

**Intervención de la diputada Mariana Itallitzin García Guillen, con la iniciativa con proyecto de Ley de Prevención Tratamiento y Rehabilitación Integral de Adicciones del Estado de Guerrero Número 499.**

**El presidente:**

En desahogo del inciso “b” del Cuarto Punto del Orden Día, se concede el uso de la palabra a la diputada Mariana Itallitzin García Guillen, hasta por un tiempo de 10 minutos.

**La diputada Mariana Itallitzin García Guillen:**

Con su permiso, diputado presidente.

Medios de Comunicación.

Público que nos acompaña.

Compañeras y compañeros diputados.

La suscrita Mariana Itallitzin García Guillen, en mi carácter de diputada

integrante del Grupo Parlamentario de Morena de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, me permito someter a la consideración de esta Plenaria la iniciativa con proyecto de Ley de Prevención Tratamiento y Rehabilitación Integral de Adicciones del Estado de Guerrero Número 499, al tenor de la siguiente.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Sin lugar a dudas uno de los más graves problemas que aquejan a nuestra sociedad, es el uso de sustancias adictivas que dañan seriamente la salud de quien la consume pero además afecta a la familia del adicto la encuesta nacional de adicciones 2011 afirma que el

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

problema de las adicciones si bien no es reciente si ha ido creciendo de manera sostenida a partir de la segunda mitad del siglo XX.

La Organización Mundial de la Salud definen la adicción como un estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga natural o sintética que se caracteriza por una compulsión por continuar consumiendo cualquier medio una tendencia al aumento a la dosis una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos y consecuentemente perjudicial para el individuo y la sociedad.

Por tanto es una preocupación global de toda la sociedad la incursión de niñas, niños, jóvenes y adultos en el universo de las adicciones se ha convertido en un problema latente y permanente en nuestro Estado, actualmente el tema de las adicciones en Guerrero se ha convertido en un gran problema de salud pública donde vemos en grande riesgo a jóvenes que se enganchan fácilmente en drogas pero también está afectando a la

población adulta incluso se está generando un sin número de delitos de quienes consumen con el objeto de tener recursos para financiar sus drogas.

El consumo de sustancias nocivas comienza en Guerrero desde los 9 años aun que las edades de consumo donde más se acentúa el problema son entre los 12 a los 17 años, es decir la problemática mayor recae en niños menores de edad un informe de la encuesta nacional del consumo de drogas estudiantes informo que en nuestra Entidad, existe un alto consumo de estupefacientes de nivel primaria, secundaria y bachillerato, con respecto a promedios nacionales asimismo se informa que el 5 % de los alumnos de nivel primaria en el Estado han consumido alguna droga al menos una vez en su vida, sobre los alumnos de primaria se dijo que las drogas más consumidas son marihuana en 4% inhalables en un 3% y otras en un 2.5%, actualmente está comprobado que el 80 % de los delitos son cometidos por adictos a las drogas en los que se ven involucrados menores de edad, asimismo está comprobado que cada

vez que un joven tiene por primera vez un acercamiento algún tipo de droga se expone a la posibilidad real de convertirse en un adicto poniendo en riesgo no sólo su vida sino un sinfín de aspectos sociales que lo rodean es por eso que todos estamos obligados como gobierno y sociedad a trabajar cada quien desde su trinchera para prevenir las adicciones, así como a rehabilitar a los adictos y apoyar a sus familias.

Por ello ante la ausencia de efectividad institucional que garantice la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el estado de Guerrero, esta iniciativa será un instrumento jurídico que nos fortalecerá para construir un cambio de forma y fondo en beneficio de la sociedad, proponer y promover ante los tres órdenes de gobierno políticas, estrategias y programas para la prevención y combate de los problemas de salud pública causado por las adicciones que la ley da competencia así como analizar el presupuesto que destinan las Entidades Federativas a los programas de prevención, consejería, tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones.

Esta iniciativa no está enfocada únicamente a la cultura de prevención sin denostar el impacto a partir de su promoción y aplicación de los programas diversos que ya implementan los gobiernos, por lo que tiene un objeto de crear políticas públicas y estrategias que contribuyan al apoyo, la prevención y la rehabilitación integral, con la presente iniciativa de ley nuestro Estado podrá prestar servicios integrales para el tratamiento de cualquier adicción, hoy existen instituciones privadas que no están al alcance de gran número de la población o en su caso en algunos de los centros privados que se internan a los afectados no cuentan con una atención integral para su rehabilitación, recuperación y reintegración a la sociedad sobretodo a favor de los ciudadanos que tiene menores recursos públicos.

Lo sustantivo de esta iniciativa es la creación de Centros de Tratamiento y rehabilitación de adicciones para todas y todos que han sido alcanzados por alguna fase de la adicción y ocupan internamiento, la finalidad de estos

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

Centros es dar una completa atención a las personas adictas que así lo ameriten concluyendo en una rehabilitación total y asimismo se logre reintegrar a la sociedad de manera sana y por ende productiva, cabe señalar que con la iniciativa el estado de Guerrero podrá atender a las personas con problemas de adicción de toda la Entidad en diversas áreas de medicina, psiquiatría, psicología, tanatología y trabajo social y las demás que se requieran para una completa he integral rehabilitación , por ello celebramos la estrategia contra las adicciones que ya el día de hoy implementa el Gobierno Federal todos juntos por la paz y desde Morena, desde el Congreso nos unimos a este gran esfuerzo con la firme convicción de sumar y ofrecer propuestas que apuesten al cambio y la transformación de la integración familiar y la reconstrucción del tejido social, máxime si está en juego el futuro de nuestras niñas, nuestros niños, jóvenes y adultos a quienes los queremos sanos, felices y libres de adicciones.

Es cuanto, muchas gracias.

### ***Versión Íntegra***

Ciudadanos Diputados Secretarios de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del Congreso del Estado de Guerrero. Presente.

La suscrita Diputada Mariana Itallitzin García Guillén, integrante del Grupo Parlamentario Morena de la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de mis facultades que me confieren los artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227 y 229 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, me permito presentar a esta Soberanía Popular, la Iniciativa con proyecto de Ley de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación Integral de Adicciones del Estado de Guerrero, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Sin lugar a dudas, uno de los más graves problemas que aquejan a nuestra sociedad es el de del uso de sustancias adictivas, que daña seriamente la salud de quien la consume, pero además afecta a la familia del adicto, a todos con quienes mantiene una convivencia constante y también a la comunidad en donde se desenvuelve. La Encuesta Nacional de Adicciones 2011, afirma que el problema de las adicciones, si bien no es reciente, si ha ido creciendo de manera sostenida a partir de la segunda mitad del siglo XX, tanto en el mundo como en México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adicción como un estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga natural o sintética que se caracteriza por: a) una compulsión por continuar consumiendo por cualquier medio, b) una tendencia al aumento de la dosis, c) una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos y d) consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

Sin embargo y pese a que esta definición fue establecida en el año 1957, en los informes técnicos 116 y 117 de las Naciones Unidas, de la cual forma parte la OMS, la realidad es que la atención por parte de las autoridades gubernamentales al tema de la adicción como una enfermedad es relativamente reciente, ya que hasta hace pocos años, se mantenía un enfoque más apegado al aspecto criminalista del adicto.

