacienda para el Estado de San Luis Potosí, a aquellas personas físicas o morales que contraten personas con algún trastorno mental para sus áreas de trabajo.

ARTÍCULO 7°. La Secretaría, a través y en coordinación con los Servicios de Salud, procurará se implementen en todo el Estado procesos de capacitación y certificación de quienes intervengan en cualquier proceso en las Unidades y en las Unidades Hospitalarias en el campo de la salud mental, de tal forma que puedan contar con la actualización de conocimientos y habilidades en beneficio de las personas usuarias.

ARTÍCULO 8°. La Secretaría deberá realizar las adecuaciones presupuestales a fin de lograr los recursos suficientes y necesarios para el cumplimiento de las acciones y objetivos de la presente ley, dentro de los términos de su presupuesto autorizado.

Capítulo II

De los Municipios

(REFORMADO, P.O. 27 DE DICIEMBRE DE 2021)

ARTÍCULO 9°. Los municipios, a través de sus Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia, llevarán a cabo programas dirigidos a las personas sujetas de asistencia social que requieran atención a su salud mental con supervisión de la Secretaría, y contarán preferentemente con un profesional especializado en psicología.

ARTÍCULO 10. Con el fin de cumplir con lo dispuesto por el artículo anterior, deberán promover la formalización de acuerdos y convenios con la Secretaría, así como con otros Municipios y con entes de la administración pública federal.

Capítulo III

De los Niveles de Atención

ARTÍCULO 11. La salud mental deberá atenderse preferentemente por un equipo interdisciplinario, privilegiando la atención ambulatoria basada en principios de atención primaria de la salud; orientándose a reforzar, restituir y promocionar la funcionalidad.

ARTÍCULO 12. El rechazo por parte de una unidad pública o privada de un usuario por el solo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio y sancionado en los términos de los ordenamientos aplicables.

ARTÍCULO 13. En todos los niveles de atención, la Unidad o Unidad Hospitalaria, deberá de concientizar a los familiares del usuario, respecto de la importancia que representa su participación en el éxito del tratamiento.

ARTÍCULO 14. Las actividades que lleven a cabo los obligados por esta ley comprenderán acciones preventivas, de atención y rehabilitación integral.

ARTÍCULO 15. Las actividades Preventivas podrán ser:

- I. Educación para la salud mental;
- II. Promoción de la salud mental;
- III. Detección oportuna de factores de riesgo en la comunidad;
- IV. Detección, orientación y referencia oportuna de casos individuales o de grupo;
- V. Información y educación a los usuarios y sus familiares, acerca de las características del trastorno y de su participación en el programa de tratamiento y rehabilitación, y
- VI. Promoción para la integración de grupos de apoyo en salud mental.

ARTÍCULO 16. Las actividades de atención consistirán en:

- I. Consulta externa: Se llevará a cabo de manera programada;
- II. Urgencias: Se llevará a cabo mediante las acciones que atienden una emergencia, y en su caso la canalización al área correspondiente según la evolución clínica;
- III. Hospitalización continua: Se llevará a cabo mediante las acciones de supervisión continua por parte del personal de la unidad hospitalaria;
- IV. Hospitalización parcial: Es la que se lleva a cabo durante periodos menores a veinticuatro horas, en sus modalidades de día, noche o fin de semana, y
- V. Complementaria: La que ocurre en usuarios de servicios médicos no psiquiátricos, que requieren de apoyo en su salud mental.

En todos los casos la atención prestada comprenderá por lo menos la valoración clínica que justifique el tipo de atención, la integración del expediente clínico, la elaboración de las notas correspondiente (sic), la prescripción del tratamiento adecuado.

ARTÍCULO 17. Los usuarios deberán en su caso, someterse a una rehabilitación integral, entendiéndose por ello todas las actividades encaminadas a lograr que el usuario recupere en mayor medida sus capacidades y habilidades para desarrollar

una vida de calidad en comunidad en la esfera cognoscitiva, afectiva, psicomotriz y ocupacional.

ARTÍCULO 18. Las Unidades que prestan servicios de atención integral a la salud mental deben contar, según sea el caso y considerando sus características, con las instalaciones específicas necesarias para dar atención a las personas usuarias.

ARTÍCULO 19. Los médicos de primer nivel de atención realizarán las detecciones de salud mental correspondientes al grupo etario al que pertenece el usuario y, en caso necesario realizarán la referencia al profesional de salud mental que le atañe.

Además de gestionar que las unidades de segundo nivel, preferentemente cuenten en la medida de sus posibilidades con un especialista en psiquiatría.

Capítulo IV

Del Internamiento

ARTÍCULO 20. Cuando la condición de un usuario requiera que sea internado en una Unidad Hospitalaria, deberán atenderse los siguientes niveles de internamiento de acuerdo con cada caso:

I. Voluntario. Se requiere del consentimiento expreso del usuario o de su representante legal y la prescripción de un profesional de la salud mental;

II. Involuntario. Se presenta en el caso de usuarios con trastornos mentales severos, que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la solicitud expresa de un familiar responsable, del tutor o curador y la confirmación de un médico psiquiatra.

