

## AVANCES DE INTEGRACIÓN

Proponente	Razonamiento	Redacción
SIPINNA	Integrada	<p><b>Artículo 1.</b> La presente Ley es de orden público, interés social y sus disposiciones son de observancia general para los sectores público, privado y social que planifiquen, administren, coordinen, faciliten, proporcionen, otorguen u ofrezcan cualquier tipo de servicios de salud mental y atención de las adicciones en el Estado, para lo no previsto en esta Ley se aplicará supletoriamente lo dispuesto en los Tratados Internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Jalisco, las Normas Oficiales vigentes.</p>
ISRAEL I	<p>Integrado parcialmente</p> <p>Se adiciona el interés superior de la niñez como uno de los principios de la atención, así como el enfoque diferenciado, las intervenciones específicas son materia del reglamento, asimismo los Certificados de Discapacidad se encuentran contemplados en la Ley de Atención a Personas con Discapacidad del Estado de Jalisco</p>	<p><b>Artículo 2.</b> La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental y atención de las adicciones de todas las personas que tengan su residencia permanente o se encuentren en tránsito en el Estado de Jalisco, independientemente de su raza, origen, estado civil, edad, identidad de género, condición social, religión, etnia, política, orientación sexual o cualquier otra índole, así como regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a la prestación de servicios con enfoque diferenciado bajo los principios de interés superior de la niñez, confidencialidad y protección de los datos personales de las personas usuarias por parte de las instituciones públicas, privadas y sociales.</p>

<p>ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICÓLOGOS Y PSICÓLOGAS A.C.</p>	<p>Ya se contemplan los principios rectores de la atención</p>	
<p>MARTHA DE LA ROSA</p>	<p>Preexistente</p> <p>La presente ley no regula la venta de estupefacientes, las políticas públicas ya están contempladas en otros apartados de la ley</p>	
<p>JOSE A.</p>	<p>Las especificaciones solicitadas propias de la reglamentación en virtud de que al enunciar los "perfiles profesionales" se convierte en un artículo limitativo, además se podría limitar la atención integral al ser los trastornos mentales y problemas de adicciones causadas por problemáticas multifactoriales</p> <p>-----</p> <p>Se determinó utilizar las definiciones conforme a la Ley General de Salud</p>	<p>I. Adicción: Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad intensa hacia una sustancia, actividad o relación. LGS</p> <p>II. Atención Integral en Salud Mental y Adicciones: Es el acceso continuo e interdisciplinario que requiera la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas y de adicciones. LGS</p> <p>III. Atención Psicológica: Es la brindada por personal de psicología clínica entrenado, que trata diferentes trastornos mentales y del comportamiento, así como problemáticas de salud mental utilizando recursos terapéuticos. NOM-025-SSA2-2014.</p> <p>IV. Consejo: El Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones.</p> <p>V. Consentimiento Informado: Conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito y respetuosa de la autonomía del usuario en el ámbito de la atención médica e investigación en salud mental, adicciones o lo referente a la materia plasmado en el expediente clínico, signado por la persona usuaria, su familiar o en su caso por su representante legal conforme a la normatividad vigente.</p>

<p>-----</p> <p>Isarel I.</p> <p>ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICÓLOGOS Y PSICÓLOGAS A.C.</p> <p>ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA POR UNA ESCUELA DIGNA Y EDUCACIÓN DE CALIDAD EN JALISCO A.C.</p> <p>CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD</p>	<p>VI. Enfoque diferenciado: Perspectiva de análisis que permite diseñar y ejecutar medias atención sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, discapacidad y otras características; a partir de la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes para la toma de decisiones de las instituciones y los establecimientos del sector público, social y privado.</p> <p>VII. Establecimiento: Espacio especializado en adicciones, de carácter público, privado o social, cualquiera que sea su denominación, que proporcionan servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto. VIII. Grupos Prioritarios: Reconoce como grupos de atención prioritaria a aquellos que están en alguna situación de desigualdad estructural, que por muchos años han sido discriminados, excluidos y violentados, y que aún hoy enfrentan grandes obstáculos para disfrutar de sus derechos y libertades.</p> <p>IX. Ideas suicidas: Se refiere a los pensamientos relacionados a quitarse la vida, la persona puede tener un plan determinado o no para hacerlo.</p> <p>X. Instituciones: Se refiere a todas las instituciones públicas, privadas y sociales que prestan servicios de salud mental, comportamiento adictivo y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. (Definición propia para interpretación de la ley)</p> <p>XI. Instituto: Instituto Jalisciense de Salud Mental y Adicciones.</p> <p>XII. Internamiento: Medida terapéutica especializada o profesionalizada cuya finalidad es que la persona usuaria reciba un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado que cuente con base técnico-científica para su padecimiento e implica la pernoctación de la persona en la institución y/o establecimiento.</p> <p>XIII. Intervención en Crisis: Apoyo psicológico activo en la situación vital de la persona usuaria que experimenta una serie de síntomas que indican estado de alerta con la finalidad de aminorar el impacto y ayudarla a que movilice sus propios recursos a fin de</p>
--	--