En México, si bien la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, de acuerdo a los resultados arrojados confirma que en nuestro país el uso de drogas, tanto lícitas como ilícitas, no ha alcanzado aún dimensiones epidémicas, del nivel de los Estados Unidos y algunos países de Europa, también recomienda que tal situación debe ser aprovechada para realizar acciones preventivas y de vigilancia epidemiológica.

De la encuesta se desprende que el 4.8 por ciento de la población urbana general entre 12 y 65 años ha consumido una o más de las drogas, lo

que significa que existen 1' 713 000 usuarios de drogas de cuando menos una sola vez; en el caso de la población masculina, el porcentaje se eleva a 7.6 por ciento.

Por edad, entre 12 y 34 años hay una mayor proporción de usuarios, con 8.5 por ciento con el 2.1 por ciento de usuarios activos en los 12 meses previos al estudio.

De acuerdo a lo informado por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México cuatro de cada 10 encarcelados delinquieron bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva en la Capital Mexicana.

Asimismo, el mismo Instituto refiere a organismos internacionales y nacionales que indican que entre 75 y 80 por ciento de las personas que cometen un delito bajo el efecto de alguna sustancia adictiva y no reciben tratamiento a su adicción vuelven a delinquir, sin embargo, se reduce entre un 25 a 30 por ciento a quienes han

recibido un adecuado método de rehabilitación.

Este hecho significativo permite visualizar de manera muy concreta, la ineficacia de readaptar al delincuente a partir de la aplicación exclusiva de penas corporales, ya que es más que evidente que en la cárcel solo aprenderá conductas nocivas, mismas que le conducirán nuevamente a delinquir.

En lo que se refiere al uso de drogas, en México se ha ido evolucionando en su visión de las políticas públicas sobre el abuso en el consumo de drogas, transitando del enfoque puramente criminalista a la conceptualización de la enfermedad provocada por el consumo habitual de estupefacientes.

Este cambio en las políticas públicas, indudablemente fue clave en el desarrollo científico para buscar los mejores procesos y tratamientos clínicos para la rehabilitación del adicto hoy en día, ampliado incluso hacia su entorno social, parte de la nueva visión es la integralidad del problema, ya que

no olvidemos que esta enfermedad está íntimamente ligado al aspecto social.

El individuo que ya observa rasgos de farmacodependencia se ve totalmente afectado en su voluntad personal, causando con su comportamiento disfuncional serias afectaciones en su entorno familiar y en su desempeño social y laboral.

El problema de la adicción a cualquier tipo de drogas sea de carácter legal o ilegal, permitirá a las autoridades estatales afrontarlo bajo un esquema integral que abarque aspectos tanto físicos como psicológicos y sociológicos y no como se percibe en la actualidad, en el que las autoridades de salud solo lo conceptúan y atienden exclusivamente como una enfermedad, en tanto las autoridades de seguridad pública lo infieren como una “causa” del fenómeno delictivo.

La realidad es que no se puede tener éxito en el combate a las adicciones, sin un enfoque interinstitucional, en el que las diversas organizaciones tanto públicas como privadas, coincidan en

una misma línea de acción trátense de los ámbitos de salud, educación, seguridad pública o de impartición de justicia, para que cada uno en su ámbito competencial, realice las acciones necesarias en torno a este tema, tanto en prevención de las adicciones como en la rehabilitación y readaptación de quien ya padece de este flagelo.

Por tanto, es una preocupación global de toda sociedad la incursión de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en el universo de las adicciones, se ha convertido en un problema latente y permanente en nuestro estado, por ello, es importante que como Legisladores generemos un cambio y un impacto real de materializar buenos resultados en la sociedad, primeramente, como ya se dijo en líneas anteriores, debemos ser conscientes de que las adicciones en todos los sectores de nuestra sociedad es un problema de salud pública, y a su vez, solucionar la problemática de las adicciones que cada día cobra más víctimas.

Actualmente el tema de las adicciones en Guerrero se ha convertido en un gran problema de salud pública, donde vemos en grave riesgo a jóvenes que se enganchan fácilmente en drogas, pero también está afectando a la población adulta, incluso de este consumo se está generando un sin número de delitos de quienes consumen con el objeto de tener recursos para financiar sus drogas.

Por su parte, la última encuesta del INEGI señala que en Guerrero el 67.2 % de la población de 18 años y más identifica los alrededores de su vivienda, presentan como primeras conductas delictivas y antisociales más frecuentes el consumo de alcohol y drogas, lo que se refleja una población altamente vulnerable. El consumo de sustancias nocivas comienza en Guerrero desde los nueve años, aunque las edades de consumo donde más se acentúa el problema son entre los 12 a los 17 años, es decir la problemática mayor se encuentra entre menores de edad. Pero además por su edad representan el futuro de nuestro Estado.

En la entidad existe un alto consumo de estupefacientes entre alumnos de nivel primaria, secundaria y bachillerato con respecto a promedios nacionales.

De las drogas consumidas por los jóvenes, la mariguana, los inhalables y la cocaína tienen los índices más altos.

Un informe de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) 2014, en la que detalla el consumo por droga en adolescentes de secundaria y preparatoria del estado Guerrero y el puerto de Acapulco, Guerrero, Acapulco

Mariguana, 8.3%, 10.8%

Inhalables, 5.2%, 6.8%

Cocaína, 3.6%, 3%

Tranquilizantes, 3%, 4.8%

Anfetaminas, 2.9%, 2.5%

Crack, 2.15%, 2.3%

Alucinógenos, 1.3%, 1.6%

Metanfetaminas, 1.6%, 1.7%

Heroína, 1.2%, 0.8%

Asimismo, se informó que el cinco por ciento de los de los alumnos de nivel



primaria en el estado han consumido alguna droga al menos una vez en su vida.

Sobre los alumnos de primaria, se dijo que las drogas más consumidas son mariguana (4%), inhalables (2.9%) y otras (2.5%).

Por otro lado, el secretario de Salud Estatal, Carlos de la Peña Pintos, anuncio que somos el treceavo lugar en la carrera contra las adicciones.

A este respecto, está comprobado actualmente que el 80% de los delitos son cometidos por adictos a las drogas y en los que se ven involucrados menores de edad.