En caso de que no se cuente con la presencia del familiar, tutor o curador, se procederá al internamiento, debiendo dar aviso inmediato al Ministerio Público a fin de que se proceda en los términos previstos en el Código Familiar del Estado.

Posteriormente, si las condiciones del usuario lo permiten, deberá ser informado de su situación de internamiento involuntario, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario, y

III. Obligatorio. Se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad judicial a fin de que se cumplan las acciones de Justicia Terapéutica y de medidas de seguridad para personas inimputables, a que se refiere la Ley Nacional de Ejecución Penal.

En todos los casos, la Unidad Hospitalaria responsable deberá informar respecto de la evolución y en su caso, del término del tratamiento.

ARTÍCULO 21. El alta o permisos de salida serán facultad de médico responsable del usuario, a menos que requieran autorización de alguna autoridad. De la decisión deberá notificarse a la persona usuaria y en su caso, a su tutor o curador.

Capítulo V

Adicciones

ARTÍCULO 22. Las personas con abuso o dependencia a drogas serán atendidas conforme lo dispuesto por la Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (sic) para el Estado de San Luis Potosí, y tendrán los derechos que en materia de salud mental les otorga el presente ordenamiento.

ARTÍCULO 23. Los centros de tratamiento y rehabilitación de adicciones tendrán en todos los casos las obligaciones contenidas en la Ley para la prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones para el Estado de San Luis Potosí, además de las que establece el presente artículo:

I. Registrarse ante la Secretaría;

II. Contar con un programa de tratamiento y rehabilitación autorizado por la autoridad competente que deberá estar disponible en todo momento para sus usuarios o familiares, así como para la Secretaría;

III. Llevar un expediente individual de las personas usuarias, que contenga por lo menos su ficha clínica con evaluación inicial y final, el plan de tratamiento y la información previa y expresión del consentimiento del usuario o de sus familiares, tutores o curadores;

IV. El protocolo de organización y funcionamiento interno;

V. El directorio de profesionales de la salud mental que atenderán dicha área, y

VI. El protocolo que deberán seguir en caso de que cualquier usuario deba ser referido a una unidad o unidad hospitalaria a que se refiere la presente Ley.

Una vez que se cumpla con todos los requisitos señalados, se encontrarán en condiciones de acceder al reconocimiento ante la Comisión Nacional contra las Adicciones, siguiendo un tratamiento de calidad.

(ADICIONADO CON LOS ARTÍCULOS QUE LO INTEGRAN, P.O. 7 DE FEBRERO DE 2024)

Capítulo V Bis

Del suicidio

(ADICIONADO, P.O. 7 DE FEBRERO DE 2024)

ARTÍCULO 23 BIS. Toda persona que haya realizado intento de suicidio, así como su red de apoyo, tiene derecho a acceder a servicios de salud especializados. En todas las etapas del proceso de atención deberá garantizarse la confidencialidad de su información.

(ADICIONADO, P.O. 7 DE FEBRERO DE 2024)

ARTÍCULO 23 TER. La Secretaría de Salud fomentará el diseño y la implementación de los modelos de atención en la etapa de posvención, a fin de brindar asistencia y acompañamiento a la red de apoyo de la persona que se suicidó.

Capítulo VI

Del Consejo Estatal de Salud Mental

ARTÍCULO 24. El Consejo Estatal de Salud Mental, será un órgano de consulta, análisis, asesoría y opinión a fin de contribuir al cumplimiento del objeto de la presente Ley.

ARTÍCULO 25. Sus integrantes tendrán carácter honorífico, tendrán derecho de voz y voto y se compondrá de la siguiente forma:

- I. El titular de la Secretaría, quien fungirá como Presidente;
- II. Los titulares de las unidades y unidades hospitalarias públicas del Estado;
- III. La persona que designe en su caso, cada una de las instituciones de educación superior que cuenten con las carreras de psiquiatría y psicología;
- IV. La persona que designe en su caso cada uno de los Colegios de profesionistas relacionados con las disciplinas de la salud mental, y
- V. Aquellos que por invitación del resto de los integrantes del Consejo se determine.

ARTÍCULO 26. En la sesión de instalación del Consejo Estatal de Salud Mental, deberá proponerse su Reglamento Interno, el que en todo caso, dispondrá la forma de trabajo.

TÍTULO TERCERO

Disposiciones Finales

CAPÍTULO UNÍCO

De las Sanciones

ARTÍCULO 27. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente ordenamiento, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil o penal que corresponda, será motivo para que la Secretaría, a través de los Servicios de Salud aplique las siguientes sanciones:

I. Amonestación y apercibimiento;

II. Multa de entre cien y mil veces el equivalente a la unidad de medida y actualización, y

III. Clausura temporal o permanente.

ARTÍCULO 28. Los servidores públicos serán responsables por la inobservancia de las disposiciones de esta Ley, las que serán determinadas y sancionadas de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de San Luis Potosí, con independencia de las responsabilidades civiles y penales que pudieran resultar.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La Ley contenida en este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Lo tendrá entendido el Ejecutivo del Estado, lo hará publicar, circular y obedecer.