		<p>lograr su estabilidad. (ACEPTADO PARCIAL MODIFICA REDACCIÓN)</p> <p>XIV. Intervención Psicosocial: Acciones implementadas en la persona usuaria, familiares y allegados, antes, durante y posterior a problemas o riesgos que generan alteraciones y daños en la salud mental y adicciones, con la finalidad de comprender, predecir y cambiar la conducta individual y social de las personas usuarias y su entorno inmediato, para modificar aspectos nocivos de su entorno y mejorar la calidad de vida.</p> <p>XV: Ley de Salud: Ley de Salud del Estado de Jalisco.</p> <p>XVI: Ley General: Ley General de Salud.</p> <p>XVII. Niveles de Atención a la Salud: Forma de organizar los recursos de atención en tres niveles (primero, segundo o tercer nivel), define los niveles de complejidad, el número de tareas diferenciadas o procedimientos complejos que comprenden la actividad de una unidad de atención médica y el grado de desarrollo alcanzado por la misma.</p> <p>XVIII. Persona usuaria: Toda persona física que requiera, solicite u obtenga servicios en salud mental y adicciones, del sector público, privado y/o social.</p> <p>XIX. Posvención: Intervenciones realizadas en familiares y allegados de personas fallecidas por suicidio y a personas que han cometido un intento de suicidio, dirigidas respectivamente a superar el duelo o a prevenir la repetición.</p> <p>XX. Prevención: Es el proceso y conjunto de acciones organizadas y dirigidas a identificar riesgos sanitarios en salud mental y adicciones, de manera universal, selectiva e indicada, para evitar, reducir, regular o eliminar factores y consecuencias individuales, familiares y/o sociales.</p> <p>XIX. Posvención: Intervenciones realizadas en familiares y allegados de personas fallecidas por suicidio y a personas que han cometido un intento de suicidio, dirigidas respectivamente a superar el duelo o a prevenir la repetición.</p> <p>XX. Prevención: Es el proceso y conjunto de acciones organizadas y dirigidas a identificar riesgos sanitarios en salud mental y adicciones, de manera universal, selectiva e indicada, para evitar, reducir, regular o eliminar factores y consecuencias individuales,</p>
--	--	---

		<p>familiares y/o sociales.</p> <p>XX. Prevención: Es el proceso y conjunto de acciones organizadas y dirigidas a identificar riesgos sanitarios en salud mental y adicciones, de manera universal, selectiva e indicada, para evitar, reducir, regular o eliminar factores y consecuencias individuales, familiares y/o sociales.</p> <p>XXI. Profesional de la Salud: Persona capacitada en cualquier campo de la salud y áreas afines que desempeña tareas encaminadas a promover y restablecer la salud mental y atención de las adicciones, así como identificar, diagnosticar y rehabilitar a las personas usuarias del servicio, el cual debe estar acreditado por una autoridad competente.</p> <p>XXII. Promoción de la Salud: Proceso que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones biopsicosociales, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.</p> <p>XXIII. Red de apoyo: 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</p> <p>XXIV. Registro de funcionamiento: Documento expedido por el Consejo mediante el cual se hace constar que una persona física o moral, presta servicios de atención y tratamiento de adicciones mediante un programa metodológico para el abordaje clínico de trastornos mentales y del comportamiento causados por el consumo de sustancias psicoactivas. (MATERIA DE REGLAMENTO SUS OBSERVACIONES EN DEFINICIÓN)</p> <p>XXV. Rehabilitación: Conjunto de procedimientos dirigidos a las personas usuarias de los servicios de salud mental y adicciones, para mejorar la calidad de vida de la persona usuaria y pueda actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social. CONFORME A LA NOM</p> <p>XXVI. Reinserción: Proceso sistemático de acciones integrales y progresivas orientadas a favorecer la integración familiar, social y/o laboral de una persona usuaria. El cual se desarrollará por diversas acciones progresivas a través de trabajo, capacitación, educación, cultura, deporte, incluyendo las casas de</p>
--	--	--

		<p>medio camino de acuerdo a los objetivos y lineamientos de atención en salud mental y adicciones.</p> <p>XXVII. Salud Mental: Es el estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos. LGS</p> <p>XXVIII. Secretaría: Secretaría de Salud de Estado de Jalisco</p> <p>XXIX. Suicidio: Acto de autolesión que termina en la muerte de la persona que lo lleva a cabo.</p> <p>XXX. Sustancias Psicoactivas: Es toda sustancia que al introducirse en el organismo por cualquier vía altera el funcionamiento del sistema nervioso central de la persona. NOM 028</p> <p>XXXI. Tentativa suicida: Son aquellas acciones que la persona lleva a cabo con el propósito de quitarse la vida o atentar contra su integridad física.</p> <p>XXXII. Trastornos mentales: Conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociados la mayoría de los casos con el malestar y la interferencia con el funcionamiento personal. Sus manifestaciones suelen ser comportamentales, psicológicas o biológicas. (NOM-025-SSA2-2014) antes enfermedad</p> <p>XXXIII. Tratamiento integral: Conjunto de acciones que se realizan a partir del estudio completo o individualizado de la persona usuaria con adicciones o problemas de salud mental, incluye el tratamiento médico, nutricional, psicológico, de rehabilitación y de actividad física, orientado a lograr un cambio en el estilo de vida, disminuyendo los riesgos para la salud, las comorbilidades y mejorar la calidad de vida.</p> <p>XXXIV. Urgencias: Una aparición fortuita, en cualquier lugar o activador, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia.</p>
SIPINNA	Sugerencia integrada en el artículo 1	<p><b>Artículo 5.</b> Serán principios básicos rectores para la promoción de la salud:</p> <p>I. La inclusión de estrategias y políticas</p>

SIPINNA	Preexistente en virtud de que los talleres de crianza positiva en particular se ejecutan por RECREA FAMILIA, Cultura de Paz corresponde a la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana	<p>públicas de promoción de la salud mental en los Programas de Salud Pública con énfasis en grupos prioritarios y diferentes contextos sociales;</p> <p>II. La promoción del autocuidado, estilos de vida saludable, con enfoque en los problemas de salud mental y adicciones;</p> <p>III. La promoción de redes de apoyo para la contención, mantenimiento y seguimiento de la atención de personas usuarias; y</p> <p>IV. La implementación de programas transversales que involucren a sectores responsables de educación, deporte, justicia, trabajo, transporte, protección social y vivienda.</p>
SIPINNA	Preexistente en virtud de que la fracción V está enmarcada en el CAPÍTULO ACCIÓN COMUNITARIA y en lo que respecta a la fracción VI se ejecutan estrategias a través de otras dependencias de Gobierno del Estado, los talleres de crianza positiva en particular se ejecutan por RECREA FAMILIA	<p><b>Artículo 6.</b> El Estado deberá generar acciones encaminadas a:</p> <p>I. Implementar estrategias bajo un enfoque diferenciado para la detección oportuna de riesgos potenciales, mediante actividades de psicoeducación y autocuidado dirigidas a la población con mayor riesgo, vulnerabilidad o problemáticas en salud mental y adicciones;</p> <p>II. Promover el establecimiento y desarrollo de factores de protección en diversos ámbitos individuales, familiares y sociales, para reducir el número e intensidad de los factores de riesgo característicos de los diferentes grupos de población o en situación de vulnerabilidad;</p>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia de otro ordenamiento en virtud de que esta normado en Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y reglamentos de las dependencias y entidades	<p>III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica; y</p> <p>IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua.</p>
SIPINNA	Se integra	<b>Artículo 7.</b> La acción comunitaria tiene como