Asimismo, está comprobado que cada vez que un joven tiene por primera vez un acercamiento a algún tipo de droga, se expone a la posibilidad real de convertirse en un adicto, poniendo en riesgo no sólo su vida, sino un sinfín de aspectos sociales que lo rodean; es por eso que todos estamos obligados como gobierno y sociedad a trabajar cada quien desde su trinchera para prevenir

las adicciones, así como rehabilitar a los adictos y apoyar a sus familias.

Por ello, ante la ausencia de efectividad institucional que garantice la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Guerrero, esta iniciativa será el instrumento jurídico que nos fortalecerá para construir un cambio de forma y fondo en beneficio de la sociedad. Ya que ciertamente hay una ausencia de gestión y ocupación en la mayoría de las entidades federativas con respecto al tema de las adicciones, y no es porque exista un vacío legal, pues la misma normatividad nacional lo ordena, por lo que se debe dar cumplimiento al mandato de proponer y promover ante los tres órdenes del gobierno políticas, estrategias y programas para la prevención y combate de los problemas de salud pública, causado por aquellas adicciones que la Ley le da competencia, así como analizar el presupuesto que destinan las entidades federativas a los programas de prevención, consejería, tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones.

Esta iniciativa no está enfocada únicamente a la cultura de la prevención, sin denostar el impacto a partir de su promoción y aplicación de los diversos programas gubernamentales, pero tenemos el problema de falta de apoyo para la rehabilitación por parte del Estado hacia las personas que en este momento viven un problema de adicción, por lo que esta iniciativa tiene el objeto de crear políticas públicas que contribuyan al apoyo, prevención y una rehabilitación integral.

Con la presente iniciativa de Ley, nuestro Estado podrá prestar servicios integrales para el tratamiento de cualquier adicción, toda vez que existen instituciones privadas que no están al alcance del gran número de la población, o en su caso, en algunos de los centros privados que se internan a los afectados, no cuentan con una atención integral para su rehabilitación, recuperación e reintegración a la sociedad sobre todo en favor de los ciudadanos de escasos recursos.

Lo sustantivo de esta iniciativa es la creación de centros de tratamiento y rehabilitación de adicciones, para todas las personas que han sido alcanzadas por alguna fase problemática y que ocupan internamiento en la esfera de las adicciones. La finalidad de estos centros es dar una completa atención a las personas adictas que así lo ameriten, concluyendo en una rehabilitación total, y asimismo se logre reintegrar a la sociedad de manera sana y por ende productiva.

Es importante destacar que con la creación de estos centros se dará certeza a la aplicación de programas que oscilan en talleres, jornadas y campañas preventivas de salud física y mental, pues impactan de gran manera en otros rubros de tipo social y hasta delictivo, por lo que los temas de la seguridad y educación también juegan un papel importante en la materialización tanto en la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con un problema de adicción.

La rehabilitación y la reinserción social, son dos elementos que muy difícilmente cobran vida por la vía gubernamental o administrativa, ahí justamente es donde radica lo novedoso de esta iniciativa de Ley, ya que esta propuesta alberga no sólo la buena voluntad de un gobierno, sino una visión sensible y plural de una necesidad social.

Ciertamente en el Estado de Guerrero, no se cuenta con centros integrales de prevención y rehabilitación de personas con problemas de adicciones, ya que las instituciones que se encuentran en la estructura de gobierno en esta materia, únicamente proporcionan atención primaria.

Cabe señalar que con esta iniciativa de Ley, el Estado de Guerrero podrá atender a las personas con problemas de adicción de toda la entidad en diversas áreas de medicina, psiquiatría, psicología, tanatología y trabajo social, y las demás que se requieran para una completa rehabilitación.

Es por eso, como Diputadas y Diputados estamos obligados a contribuir desde nuestra trinchera, a

prevenir las adicciones, así como la rehabilitación de las personas que sufren un problema de adicción, capacitándolos mediante una preparación académica, talleres u oficios para su reinserción a una vida productiva y al mismo tiempo, prestar el apoyo a las familias de los enfermos.

Por ello, en Morena tenemos la firme convicción de ofrecer propuestas que apuesten al cambio y la transformación de la integración familiar y la reconstrucción del tejido social, máxime si está en juego el futuro de nuestros niños, jóvenes y adultos, a quienes los queremos sanos y libres de adicciones. Queremos un Guerrero saludable y productivo.

Esta iniciativa de Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de las Adicciones del Estado de Guerrero, involucra y hace coparticipe a lo largo de la misma, en sus doce capítulos, sesenta y cinco artículos y tres artículos transitorios; al gobierno Estatal y Municipal, así mismo a la sociedad en su conjunto, estableciendo responsabilidades compartidas.

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

Dotar al estado de un nuevo marco jurídico en esta materia, otorgará beneficios para todos las personas que han sido alcanzadas por las adicciones, pero principalmente promoverá la prevención, tratamiento y rehabilitación que como Estado y como sociedad debemos tener ante las drogas. Todas las medidas que deriven de la presente Ley, tendrán como objetivo prioritario la protección a la salud de los guerrerenses, por medio de un enfoque de prevención que disminuya los factores de consumo de drogas.

Lo anterior, debido a que en la construcción de esta Ley, en el Capítulo Primero, denominado “Disposiciones Generales”; se establece que la Ley tiene por objeto establecer las bases para la cooperación y coordinación entre el Estado, los Municipios e Instituciones privadas, para la atención, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen problemas de adicciones en el Estado de Guerrero.

De igual forma, se creó un glosario de términos, que aclaran conceptos utilizados a lo largo de la Ley, a fin de evitar la confusión o tergiversación de la norma.

En el Capítulo Segundo, denominado “Derecho de las Personas con adicciones”, se le otorga al paciente la información y acceso sobre los servicios a los que se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento, también se le manejará completa confidencialidad, recibirá un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado, así como también se respetará en todo momento la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad, de igual manera, tendrá derecho a recibir la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está

siguiendo, también tendrá derecho a la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales, y sobre todo se le tendrá respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa.

En el Capítulo Tercero, denominado “de la Prevención”, se refiere a que dentro del marco de sus competencias, los gobiernos estatal y municipales deberán fomentar, desarrollar, promover, apoyar, coordinar, controlar y evaluar toda clase de programas preventivos, aprobados con evidencia científica demostrable y efectivos, y actuaciones que tengan por objetivos conocer los problemas relacionados con las conductas adictivas, de igual forma dar información contrastada a la población general sobre las sustancias y las conductas que puedan generar dependencia, sus efectos y las consecuencias derivadas de su uso o abuso, también fortalecer las instituciones relacionadas con actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se

produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social, así como intervenir sobre los factores de riesgo o de protección, tanto psicológicos y conductuales, como familiares, sociales, ambientales y urbanos que inciden en la aparición del problema, con el propósito de favorecer el desarrollo de actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud y la vida, como también evitar la adquisición de conductas adictivas mediante la promoción de acciones tendientes a restringir la publicidad que exalta el consumo de sustancias legales, o en su caso, retardar la edad de inicio de las mismas.