D A D O en el salón de sesiones "Ponciano Arriaga Leija" del Honorable Congreso del Estado, el diez de agosto de dos mil dieciocho.

Por la Directiva. Presidente, Legislador Fernando Chávez Méndez; Primera Secretaria, Legisladora Esther Angélica Martínez Cárdenas; Segundo Secretario, Legislador Eduardo Guillén Martell (Rúbricas)

Por tanto mando se cumpla y ejecute el presente Decreto y que todas las autoridades lo hagan cumplir y guardar y al efecto se imprima, publique y circule a quienes corresponda.

D A D O en el Palacio de Gobierno, sede del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, el día dieciséis del mes de agosto del año dos mil dieciocho.

El Gobernador Constitucional del Estado
Juan Manuel Carreras López
(Rúbrica)

El Secretario General de Gobierno
Alejandro Leal Tovías
(Rúbrica)

[N. DE E. A CONTINUACIÓN SE TRANSCRIBEN LOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE LOS DECRETOS DE REFORMAS AL PRESENTE ORDENAMIENTO.]

P.O. 25 DE JUNIO DE 2020.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL “DECRETO 0696.- SE REFORMA EL ARTÍCULO 4° EN SUS FRACCIONES XII Y XIII; Y ADICIONA AL MISMO ARTÍCULO 4° LA FRACCIÓN XIV, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ”.]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado “Plan de San Luis”.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

P.O. 6 DE ABRIL DE 2021.

[N. DE E. TRANSITORIOS DE “DECRETO 1148.- SE REFORMA EL ARTÍCULO 5° EN SU FRACCIÓN XII; Y ADICIONA AL MISMO ARTÍCULO 5° UNA FRACCIÓN, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ”.]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

(NOTA: EL 7 DE JUNIO DE 2022, EL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, EN LOS APARTADOS VI Y VII, ASÍ COMO EN LOS RESOLUTIVOS SEGUNDO Y TERCERO DE LA SENTENCIA DICTADA AL RESOLVER LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 81/2021, DECLARÓ LA INVALIDEZ DEL DECRETO 1155 PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DE DICHA ENTIDAD FEDERATIVA EL TRECE DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIUNO, LA CUAL SURTIRÁ SUS EFECTOS A LOS DOCE MESES SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN DE ESTOS PUNTOS RESOLUTIVOS AL CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ DE ACUERDO A LAS CONSTANCIAS QUE OBRAN EN LA SECRETARÍA GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. DICHA SENTENCIA PUEDE SER CONSULTADA EN LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA <http://www.scjn.gob.mx/>).
P.O. 13 DE ABRIL DE 2021.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 1155.- SE ADICIONA AL TÍTULO PRIMERO EL CAPÍTULO IV "DE LA FAMILIA DE LOS USUARIOS", Y EL ARTÍCULO 4º BIS, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ"]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

P.O. 27 DE DICIEMBRE DE 2021.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 0165.- SE REFORMA, EL ARTÍCULO 9º DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ".]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que contravengan lo dispuesto en el presente Decreto.

P.O. 7 DE JUNIO DE 2023.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 0768.- SE DEROGA DEL TÍTULO PRIMERO, EL CAPÍTULO IV "DE LA FAMILIA DE LOS USUARIOS" Y EL ARTÍCULO 4° BIS, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ".]

PRIMERO. El presente Decreto será vigente al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan las disposiciones que se opongan a este Decreto.

P.O. 23 DE NOVIEMBRE DE 2023.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 0872.- SE REFORMA EL ARTÍCULO 2° EN SU FRACCIÓN I, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ".]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto.

P.O. 7 DE FEBRERO DE 2024.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 1003.- SE ADICIONA AL ARTÍCULO 3° LA FRACCIÓN IX BIS, Y EN EL TÍTULO SEGUNDO EL CAPÍTULO V BIS CON LOS ARTÍCULOS 23 BIS, Y 23 TER, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ".]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

P.O. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024.

[N. DE E. TRANSITORIOS DEL "DECRETO 1122.- SE REFORMA LA FRACCIÓN XIII Y ADICIONA LA FRACCIÓN XIV AL ARTÍCULO 5°, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ".]

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Referencias

Fuente original:

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/AbrirDocArticulo.aspx?q=/Uzk6PWWUGGbrFgW/MQRhTCxt0mGOgTg8XEtAYaP8wxVNiWMz6sJuQ8BeQTWg37vHQwDe18JeoNV0TW8i+krIw==>

IUSera no es la fuente oficial de esta legislación; este documento se ofrece únicamente con fines de referencia. Para efectos legales, consulta siempre la fuente oficial citada arriba.