<p>CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD</p>	<p>Normado en Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y reglamentos de las dependencias y entidades y vinculación a través del CESMAJ</p>	<p>finalidad la participación activa de la comunidad y el Estado, a través de las diversas dependencias y entidades, de conformidad con sus respectivos ámbitos de competencias y los Municipios para emprender acciones de prevención, promoción y reinserción de las personas con problemas de salud mental y adicciones, proporcionando alternativas para mejorar sus condiciones de vida</p>
<p>SIPINNA</p>	<p>Se realizará a través del Consejo de Vocales del CESMAJ</p>	<p><b>Artículo 8.</b> Las acciones comunitarias tendrán como objetivos:</p> <p>I. Conjuntar recursos, experiencias y conocimientos de instituciones públicas, privadas y sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, para emprender acciones de promoción, prevención y reinserción de las personas;</p> <p>II. Generar redes de apoyo en materia de promoción de la salud, apoyo psicosocial, recreación y orientación con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para llevar a cabo un proceso integral de reinserción;</p> <p>III. Procurar la vinculación de las personas usuarias con instituciones públicas, privadas, y sociales para el acceso a alternativas de educación, capacitación para el trabajo, cultura, deporte, recreación, servicios institucionales y prácticas comunitarias, que mejoren sus condiciones de vida;</p> <p>IV. Incentivar esfuerzos y recursos con instituciones públicas, privadas y sociales para promover y fomentar programas de prevención y atención a grupos de alto riesgo y en condición de vulnerabilidad;</p> <p>V. Promover la integración comunitaria de los</p>



		<p>diferentes grupos prioritarios, para prevenir riesgos en salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas; y</p> <p>VI. Generar acciones en coordinación con la comunidad y el Estado que permitan el rescate de espacios públicos, y se implementen actividades recreativas, lúdicas, deportivas y culturales.</p>
SIPINNA	Se integra	<p><b>Artículo 10.</b> La atención a la salud mental y de las adicciones deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, sobre una base de equidad, progresividad, interdependencia, interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.</p>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	El principio rector se sustenta bajo la definición de salud mental, en su componente de interacción del individuo con la sociedad	
SALME	Se adiciona recuperación con definición de fuente bibliográfica	<p>Son principios rectores de la atención:</p> <p>I. Calidad en la atención. Todas las personas usuarias tienen derecho a recibir atención óptima, teniendo en cuenta los elementos interpersonales, ambientales y científico-técnicos, para obtener el mejor resultado con el menor riesgo y la máxima satisfacción para las personas usuarias;</p> <p>II. Confidencialidad. Todas las personas usuarias del servicio tienen el derecho a la confidencialidad de la información personal y la concerniente a su condición de salud y tratamiento, quedando prohibida la revelación o divulgación de los archivos médicos de la persona usuaria, en términos de la legislación aplicable;</p> <p>III. Consentimiento informado. Toda persona usuaria tiene derecho a acceder a la atención y tratamiento sobre la base del consentimiento libre e informado. El tratamiento sin consentimiento se permitirá sólo en situaciones excepcionales previstas en la presente ley o derivadas de una</p>

		<p>autoridad judicial;</p> <p>IV. Derecho a recibir asistencia en el ejercicio de la autodeterminación. Derecho a recibir asistencia en el ejercicio de la autodeterminación. En el caso de que una persona usuaria experimente dificultades para apreciar las implicaciones de una decisión o sea incapaz de decidir, podrá beneficiarse con la ayuda de un familiar directo, persona tutora o representante legal, que cuente con conocimiento e información, de su decisión;</p> <p>V. Rehabilitación. La atención y tratamiento deberá ser centrado en las personas usuarias y sus objetivos personales;</p> <p>VI. Reinserción. La atención y tratamiento de las personas usuarias atenderá a la integración de las mismas a su medio familiar y social; y</p> <p>VII. Trato digno. Todas las personas usuarias serán tratadas protegiendo la dignidad, multiculturalidad, calidad, seguridad con apego a los Derechos Humanos e interés superior de la niñez con información completa y veraz, así como con un trato adecuado y amable por parte del personal que brinde la atención.</p>
SIPINNA	Se adecuó la redacción conforme a técnica legislativa	<p><b>Artículo 12.</b> Toda persona profesional de la salud, que brinda servicios en instituciones o establecimientos de salud mental o adicciones que, al proporcionar sus servicios advierta que la persona usuaria está siendo o ha sido víctima de negligencia, abandono, discriminación, violencia o maltrato de carácter físico, psicológico, sexual, emocional o económico por parte de su madre, padre, persona tutora, representante legal, persona cuidadora o de cualquier otra persona, deberá notificarlo ante la autoridad correspondiente de acuerdo a como se estipula en la legislación vigente.</p>
SIPINNA	Se establecieron conforme a la Ley General de Salud	<p><b>Artículo 13.</b> Las personas usuarias de los servicios tendrán los siguientes derechos:</p> <p>I. Recibir atención en materia de salud mental y</p>