Los ayuntamientos deberán contemplar las restricciones que establece el párrafo anterior en sus respectivos reglamentos, tratar de disminuir la presencia, la promoción y la venta de drogas, así como los riesgos y las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones, también educar para la salud mental y aumentar las alternativas y oportunidades para

adoptar estilos de vida más saludables para todos los guerrerenses.

En el Capítulo Cuarto, relativo a la atención a las adicciones, en este apartado se establece que es obligación del Gobierno del Estado de Guerrero brindar la oferta terapéutica la cual deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinar. Esta oferta debe hacerse a partir de los servicios de salud establecidos, de conformidad con la disponibilidad presupuestal correspondiente, con el apoyo de los recursos específicos que sean necesarios.

Se fundamentará en programas asistenciales basados en la persona como individuo y con flexibilidad de objetivos terapéuticos. La atención se deberá prestar preferentemente integrada en el medio más cercano al hábitat de la persona y de su entorno socio-familiar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial.

En el Capítulo Quinto, refiere a los “centros de tratamiento y rehabilitación” aquí se establece que los programas de rehabilitación para los adictos serán con internamiento o de manera externa o mixta, considerando el nivel de atención, tipo de servicio, y la disposición de infraestructura con que cuente dicho centro de tratamiento. Además, tanto los sectores social y privado podrán prestar los servicios de tratamiento y rehabilitación de adictos, para lo cual deberán tramitar la autorización y el registro de funcionamiento de dicho centro ante la Secretaría de Salud del Estado, destacándose que en dichos programas de tratamiento para la rehabilitación de los adictos, no deberán contemplar acciones que atenten contra la dignidad y la salud de los adictos.

En el Capítulo Sexto, denominado “de los programas de atención”, la Secretaría de Salud del Estado, fomentará la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los centros, de

igual forma fomentará actividades de educación de salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares.

En el Capítulo Séptimo, denominado “Competencias y Atribuciones de las Autoridades”, aquí se va a contemplar la autorización de centros y servicios, y la homologación, autorización de materiales y programas de prevención, así como la autorización, la vigilancia y la inspección de los centros y servicios regulados en la presente ley y celebrar convenios en materia de adicciones con otras instancias de gobierno municipales, estatales o federales.

En el Capítulo octavo, denominado “del Consejo Contra las Adicciones”, aquí se contempla la integración de un Consejo, estará integrado por un Presidente, que será el Gobernador del Estado, un Vocal Ejecutivo, que será el Secretario de Salud, y los Vocales que serán un representante de cada una de las siguientes dependencias, Secretaría de Gobierno, de Educación, de Desarrollo Social, Fiscalía General de Justicia del Estado, Sistema Estatal para el

Desarrollo Integral de la Familia, también un representante de los ayuntamientos de los municipios sede de cada una de las jurisdicciones sanitarias en el Estado y en su caso, el Presidente del Consejo podrá invitar a participar en el mismo, a otros representantes de instituciones u organismos de reconocido prestigio en las ciencias de la salud, sociales y afines; así como a aquellas personas físicas o morales que por su experiencia y servicio puedan auxiliar al Consejo en la realización de sus objetivos.

En el Capítulo Noveno, denominado “Del Programa Estatal”, aquí se hace referencia al programa estatal para la planificación y la ordenación de todas las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado de Guerrero, el cual será vinculante para todas las dependencias y entidades de la administración pública del Estado, centros y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de adicciones, para las personas que presenten estos problemas.

En el Capítulo Décimo, denominado “Participación Social”, aquí se establece que los gobiernos estatal y municipal mantendrán líneas estables de coordinación y colaboración con las asociaciones ciudadanas que desarrollen iniciativas relacionadas con las necesidades sociales que plantean las adicciones.

En el Capítulo Décimo Primero, denominado “De las Visitas de Inspección y de las Medidas de Seguridad” aquí se establece que la Secretaría de Salud verificará el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley, y de igual forma respecto a las medidas de seguridad las que dicte la Secretaría conforme a lo que dispone la Ley de Salud para el Estado de Guerrero, en lo que resulte aplicable, para garantizar que las personas con adicción cuenten con condiciones adecuadas que permitan una efectiva rehabilitación, y

Finalmente, en el Capítulo Décimo Segundo, denominado “De las Sanciones”, aquí se refiere a las violaciones a los preceptos de esta ley,

que realicen los centros privados o sociales, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, serán sancionadas por la Secretaría de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227 y 229 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, me permito presentar a esta Soberanía Popular, para su análisis, discusión y aprobación en su caso, la siguiente:

LEY NÚMERO \_\_ DE PREVENCIÓN,  
TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y  
CONTROL DE ADICCIONES DEL  
ESTADO DE GUERRERO.

CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:



I.- Establecer las competencias, actividades y funciones en materia de adicciones del Gobierno del Estado y Municipales y de las entidades privadas e instituciones relacionadas con las adicciones en el Estado de Guerrero;

II.- Señalar las bases para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Guerrero;

III.- Establecer las bases para la cooperación y coordinación de las instancias gubernamentales, privadas y sociales para la atención, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen problemas de adicciones.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de la presente ley se entiende por:

I.- Droga: Cualquier sustancia natural o artificial que, introducida dentro del organismo humano, pueda modificar una o más funciones de la persona, la percepción de la realidad así como su capacidad volitiva y sea capaz de generar adicción o dependencia e

implique efectos nocivos para la salud y el bienestar individual o social;

II.- Adicción o Trastorno Adictivo: Patrón desadaptado de comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases a una sustancia o conducta determinada y que repercuta negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno;

III.- Prevención: Conjunto de actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social;

IV.- Tratamiento: Todas aquellas medidas dirigidas a dar cobertura sanitaria, psicológica y social a las personas afectadas por adicciones, como consecuencia del uso o abuso de sustancias, las actividades o los

instrumentos descritos en los apartados anteriores, y que incluye:

a) Asistencia: Parte del proceso de atención orientada a la desintoxicación y tratamiento de trastornos físicos y psicológicos causados por el consumo o que están asociados al mismo, que incluye todos los tratamientos que permitan una mejora de las condiciones de vida de los pacientes. En la asistencia se incluyen los procesos de desintoxicación, deshabituación, reducción de riesgos, reducción de daños y los programas libres de drogas.

b) Desintoxicación: Proceso terapéutico que tiene como objetivo la interrupción de la intoxicación producida por una sustancia psicoactiva exógena al organismo humano.

c) Deshabituación: Conjunto de técnicas terapéuticas encaminadas al aprendizaje de estrategias que permitan enfrentarse a los factores de riesgo asociados al trastorno adictivo, con el objetivo final de controlar su dependencia.

d) Reducción de riesgos: Estrategias de intervención orientadas a modificar las conductas susceptibles de aumentar los efectos especialmente graves para la salud asociados al uso de drogas o productos que generen conductas adictivas.

e) Reducción de daños: Estrategias de intervención dirigidas a disminuir los efectos especialmente negativos que pueden producir algunas formas de uso de drogas, o las patologías asociadas.

f) Rehabilitación: Es la fase de la atención terapéutica que se orienta a la recuperación o al aprendizaje de estrategias y comportamientos que permitan o faciliten la incorporación y convivencia social.

g) Incorporación social: Proceso de inserción o reinserción de la persona que padece una drogodependencia u otra adicción, en el medio familiar, social, educativo y laboral con unas condiciones que le permitan llevar una vida autónoma y responsable en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos.