		<p>adiciones de acuerdo a sus necesidades con un enfoque, diferenciado, perspectiva de derechos humanos, de género, trato sin discriminación, con respeto a la dignidad de la persona. Debiendo acceder a dicha atención en el sitio más cercano a su lugar de residencia, de acuerdo a la infraestructura sanitaria con la que se cuente</p> <p>Contar con orientación para la toma de decisiones y a directrices de voluntad anticipada sobre el consentimiento informado;</p> <p>III. A que el personal de la salud o tratante guarde la confidencialidad de la información sobre su salud y a decidir mediante un consentimiento informado de la persona usuaria el tratamiento a recibir;</p> <p>IV. Recibir un trato digno, libre de sometimiento a medidas de aislamiento, tratamientos irreversibles, contención coercitiva o cualquier práctica que constituya una violación a los derechos humanos;</p> <p>V. Contar con un diagnóstico integral e interdisciplinario y un tratamiento basado en evidencia científica, un plan prescrito individualmente con historial clínico, que garantice el respeto a la dignidad de la persona usuaria; y</p> <p>VI. Los derechos establecidos en la Ley General, los tratados y convenciones internacionales vinculantes, de los que México forma parte, y demás normativa aplicable.</p>
SIPINNA	Materia de los protocolos de cada institución, los cuales no deben contravenir la presente ley	<p><b>Artículo 14.</b> Las personas usuarias de los servicios observarán lo siguiente:</p> <p>I. Cumplir con las disposiciones de la presente Ley, así como las de funcionamiento interno de las instituciones y/o establecimientos;</p> <p>II. Seguir el tratamiento e indicaciones que el personal médico y profesional le señale con relación a su estado de salud;</p> <p>III. Participar activamente en los programas de atención general o específicos y actividades de prevención, fomento y cuidado de su salud; y</p>

		IV. Las demás que señalen las disposiciones legales aplicables.
SIPINNA		
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Se integra	De la Atención a Grupos Prioritarios
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Brecha de atención se refiere a la disponibilidad de atención y servicios que se otorgan a las personas en un lugar, o tiempo determinado, o condiciones específicas del servicio	<b>Artículo 16.</b> La atención primaria es el primer punto de contacto entre la persona usuaria y los servicios de salud, centrados en la persona, familia y comunidad, procurando que sea accesible, integral y oportuno para la atención inicial, de manera estratégica y focalizada para reducir la brecha y tiempo de atención oportuna de riesgos asociados a la salud mental y las adicciones.
SALME	Lo planteado corresponde a atención inicial	Artículo 17. La atención primaria que brindan las instituciones y/o establecimientos deberán centrarse como mínimo en los siguientes ejes:  I. La promoción de estrategias de atención integral en salud mental y adicciones;  II. La integración de acciones centradas en la persona usuaria y las causas;  III. La priorización de acciones y servicios de acuerdo a su contexto comunitario actual y próximo; y  IV. La integración de la comunidad y su entorno específico como coadyuvantes en la atención inicial de salud mental y adicciones.
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Se integra	
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDA	Se suprime concepto de casas de medio camino y	<b>Artículo 19.</b> Para la operación de establecimientos, hospitales, consultorios de atención médica especializados en salud mental,

	el artículo está conforme a las NOM'S	unidades de consulta externa en materia de salud mental y servicios de psiquiatría en Hospitales Generales, invariablemente se deberá contar con los requisitos que marcan las Normas Oficiales Mexicanas y demás normativa aplicable
SIPINNA	Se integra	<b>Artículo 22.</b> Las personas representantes legales, encargadas, responsables del establecimiento, consejeras en adicciones y profesionales de la salud que brinden atención en materia de adicciones certificados por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, que trabajan bajo los modelos de tratamiento establecidos en la normatividad vigente para la prevención atención y tratamiento de adicciones, deberán acreditar ante el Consejo su debida actualización y que no usan sustancias psicoactivas, conforme a lo establecido en las disposiciones reglamentarias
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia laboral	<b>Artículo 23.</b> Los establecimientos que cuenten con Registro de Funcionamiento, deberán solicitar capacitación al Consejo, para el personal clínico y operativo que labore en el mismo en la temporalidad y condiciones descritas en el reglamento de la presente Ley.
SIPINNA	Porción normativa tomada de la Ley General de Salud	<b>Artículo 24.</b> El internamiento de las personas usuarias, será el último recurso terapéutico y se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia de reglamento	El internamiento sólo podrá llevarse a cabo bajo los supuestos establecidos en la presente ley y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona usuaria que el resto de las intervenciones posibles y se realizará por el tiempo estrictamente necesario.  En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; asimismo para efectos del internamiento se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y en caso

		<p>de no estar de acuerdo con el mismo, la institución y/o establecimiento, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar si fuera posible otra alternativa de atención.</p> <p>Durante el internamiento deberá promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas usuarias con sus familiares, tutor o representante legal si los tuviere, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente motivadas establezca el equipo de salud.</p>
SALME	<p>Se integra parcial</p> <p>Se establece conforme al texto persona usuaria</p>	<p><b>Artículo 25.</b> Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado, prolongado o indefinido, en razón de la discapacidad física o psicosocial de la persona usuaria o si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado de la persona usuaria.</p>
SIPINNA	Integración	<p><b>Artículo 26.</b> Todo internamiento debe ser comunicado a los familiares, tutor o representante legal de la persona usuaria si los tuviere, y al juez de la causa si correspondiere, así como a cualquier otra persona que la persona usuaria indique.</p> <p>Además, en caso de que la persona usuaria pertenezca a algún grupo prioritario se deberá dar vista a la autoridad competente.</p>
SIPINNA	<p>Se realizan precisiones de redacción y establecer involuntario es violatorio de DDHH</p>	<p><b>Artículo 27.</b> El internamiento de las personas usuarias, en una institución o establecimiento, podrá ser:</p> <p>I. Voluntario: Requiere solicitud por escrito de la persona usuaria, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad, se requiere el consentimiento de la madre, padre, persona tutora o representante legal así como el nombre o huella por parte de la niña, niño o adolescente;</p> <p>II. Obligatorio: Será por resolución de un juez</p>

		<p>penal o autoridad competente, cuando en una causa criminal se impone como medida preventiva rehabilitadora y que sea remitido para su tratamiento a una institución o establecimiento de puertas cerradas; y</p> <p>III. De urgencia: Se considerará a la persona usuaria que represente un peligro grave o inmediato para sí misma o para su entorno, de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención para resguardar su integridad y los derechos humanos de quienes le rodean, internamiento que invariablemente deberá ser notificado al Ministerio Público acompañado del consentimiento informado del familiar quien autoriza, en el caso de niñas, niños y adolescentes deberá ser notificada a su vez a la Procuraduría Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. En cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informada de su situación de internamiento, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.</p>
SIPINNA	Materia de reglamento de la ley, asimismo se cuenta con la NOM-SSA2-028-2009	<b>Artículo 29.</b> Para el internamiento en instituciones y/o establecimientos, las áreas se dividirán en hombres y mujeres, adultos, niñas, niños y adolescentes respectivamente, donde se ofrezcan programas de tratamiento diferenciado por grupos etarios de población, considerando la identidad de género.
SALME	Integración parcial	
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia de procedimiento de cada institución apegados a estándares internacionales	<p style="text-align: center;">Capítulo Séptimo</p> <p style="text-align: center;">Secciones Primera Segunda y Cuarta</p>
SIPINNA	Adecuación de redacción	<b>Artículo 30</b> Todas las instituciones y/o establecimientos para ofrecer un servicio de internamiento deberán contar con criterios de ingreso, permanencia y egreso, así como con un reglamento vigente y actualizado que contemple la atención en salud mental y adicciones, así como los derechos y obligaciones con los que cuenta la

		persona usuaria durante su atención, este documento deberá encontrarse homologado a esta Ley y la normatividad vigente en la materia.
SIPINNA	Integración	<b>Artículo 33.</b> Durante la permanencia en las instituciones y/o establecimientos, se deberá proporcionar atención integral con un enfoque diferenciado a las personas usuarias tanto para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, pudiéndose realizar interconsultas en caso de ser necesario.
SIPINNA	Integración parcial  Materia de reglamento los informes a autoridades por situaciones específicas	<b>Artículo 34.</b> Toda persona usuaria de los servicios deberá contar con un plan de tratamiento donde se detalle el diagnóstico, el proceso del tratamiento que se va a llevar a cabo, el objetivo, metas, así como efectos secundarios y estrategias para reducir los riesgos y daños; este plan y sus adecuaciones deberá ser dado a conocer de conformidad a lo señalado en la normatividad aplicable.
SIPINNA	Integración	<b>Artículo 37.</b> Durante la permanencia en las instituciones y/o establecimientos se podrán otorgar permisos de salida en casos extraordinarios y de fuerza mayor, por fallecimiento, parto, enfermedad grave de su madre, padre, cónyuge, hija, hijo, hermana, hermano y otras personas íntimamente vinculadas con la persona usuaria.
SIPINNA	Integración parcial  La representación de los menores está contemplado en otra legislación y en la cuestión del médico responsable establecer profesional de la salud puede prestarse a interpretar que las carreras afines a medicina pueden otorgar altas	<b>Artículo 38.</b> El alta o egreso será facultad del médico responsable de la persona usuaria, a menos que requieran autorización de alguna autoridad y deberá notificarse a la persona usuaria y en su caso, a su familiar, persona tutora o representante legal.



SIPINNA	Modifica redacción	<p><b>Artículo 39.</b> Los egresos podrán ser por las siguientes causas:</p> <p>I. Mejoría;</p> <p>II. Cumplimiento de los objetivos del tratamiento;</p> <p>III. Traslado a otra institución o establecimiento para su atención;</p> <p>IV. Petición voluntaria o del familiar, persona tutora o representante legal;</p> <p>V. Abandono sin autorización de la institución o establecimiento;</p> <p>VI. Disposición de la autoridad competente; y</p> <p>VII. Defunción.</p>
SIPINNA	Materia del reglamento	<p><b>Artículo 40.</b> Las instituciones y/o establecimientos deberán desarrollar e implementar un protocolo de contacto con la persona usuaria a corto, mediano y largo plazo, para promover el mantenimiento del objetivo del tratamiento, prevenir las recaídas y promover la reinserción social.</p>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia del reglamento	
SIPINNA	Se establecerá en reglamento	<p><b>Artículo 41.</b> Los establecimientos deberán contar con un registro de funcionamiento, el cual se emitirá previa solicitud del mismo, para lo cual deberán cumplir los requisitos establecidos en el reglamento de la presente Ley.</p> <p>Para efecto de la operación de los establecimientos el Consejo podrá emitir un registro de funcionamiento provisional, en los términos establecidos en el reglamento de la presente Ley.</p>
SIPINNA	Modifica redacción	<p><b>Artículo 42.</b> El Consejo, emitirá el registro de funcionamiento del establecimiento en un documento oficial el que deberá contener el modelo de atención que se otorga y la población objetivo, este registro se deberá exhibir en sus instalaciones al público en general y personas usuarias y tendrá una vigencia de doce meses.</p>
CONSEJO CIUDADANO DE	No se relaciona el registro con las	<p><b>Artículo 43.</b> La renovación al término de la vigencia del registro de funcionamiento es</p>

SEGURIDAD	sesiones del Consejo de Vocales	responsabilidad del establecimiento, para lo cual deberá presentar ante el Consejo la solicitud correspondiente, cumpliendo con los requisitos que se establecen en el reglamento de la presente Ley.
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Norma atribuciones generales del consejo, aunado a lo anterior no se contemplan casas de medio camino en la Ley	<p><b>Artículo 45.</b> El Consejo, tiene las siguientes atribuciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Proponer al Secretario las políticas públicas en materia de promoción, prevención y atención integral en salud mental y adicciones y coordinar su ejecución con la participación que corresponda a la Dirección General competente de la Secretaría;</li> <li>II. Diseñar y evaluar la implementación de políticas de prevención y atención integral en materia de promoción y educación para la salud mental, así como analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones en la materia;</li> <li>III. Coordinar con instituciones y organismos públicos, sociales y privados los proyectos y estrategias enfocadas al tratamiento y prevención de trastornos mentales y adicciones incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado;</li> <li>IV. Administrar la información, datos estadísticos y epidemiológicos actualizados generados por las instituciones del sector público y privado involucradas en la prestación de servicios de salud mental y adicciones que permitan identificar zonas, sectores, grupos de alto riesgo e índices de adicciones y salud mental en el Estado;</li> <li>V. Difundir en el estado las normas, políticas y lineamientos aceptados nacional e internacionalmente para proveer acceso equitativo, igualitario y universal en salud mental y adicciones;</li> <li>VI. Proponer estrategias de difusión para la</li> </ol>