V.- Centro: Lugar público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, fijo o móvil, en el que se presten servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de adicción;

VI.- Coordinador: El Coordinador General de un Centro, quien fungirá como su representante legal;

VII.- Consejo: El Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Guerrero;

VIII.- Secretaría: La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero; y

IX.- Programa Estatal: El Programa Sobre Adicciones del Estado de Guerrero.

ARTÍCULO 3.- Las actuaciones que en materia de adicciones se desarrollan en el Estado, conforme a esta ley, deberán observar los siguientes principios rectores:

I.- Universalidad: todas las personas tienen el derecho de recibir las prestaciones del sistema y de utilizar los

servicios necesarios para hacer frente a su adicción;

II.- Equidad: todas las personas podrán acceder a los servicios en igualdad de condiciones;

III.- Accesibilidad: todos los usuarios han de disponer de servicios adecuados en todo el territorio del Estado de Guerrero, con independencia de su lugar de residencia;

IV.- Participación: garantía, fomento y apoyo de la participación comunitaria en la formulación de las políticas de atención a las adicciones y en la aplicación de las medidas de prevención, asistencia e incorporación de las personas adictas;

V.- Calidad: los servicios han de satisfacer las necesidades y las demandas con unos niveles equiparables a los establecidos en las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales, y han de tener en cuenta la opinión de los profesionales del sector y los expertos independientes, así como la inclusión

de las expectativas de los ciudadanos, de los familiares y de los usuarios;

VI.- Globalidad: consideración de los aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos, con un abordaje individual, de grupos sociales y comunitarios, desde una perspectiva integral e interdisciplinar;

VII.- Transversalidad: coordinación y cooperación intersectorial e interinstitucional;

VIII.- Responsabilidad pública y coordinación institucional de actuaciones: basada en los principios de planificación, desconcentración, descentralización y autonomía en la gestión de los programas y servicios, así como la participación activa de las entidades y de los usuarios afectados en el diseño de las políticas de actuación;

IX.- Promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de la salud mental. El reglamento establecerá los programas que se deberán implementar

para la promoción de las acciones a que se refiere esta fracción;

X.- La consideración, a todos los efectos, de las adicciones como enfermedades comunes con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona, así como en el entorno familiar o de convivencia de las personas;

XI.- La consideración de las políticas y actuaciones preventivas en materia de adicciones de manera prioritaria a la hora de diseñar los programas de actuación definidos en los programas de actuación sobre adicciones;

XII.- Evaluación continua de los resultados de los programas y de las actuaciones en materia de adicciones;

XIII.- Habrá de potenciar la coordinación de los programas y de las actuaciones en materia de adicciones con planes sectoriales, y de manera especial con los de salud mental;

XIV.- La consideración de la problemática de las adicciones como un

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

asunto prioritario para la seguridad del Estado; y

XV.- La formalización de los protocolos de entrada a hospitales o servicios de emergencia por causas adictivas en el paciente, de manera que permita tener una visión clara de este problema y su dimensionamiento a nivel estatal.

## CAPÍTULO II

### DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES

ARTÍCULO 4.- Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:

I.- A la información y acceso sobre los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;

II.- A la confidencialidad;

III.- A recibir un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado;

IV.- A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad;

V.- A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;

VI.- A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;

VII.- Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y

VIII.- Los demás que establezca la presente ley y la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 5.- Los centros de atención a las personas con adicciones dispondrán de información accesible sobre los derechos de los pacientes y de hojas de reclamación y sugerencias,

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

además de medios para informar al público y para atender sus reclamaciones.

ARTÍCULO 6.- El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias y a través de las instancias correspondientes deberán velar por la protección de los menores, y de manera específica, en los casos de indefensión, malos tratos o violencia producidos por la vinculación parental o tutorial del menor con personas con problemas de adicciones.

Conforme a lo previsto en el párrafo anterior, los centros y servicios autorizados tienen la obligación de notificar al Ministerio Público que corresponda y a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia cualquier situación de indefensión, malos tratos o violencia que les afecte y puedan conocer en el curso de un tratamiento. En cualquier caso, ante un posible conflicto de intereses prevalece el interés del menor.

Los establecimientos de salud y las autoridades estatales y municipales

competentes en materia de protección de menores establecerán mecanismos de protección reforzada de la información relativa a aquellos casos de intoxicación por cualquier tipo de drogas relacionada con menores de 18 años.

### CAPÍTULO III

#### DE LA PREVENCIÓN

ARTÍCULO 7.- Dentro del marco de sus competencias, los gobiernos estatal y municipales deberán fomentar, desarrollar, promover, apoyar, coordinar, controlar y evaluar toda clase de programas preventivos, aprobados con evidencia científica demostrable y efectivos, y actuaciones que tengan por objetivos:

I.- Conocer los problemas relacionados con las conductas adictivas;

II.- Dar información contrastada a la población general sobre las sustancias y las conductas que puedan generar dependencia, sus efectos y las consecuencias derivadas de su uso o abuso;

III.- Fortalecer las instituciones relacionadas con actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social;

IV.- Intervenir sobre los factores de riesgo o de protección, tanto psicológicos y conductuales, como familiares, sociales, ambientales y urbanos que inciden en la aparición del problema, con el propósito de favorecer el desarrollo de actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud y la vida;

V.- Evitar la adquisición de conductas adictivas mediante la promoción de acciones tendientes a restringir la publicidad que exalta el consumo de sustancias legales, o en su caso, retardar la edad de inicio de las mismas.