		<p>prevención de trastornos mentales y adicciones incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado;</p> <p>VII. Promover la realización de actividades formativas y de difusión, en materia de prevención de salud mental, así como de atención de las adicciones en el Estado;</p> <p>VIII. Articular relaciones con el sector público y privado a efecto de ejecutar acciones conjuntas en materia de prevención y atención de salud mental y adicciones incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado;</p> <p>IX. Expedir el registro de funcionamiento la emisión de registros para los establecimientos que cumplan con la normatividad aplicable;</p> <p>X. Elaborar y mantener actualizado el registro de instituciones y establecimientos;</p> <p>XI. Supervisar y, en su caso, imponer las sanciones administrativas señaladas en la presente Ley, así como realizar las denuncias y señalamientos a las autoridades correspondientes; y</p> <p>XII. Las demás que disponga la Ley General, la Ley de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>
SIPINNA	integración	<p><b>Artículo 46.</b> El Consejo cuenta, además de su estructura operativa, con un Consejo de Vocales que funciona como órgano colegiado de opinión y consulta en materia de prevención de trastornos mentales, incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, el cual se integra por las personas titulares de las dependencias y entidades siguientes:</p> <p>I. Del Sector Público Federal, previa aceptación de la invitación que realice la Presidencia del Consejo de Vocales:</p> <p>a) Delegación Estatal de la Secretaría del</p>

		<p>Trabajo y Previsión Social;</p> <p>b) Delegación Estatal de la Fiscalía General de la República</p> <p>c) Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco del Instituto Mexicano del Seguro Social;</p> <p>d) Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y</p> <p>e) La Zona Militar que se encuentre en el Área Metropolitana de Guadalajara.</p> <p>II. Del Sector Público Estatal:</p> <p>a) Secretaría, quien fungirá como la titular de la Presidencia;</p> <p>b) Dirección General del Consejo; quien fungirá como Secretaría Técnica;</p> <p>c) Secretaría General de Gobierno;</p> <p>d) Secretaría de Seguridad;</p> <p>e) Fiscalía del Estado;</p> <p>f) Secretaría de Educación;</p> <p>g) Secretaría del Trabajo y Previsión Social;</p> <p>h) Secretaría de Cultura;</p> <p>i) Universidad de Guadalajara;</p> <p>j) Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia ;y</p> <p>k) Instituto Jalisciense de Salud Mental y Adicciones.</p> <p>III. Del Sector Privado y Social, quienes contarán únicamente con voz:</p> <p>a) Asociación Médica de Jalisco A.C.;</p> <p>b) Colegio de Profesionales de la Psicología</p>
--	--	--

		<p>del Estado A.C.;</p> <p>c) Colegio de Psiquiatras de Jalisco A.C.;</p> <p>d) Universidad Autónoma de Guadalajara;</p> <p>e) Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente;</p> <p>f) Universidad Panamericana;</p> <p>g) Hasta 2 Asociaciones Civiles cuyo objeto social se encuentre relacionado con la prevención y/o atención de trastornos mentales; y</p> <p>h) Hasta 2 Asociaciones Civiles cuyo objeto social se encuentre relacionado con la prevención y/o atención de adicciones;</p> <p>Las Asociaciones Civiles serán invitadas de forma directa por la Secretaría Técnica del Consejo de Vocales de manera anual.</p> <p>Cada miembro podrá designar por escrito a un suplente, quien le representará, durante sus ausencias, en las sesiones del Consejo de Vocales y contará con voz y voto.</p> <p>Adicionalmente, la Presidencia podrá invitar a las sesiones del Consejo de Vocales a representantes de las entidades y dependencias federales, estatales o municipales, así como organismos internacionales, instituciones educativas, colegios de profesionales, asociaciones y demás instituciones que, por la naturaleza de los asuntos a tratar, se estime pertinente su participación, quienes tendrán derecho a voz en las sesiones.</p> <p>Los cargos del Consejo de Vocales serán honoríficos y por su desempeño no se percibirá retribución, emolumento o compensación alguna.</p>
SIPINNA	<p>Integración parcial</p> <p>El tema de transversalización se realiza a través de las políticas públicas y estrategia</p>	<p><b>Artículo 47.</b> El Consejo de Vocales tiene las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Colaborar y servir de órgano de consulta permanente para el establecimiento de políticas y acciones que se establezcan en el Estado en materia de salud mental y prevención y tratamiento de adicciones;</p>

		<p>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 y rehabilitación integral;</p> <p>III. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de prevención y tratamiento de las adicciones;</p> <p>IV. Proponer programas y acciones en educación para la sensibilización en salud mental y prevención de adicciones;</p> <p>V. Revisar permanentemente la legislación y la reglamentación, en la materia de salud mental y adicciones, a efecto de proponer las reformas pertinentes;</p> <p>VI. Aprobar y expedir su Reglamento Interno de Funcionamiento; y</p> <p>VII. Las demás que se establezcan en esta Ley, su reglamento y en las disposiciones aplicables.</p>
SIPINNA	integración	<p><b>Artículo 48.</b> Las personas integrantes del Consejo de Vocales tienen las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Asistir y participar en las sesiones del Consejo con derecho a voz y voto;</p> <p>II. Nombrar, en su caso, a su respectivo suplente;</p> <p>III. Desempeñar los cargos o comisiones que le sean asignadas por el Consejo de Vocales;</p> <p>IV. Proponer a la Presidencia, por conducto de la Secretaría Técnica, la inclusión de temas para la consideración del Consejo;</p> <p>V. Coadyuvar en el cumplimiento de los acuerdos del Consejo;</p> <p>VI. Integrarse a las comisiones especializadas que, en su caso, se conformen, así como contribuir al cumplimiento de sus fines; y</p> <p>VII. Las demás que, para el cumplimiento de sus obligaciones y, de conformidad con la normatividad aplicable, les encomiende el</p>