Los ayuntamientos deberán contemplar las restricciones que establece el párrafo anterior en sus respectivos reglamentos;

VI.- Disminuir la presencia, la promoción y la venta de drogas, así como los riesgos y las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones;

VII.- Educar para la salud mental y aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar estilos de vida más saludables;

VIII.- Modificar las actitudes y los comportamientos de la población en general respecto de las adicciones y generar una conciencia social solidaria y participativa;

IX.- Apoyar a las organizaciones sociales, acreditadas ante el Consejo, para que sean actores también en este ámbito; y

X.- Promover la formación de profesionales de la salud en esta materia.

ARTÍCULO 8.- Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las adicciones por los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con las entidades privadas e

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

instituciones, han de estar enmarcadas dentro de un ámbito general de promoción y educación para la salud.

Se deberán favorecer aquellas actuaciones encaminadas a la protección de la población frente a las adicciones, mediante la promoción de pautas de acción alternativas y la potenciación de la sensibilidad social sobre el fenómeno de las adicciones conjuntamente con el fomento de la responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.

Los programas preventivos deben dirigirse preferentemente a sectores concretos de la población y deben combinar su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo así como la generación de una cultura de rechazo social a las adicciones. Estos programas han de ser sistemáticos en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados.

ARTÍCULO 9.- Los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con los medios de comunicación social y de conformidad con la normatividad aplicable, promoverán el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos de las drogas y otras adicciones, con la finalidad de modificar actitudes y hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables. También promoverán los intercambios entre profesionales de la promoción de la salud y de la información para mejorar la información general sobre las drogas y otras adicciones en los medios de comunicación.

La Secretaría facilitará información actualizada y apropiada a los usuarios y profesionales de salud, de servicios sociales, de educación y del medio laboral, sobre aquellas sustancias que pueden producir dependencia, y asesorará y facilitará su orientación sobre la prevención y el tratamiento de los trastornos adictivos.

Los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos territoriales, llevarán a cabo

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020



acciones de información y educación de la población en las materias reguladas por esta ley, de acuerdo con las directrices de actuación establecidas en el Programa de Actuación sobre Adicciones correspondiente.

ARTÍCULO 10.- La Secretaría de Educación, en coordinación con la Secretaría, implementará y, en su caso, promoverá la introducción de programas educativos relacionados con la prevención de adicciones en el Estado.

Los programas educativos a los que hace referencia el párrafo anterior deberán incluir contenidos específicos sobre factores de riesgo de las adicciones adecuados al nivel escolar en que se desarrollen, así como la asesoría constante a padres de familia y la atención personalizada con alumnos de alto riesgo.

El Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones de educación superior, promoverá la adopción de medidas para aumentar y mejorar la formación de los estudiantes y la formación de especialistas en aspectos

vinculados con la educación para la salud y, especialmente, sobre adicciones.

ARTÍCULO 11.- La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Educación, promoverá y, en su caso, implementará en las instituciones educativas de nivel básico y medio superior, programas de pruebas al azar de consumo de drogas, como una medida preventiva, no punitiva, confidencial y destinada a disuadir el uso de drogas entre los estudiantes.

Dicho programa contemplará la participación de los padres de familia, tanto para la tramitación de las autorizaciones previas correspondientes como para la prevención, detección oportuna y seguimiento de las adicciones, en su caso.

Los resultados numéricos de las pruebas al azar deberán ser difundidos para el análisis y reflexión de los alumnos, padres de familia y autoridades escolares. En todo momento se deberá garantizar la protección de la confidencialidad y

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

permanencia del alumno en la institución educativa a la que corresponda. La Secretaría y la Secretaría de Educación, en el ámbito de sus respectivas competencias, vigilarán la observación de las disposiciones de este artículo.

ARTÍCULO 12.- La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Educación, mediante disposiciones administrativas de carácter general, constituirá un programa de reconocimiento de aquellas escuelas que implementen y mantengan en funcionamiento el programa a que se refiere el artículo anterior y promuevan una educación integral contra las adicciones entre sus estudiantes.

La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Educación, implementará campañas de difusión en medios de comunicación para divulgar los alcances y beneficios del programa de reconocimiento de escuelas a que se refiere este artículo.

ARTÍCULO 13.- Los ayuntamientos, a través de las dependencias o entidades

correspondientes, deberán implementar Programas de Prevención Comunitaria, los cuales:

I.- Habrán de desarrollar intervenciones para promover la movilización, la implicación y la participación de las instituciones y organizaciones de la propia comunidad;

II.- Promoverán la actuación coordinada entre las dependencias y entidades relacionadas con funciones de salud y sociales, las asociaciones de padres de familia y otras entidades sociales, dirigidas a fomentar las habilidades educativas, a incrementar la competencia de los padres, y a promover la implicación de la familia en las actividades escolares y comunitarias; y

III.- Promoverán la mejora de las habilidades personales y de convivencia junto con una política integral que impulse alternativas de formación profesional, ocupación, servicios socioculturales y actividades de ocio y tiempo libre.

ARTÍCULO 14.- En relación con la prevención en el ámbito municipal, se consideran prioritarios:

I.- La prevención dirigida a la población infantil y juvenil, sobre todo a aquellos grupos sociales que por sus características personales o por las condiciones de su entorno, estén expuestos a factores de riesgo;

II.- El trabajo con las familias multiproblemáticas, y con los padres de niños y jóvenes identificados como de alto riesgo, de manera coordinada entre los servicios sociales y el ámbito educativo; y

III.- Los programas municipales de actuaciones sobre adicciones deben recoger los programas de prevención dentro del ámbito comunitario que se hayan de desarrollar en el municipio, en coordinación y de conformidad con los criterios y las directrices del Programa de actuaciones sobre adicciones del Estado.

ARTÍCULO 15.- La Secretaría y los ayuntamientos, en sus respectivos

ámbitos de competencia, con la colaboración de las organizaciones empresariales del sector, promoverán medidas y actuaciones para proteger la salud de los usuarios de los establecimientos, locales e instalaciones destinados a espectáculos y actividades recreativas.

ARTÍCULO 16.- La Secretaría se coordinará con las dependencias y entidades competentes, del Estado y de los municipios, para integrar la educación para la salud y la prevención de las adicciones en los ámbitos educativos no académicos y, de manera específica, en los ámbitos juveniles y de ocio.

Asimismo se promoverán las reuniones de padres de familia para talleres, charlas o conferencias sobre su actuación en el sistema familiar y cómo modelar conductas protectoras ante este fenómeno social.

ARTÍCULO 17.- El Gobierno del Estado promoverá la realización de programas de prevención y tratamiento de adicciones a través de sus instituciones de seguridad social.

CAPÍTULO IV  
DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON  
ADICCIONES

ARTÍCULO 18.- El modelo de atención de adicciones atenderá a los principios básicos siguientes:

I.- Es obligación del Gobierno del Estado brindar la oferta terapéutica la cual deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinar. Esta oferta debe hacerse a partir de los servicios de salud establecidos, de conformidad con la disponibilidad presupuestal correspondiente, con el apoyo de los recursos específicos que sean necesarios.