		Consejo.
SIPINNA	Modifica redacción	<p><b>Artículo 49.</b> La Secretaría Técnica tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Someter a consideración de la Presidencia el orden del día de las sesiones que celebre el Consejo de Vocales;</p> <p>II. Presentar al Consejo de Vocales el informe anual de actividades del Consejo en la primera sesión ordinaria del ejercicio siguiente al que se trate;</p> <p>III. Suscribir y remitir las convocatorias a los integrantes del Consejo de Vocales en los plazos establecidos en el presente ordenamiento;</p> <p>IV. Elaborar las actas de las sesiones que celebre el Consejo de Vocales y firmarlas en conjunto con la Presidencia, una vez que sean aprobadas por el Consejo, así como llevar su control y resguardo;</p> <p>V. Dar seguimiento y ejecutar los acuerdos que emita el Consejo de Vocales; y</p> <p>VI. Las demás que, para el cumplimiento de sus obligaciones y, de conformidad con la normatividad aplicable, le encomiende el Consejo.</p>
SIPINNA	Modifica redacción	<p><b>Artículo 50.</b> El Consejo de Vocales celebrará sesiones ordinarias 4 veces por año, debiendo remitir la convocatoria a los integrantes del Consejo con cinco días naturales de anticipación; tratándose de sesiones extraordinarias, el término para convocar será de 24 horas. En ambos casos deberá incluirse fecha, hora y lugar en que se verificará la sesión, así como el orden del día y la información suficiente y relevante para el desarrollo de los temas a tratar.</p> <p>En casos fortuitos o de fuerza mayor, que impidan o hagan inconveniente la presencia física de sus integrantes en un mismo lugar, el Consejo de Vocales podrá sesionar a distancia, empleando medios telemáticos, electrónicos, ópticos o cualquier otra tecnología que permita, la identificación visual y plena de sus integrantes, la</p>

		interacción e intercomunicación, en tiempo real, para propiciar la correcta deliberación de los asuntos a tratar y el registro audiovisual de la sesión y sus acuerdos.
SIPINNA	Integración	<p><b>Artículo 51.</b> El Consejo de Vocales sesionará válidamente y serán válidos sus acuerdos con la asistencia de la mitad más uno de sus integrantes, debiendo estar presente invariablemente la Presidencia y la Secretaría Técnica; las resoluciones se tomarán por mayoría de votos, en caso de empate la Presidencia tendrá voto de calidad.</p> <p>En caso de que después de quince minutos de la hora convocada para el desahogo de las sesiones, sean ordinarias o extraordinarias, no se integre el quórum señalado en el párrafo que antecede, se deberá declarar desierta la misma y realizar una segunda convocatoria.</p> <p>El desahogo de la sesión en segunda convocatoria se llevará a cabo con las y los consejeros presentes y serán válidas las decisiones que se tomen.</p>
SIPINNA	integración	<p><b>Artículo 52.</b> En todas las sesiones del Consejo de Vocales se deberá levantar acta que contenga los acuerdos tomados, la cual deberá ser aprobada por el mismo para que sea firmada únicamente por la persona titular de la Presidencia y la persona titular de la Secretaría Técnica del Consejo.</p>
SIPINNA	Modifica redacción	<p><b>Artículo 53.</b> El Consejo de Vocales podrá formar comisiones especializadas, permanentes o transitorias, conformadas por integrantes del Consejo de Vocales o personas invitadas que el Consejo estime pertinentes, tomando en consideración el perfil académico, experiencia y disposición para formar parte de las mismas.</p> <p>Las comisiones especializadas tendrán por objeto la proposición de objetivos, políticas, directrices y procedimientos en materia de prevención de trastornos mentales, incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, actuando como entes operativos del</p>



		Consejo, para las actividades por las cuales fueron constituidas.
SIPINNA	Integración parcial  El sistema es un sistema a nivel nacional, que por ende ya incluye al estado	<p><b>Artículo 55.</b> El Instituto Jalisciense de Salud Mental y Adicciones tiene las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Brindar atención especializada, psicológica y psiquiátrica y tratamiento de las adicciones en los servicios de consulta externa, hospitalización y servicios de urgencias que incluyan el diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación de las personas usuarias, de conformidad a la capacidad instalada del Instituto;</p> <p>II. Sensibilizar a la población sobre salud mental, adicciones y las alternativas para la solución de sus problemas;</p> <p>III. Promover estrategias para la participación de la sociedad en la implementación de acciones de prevención, dentro del ámbito de su competencia;</p> <p>IV. Colaborar en materia de salud mental y adicciones con centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica;</p> <p>V. Generar investigación clínica, epidemiológica y/o experimental en áreas biomédicas y sociomédicas, para la comprensión, prevención diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental y adicciones;</p> <p>VI. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización y afines, así como otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados, de conformidad con las disposiciones aplicables, siempre bajo su esfera de competencia;</p> <p>VII. Proponer la suscripción de convenios en materia de salud mental y adicciones;</p> <p>VIII. Coadyuvar con la Secretaría y con el Sistema Único de Información en Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto a la salud</p>