Se fundamentará en programas asistenciales basados en la persona como individuo y con flexibilidad de objetivos terapéuticos;

II.- La atención se deberá prestar preferentemente integrada en el medio

más cercano al hábitat de la persona y de su entorno socio-familiar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial;

III.- Las administraciones públicas garantizarán la asistencia sanitaria y psicosocial de las personas con problemas de adicción y a sus familias, en condiciones de equidad con otras enfermedades; y

IV.- Los gobiernos estatal y municipales procurarán una provisión de recursos adecuada a las necesidades de asistencia y su integración, coordinación orgánica y funcional. Asimismo, podrán complementar la oferta pública a través de convenios y contratos con los sectores privado y social.

ARTÍCULO 19.- Los gobiernos estatal y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán velar por:

I.- Estimular la demanda asistencial y el contacto de las personas con problemas de adicciones con los mecanismos asistenciales;

II.- Impulsar los programas de inserción social como objetivo del proceso de atención, a través de la coordinación y el trabajo conjunto de los servicios asistenciales y de reinserción social;

III.- Dar asistencia y apoyo a las familias afectadas;

IV.- Mejorar los niveles de salud y de calidad de vida de las personas con conductas adictivas;

V.- Potenciar una cultura social favorecedora de la solidaridad y la colaboración de la comunidad en la asistencia e integración social que incluya un rechazo de las adicciones, junto con el respeto de las personas dependientes; y

VI.- Conocer la evolución de los productos, de las formas de consumo y de las características de los consumidores para poder anticiparse a las necesidades y adaptar los programas y servicios a las nuevas demandas emergentes.

ARTÍCULO 20.- El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, operará un centro de atención telefónica en el que, mediante un número de emergencia gratuito, especialistas en la materia atenderán a personas que, derivado de la pérdida de control en juegos de apuestas, consideren que requieren atención especial orientada al tratamiento de la ludopatía, así como a las demás adicciones contempladas en esta ley.

## CAPÍTULO V

### CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 21.- Los programas de rehabilitación para los adictos serán con internamiento o de manera externa o mixta, considerando el nivel de atención, tipo de servicio, y la disposición de infraestructura con que cuente dicho centro de tratamiento.

ARTÍCULO 22.- Los sectores social y privado podrán prestar los servicios de tratamiento y rehabilitación de adictos, para lo cual deberán tramitar la autorización y el registro de

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

funcionamiento de dicho centro ante la Secretaría.

ARTÍCULO 23.- Los programas de tratamiento para la rehabilitación de los adictos, no deberán contemplar acciones que atenten contra la dignidad y la salud de los adictos.

ARTÍCULO 24.- Los centros tendrán la obligación de informar a la Secretaría, la relación de los usuarios sujetos a rehabilitación, comunicando mensualmente las observaciones en torno a los avances que presenten los mismos.

ARTÍCULO 25.- Los centros que operen en el Estado, podrán gestionar la participación de personal profesional para la asistencia médica, el tratamiento psicológico y social, así como para la capacitación ocupacional, para lo cual el Consejo promoverá la participación de profesionistas a través de la prestación del servicio social y de práctica profesional de los estudiantes y pasantes de carreras afines, mediante convenio que éste celebre con las instituciones de educación superior en el Estado de Guerrero.

ARTÍCULO 26.- El Consejo podrá celebrar convenios de colaboración con instituciones y organismos del sector público, así como con el sector privado y social, para realizar cursos de capacitación, que induzcan al empleo y al autoempleo de los rehabilitados de los centros de tratamiento contra las adicciones.

ARTÍCULO 27.- La Secretaría, a través del área correspondiente, deberá permanentemente inspeccionar las áreas físicas de los centros de tratamiento y verificar la implementación de los programas de tratamiento, supervisando la rehabilitación de los adictos.

ARTÍCULO 28.- La Secretaría operará y apoyará la creación y funcionamiento de Centros en la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a menores de edad con problemas de adicción, en los cuales no será aplicable el régimen de internación y permanencia voluntaria.

ARTÍCULO 29.- Los Centros tendrán las siguientes obligaciones:

I.- Contar con autorización de funcionamiento de la Secretaría de Salud;

II.- Contar con personal técnico calificado en las áreas de salud, social, psicológica, laboral, y en su caso educativa, según se defina en el reglamento correspondiente, conforme al tipo de centro de que se trate;

III.- Contar con la infraestructura adecuada que se establezca en el reglamento correspondiente;

IV.- Coadyuvar con el personal de la Secretaría que practique visitas para verificar el cumplimiento de esta ley y su reglamento;

V.- Coadyuvar en la fiscalización del destino de los recursos públicos que les sean entregados, en su caso;

VI.- Contar con un Coordinador, el cual deberá ser médico o psicólogo;

VII.- Poner a disposición de los interesados y por escrito los lineamientos y disposiciones del proceso de tratamiento y rehabilitación;

VIII.- Garantizar que el ingreso y la permanencia del usuario en el Centro sea estrictamente voluntaria, salvo el caso de mandato judicial, el de Centros Especializados en menores de edad y los demás a que se refiere esta Ley;

IX.- Llevar un control de ingreso, reingreso y salida de los usuarios, el cual deberá estar a disposición de los familiares de los usuarios en los términos que determine el reglamento correspondiente;

X.- Basar el tratamiento o rehabilitación en un enfoque multidisciplinario que incluya, según sea necesario, exámenes de laboratorio y gabinete, terapia personal, grupal, familiar y de autorregistro, en su caso, control del síndrome de abstinencia y del período de postramiento, ayuda para mantenerse sin consumir droga, atención de enfermedades físicas, así como aquellos mecanismos y

tratamientos establecidos por la Secretaría y conforme a la normatividad aplicable; y

XI.- Implementar talleres ocupacionales.

ARTÍCULO 30.- Previo al ingreso de personas para otorgarles tratamiento o rehabilitación, el coordinador o el médico o psicólogo asignado por aquél, deberá:

I.- Efectuar una entrevista personal al usuario a fin de determinar el grado de afección física y psíquica. Asimismo, procurará entrevistar a miembros de la familia del usuario para determinar las condiciones de dicho entorno que pudiera estar afectándolo o a la familia misma;

II.- Realizar una revisión física externa sin que atente contra su integridad, de ser posible, en presencia de un familiar o, en su caso, representante legal, para detectar golpes o heridas que a su juicio requieran la atención médica inmediata e informar a la autoridad competente;

III.- Emitir un informe diagnóstico en el que señale la orientación terapéutica a seguir, el tratamiento necesario de acuerdo a las posibilidades de rehabilitación, así como el seguimiento y revisión del mismo;

IV.- En caso de que alguna persona acuda al Centro con grado severo de intoxicación o con síndrome de abstinencia o de supresión, trasladarlo inmediatamente a servicios de atención médica en el Estado;

V.- Indagar si el usuario tiene algún padecimiento grave, complicaciones físicas, psiquiátricas o enfermedades contagiosas, o se encuentra embarazada, con la finalidad de tomar las previsiones necesarias para su adecuada atención médica;

VI.- Si el que pretende ingresar es menor, obtener el consentimiento por escrito de quienes ejerzan la patria potestad, o en su caso, del Ministerio Público; y



VII.- Abstenerse de admitir personas distintas a las que requieran el servicio para el que fue creado.