		<p>mental y adicciones;</p> <p>IX. Implementar, en coordinación con el Consejo, actividades educativas, socioculturales y recreativas en favor de la salud mental, con base en el diagnóstico sociodemográfico preferentemente dirigidas a grupos en situación de vulnerabilidad;</p> <p>X. Implementar acciones de capacitación y actualización para el personal del Instituto que brinda atención a las personas usuarias;</p> <p>XI. Implementar estrategias integrales con enfoque coordinado, interdisciplinario y multisectorial para atender el fenómeno suicida;</p> <p>XII. Operar la línea del Servicio de Intervención en Crisis;</p> <p>XIII. Las demás que disponga la Ley General, la Ley de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>
SALME	Modifica redacción	<p><b>Artículo 57.</b> Serán sujetos obligados de notificación epidemiológica de los padecimientos correspondientes ante el Sistema de Vigilancia Epidemiológica correspondiente y por tanto se consideran fuentes de información epidemiológica los siguientes:</p> <p>I. Instituciones;</p> <p>II. Establecimientos;</p> <p>III. Servicio Médico Forense;</p> <p>IV. Servicios Médicos con énfasis en aquellos que brindan atención de urgencias; y</p> <p>V. Centros de Tratamiento para Adolescentes, anteriormente conocidos como Consejos Tutelares para Menores</p>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Ya no se contemplan el concepto de casas de medio camino	
SALME	No se agrega la fracción en artículo anterior	<p><b>Artículo 58.</b> La información generada por las fuentes de información establecidas en el artículo 57 fracciones I a la V de esta Ley, deberá ser remitida al Consejo, quien fungirá como enlace con las autoridades estatales y federales</p>

		<p>competentes.</p> <p>Asimismo dichas fuentes de información, deberán participar activamente en las estrategias y acciones de vigilancia epidemiológica determinadas por las autoridades estatales y federales competentes.</p>
SALME	Se integra	<b>Artículo 59.</b> Se suprime artículo
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Se integra parcial Se modifica redacción	<p><b>Artículo 62.</b> El Estado privilegiará la prevención del fenómeno suicida, para efecto de lo anterior, la Secretaría a través de las instancias correspondientes deberá:</p> <p>I. Capacitar de manera continua al personal del área de la salud y los sectores e instituciones involucrados en la materia del presente capítulo;</p> <p>II. Impulsar la participación de las instituciones públicas, privadas y sociales en el combate al fenómeno suicida;</p> <p>III. Generar campañas en torno a la materia; y</p> <p>IV. Realizar intervenciones en núcleos comunitarios para el monitoreo del comportamiento suicida.</p>
SIPINNA	Ya está contemplado en el título séptimo	<p><b>Artículo 63.</b> Para efecto de la atención del fenómeno suicida, las instituciones deberán realizar las siguientes acciones:</p> <p>I. Proveer atención integral oportuna, diferenciada, de calidad y de acuerdo con las guías, normas y lineamientos aplicables para personas usuarias con riesgo de conductas suicidas;</p> <p>II. Intervención en las redes de apoyo con un seguimiento periódico del fenómeno;</p> <p>III. Referenciar a urgencias y hospitalización, según la tentativa suicida; y</p> <p>IV. Implementar los protocolos de atención.</p>

SIPINNA	Se integra	<p><b>Artículo 65.</b> La Secretaría podrá generar políticas y estrategias para la atención a personas imputadas o niñas, niños y adolescentes en conflicto con la ley a quienes por resolución judicial se les haya impuesto la condición de someterse a un tratamiento de salud mental y/o adicciones en virtud de haberse decretado una suspensión condicional del proceso o medida cautelar.</p> <p>Para efecto de lo anterior se podrán celebrar convenios de coordinación entre el Supremo Tribunal de Justicia del Estado y/o la iniciativa privada con la finalidad de establecer las bases y criterios para la colaboración.</p>
SALME	Se modifica redacción	
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Procedimiento federal contemplado en la LGS diversos a las visitas de supervisión realizadas por el Consejo	<p><b>Artículo 67.</b> Derivado del resultado de las visitas de verificación que realice la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco, aplicarán las sanciones previstas en la Ley General de Salud.</p>
SIPINNA	La visita de supervisión es conforme a la NOM-SSA2-028-2009 y solo se realizan a establecimientos	<p><b>Artículo 68.</b> La Secretaría, a través del Consejo realizará visitas de supervisión a los establecimientos a fin de verificar el cumplimiento de la legislación y normatividad sanitaria vigente, sin embargo, las mismas tendrán el enfoque de supervisar infraestructura, servicio de alimentación, organización, recursos humanos, modelos de tratamiento, proceso de atención y la satisfacción de las personas usuarias.</p>
SIPINNA	Ya se establece a cualquier autoridad que corresponda	<p><b>Artículo 69.</b> Cualquier ciudadano podrá interponer queja o denuncia contra la institución o el establecimiento, o contra el personal que dirige o labora en los mismos ante el Consejo, independientemente de las acciones que pueda ejercitar en otras instancias, debiendo el Consejo iniciar una visita de supervisión para la verificación de los hechos, debiendo dar vista a las autoridades correspondientes.</p>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Materia de un lineamiento	
CONSEJO CIUDADANO DE	Materia de reglamento	<p><b>Artículo 71.</b> Las sanciones administrativas podrán ser:</p>

SEGURIDAD		<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Amonestación con apercibimiento;</li> <li>II. Multa económica;</li> <li>III. Revocación del registro de funcionamiento; y</li> <li>IV. Arresto de hasta treinta y seis horas.</li> </ul>
CONSEJO CIUDADANO DE SEGURIDAD	Las sanciones no se realizan por el Consejo de Vocales del CESMAJ	<p><b>Artículo 72.</b> Al imponer una sanción, el Consejo, fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse a las personas usuarias;</li> <li>II. La gravedad de la infracción; y</li> <li>III. Las condiciones socio-económicas del infractor.</li> </ul>
SIPINNA	Se integra	<p><b>Artículo 73.</b> Se sancionará con amonestación con apercibimiento al establecimiento que en su primera visita de supervisión se detecten irregularidades en los siguientes rubros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Infraestructura;</li> <li>II. Servicio de alimentación;</li> <li>III. Estructura Organizacional;</li> <li>IV. Recursos Humanos;</li> <li>V. Modelos de Tratamiento;</li> <li>VI. Proceso de atención; y</li> <li>VII. Satisfacción de las personas usuarias.</li> </ul>