ARTÍCULO 31.- La Secretaría establecerá una historia clínica unificada para todos los centros, que recoja la información mínima necesaria para que, respetando la confidencialidad de los usuarios, facilite la coordinación entre centros, los procesos de derivación y responda a las necesidades del sistema de información sobre conductas adictivas.

ARTÍCULO 32.- Los hospitales, del sector público o privado vinculados a través de convenio, dispondrán de una unidad de desintoxicación de personas que padecen alguna adicción que lo requiera. Para la designación de estos hospitales se atenderá a criterios geográficos, de densidad de población y de existencia de núcleos de riesgo, que definirá el Programa sobre Adicciones.

## CAPÍTULO VI

### DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 33.- La Secretaría fomentará la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los centros.

ARTÍCULO 34.- La Secretaría fomentará actividades de educación de salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares.

ARTÍCULO 35.- La Secretaría promoverá programas de promoción de la salud orientados de manera prioritaria a grupos sociales de riesgo y a sus familias. Estos programas deben incluir actividades de educación para la salud, vacunación, información y profilaxis de aquellas enfermedades que tienen gran impacto para la salud pública.

ARTÍCULO 36.- La Secretaría fomentará la creación de programas específicos dirigidos a la población con trastornos adictivos de alta frecuencia y máximo riesgo sanitario, así como programas específicos de atención al

abuso y a la dependencia de cualquier sustancia y a otras conductas adictivas.

ARTÍCULO 37.- La Secretaría creará un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la investigación y a la prevención de las adicciones y a la asistencia y a la incorporación social de los afectados.

ARTÍCULO 38.- La incorporación social forma parte indisoluble del proceso de atención de las personas con adicciones. Desde el primer momento de la acogida del paciente, se ha de trabajar con el objetivo de la inserción.

ARTÍCULO 39.- La incorporación social deberá ser integral. Por ello, cualquiera de los modelos de intervención que se aplique ha de tener como objetivo promover la mejora de la calidad de vida y alcanzar actitudes y hábitos de autonomía personal, autoestima y responsabilidades.

ARTÍCULO 40.- Los gobiernos estatal y municipales, de acuerdo con los respectivos marcos competenciales, velarán por la adecuada reinserción

social de las personas con adicciones en su entorno y por el asesoramiento y apoyo psicológico y social continuado de sus familiares. De manera específica promoverán:

I.- Acuerdos entre instituciones y entidades públicas y privadas para conseguir una atención global a las necesidades de salud e integración de los usuarios;

II.- Programas destinados a cubrir las necesidades específicas de las personas con trastornos adictivos;

III.- La coordinación entre los programas asistenciales y los específicos de incorporación social para asegurar un abordaje integral y continuado; y

IV.- El Programa Estatal definirá las medidas y actuaciones básicas que deberán tener los programas y servicios de integración social.

ARTÍCULO 41.- El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, y en coordinación con el Consejo Estatal Contra las Adicciones, promoverán

programas de atención y prevención de la ludopatía que tengan por objeto las siguientes acciones:

a) Diseñar, formular, ejecutar y evaluar políticas públicas de promoción, prevención y atención de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de los ludópatas.

b) Fomentar procesos educativos de capacitación, formación y organización de las comunidades para acceder y participar en la promoción, prevención y atención de la enfermedad de la ludopatía como problemática de salud pública.

c) Formular, desarrollar y evaluar las políticas para mejorar la participación social y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables en beneficio de los ludópatas.

d) Diseñar, formular, ejecutar y evaluar políticas públicas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, prevención y atención de la enfermedad de la ludopatía bajo los estándares de calidad y satisfacción de

los ludópatas, su familia y su entorno social.

ARTÍCULO 42.- Las personas físicas o morales propietarias de establecimientos donde operen máquinas electrónicas de juego con sorteo de números y apuestas, deberán observar las siguientes medidas preventivas:

a) Colocar avisos visibles al público, en accesos principales, en los sitios de juego y ubicación de máquinas dispuestas para el juego, como medida preventiva a la adicción del mismo. Estos avisos tendrán una leyenda, notoriamente visible, que exprese los riesgos del juego sin control, la tendencia a la adicción y la necesidad de buscar ayuda especializada para su tratamiento. Estas leyendas o avisos deberán contener la información de los programas de ayuda que se brinden para la atención y prevención;

b) Divulgar en sus campañas publicitarias, sin importar el medio de comunicación, medidas de prevención y promoción en donde se estimule al

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

juego responsable y se advierta que el juego, como actividad lúdica, puede generar adicción y ludopatía, a través de leyendas tales como: “el juego sin control produce adicción y ludopatía”. Estas leyendas deberán expresarse clara e inequívocamente en el audio, en la imagen y en el texto, según sea el caso y de manera rotativa, en los términos que establezca la Secretaría de Salud;

c) Deberán colocar relojes y calendarios en lugares visibles que permitan al usuario decidir sobre el tiempo que van a jugar;

d) Es obligación educar y entrenar a los manejadores y empleados de salas de juego en la identificación y manejo de jugadores ludópatas; y

e) Queda prohibida la operación de sucursales bancarias o cajeros automáticos en el interior del local, así como en los límites exteriores del mismo.

f) Deberán impedir el acceso a sus establecimientos, a personas que hayan sido declaradas como que

padecen ludopatía. Para tal efecto, se requerirá dictamen emitido por médico certificado en la materia, el cual deberá estar debidamente notificado al establecimiento.

## CAPÍTULO VII

### COMPETENCIAS Y ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES

ARTÍCULO 43.- Corresponden a la Secretaría de Salud las siguientes atribuciones:

I.- La elaboración de Programa Estatal;

II.- La elaboración del proyecto de reglamento de la presente ley con la opinión del Consejo, el cual contemplará la autorización de centros y servicios, y la homologación, autorización de materiales y programas de prevención;

III.- El establecimiento de un sistema centralizado de información y documentación sobre adicciones, que permita hacer el seguimiento y una evaluación continuada de las mismas y de la problemática asociada;

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

IV.- La autorización, la vigilancia y la inspección de los centros y servicios regulados en la presente ley;

V.- La gestión del sistema público de atención a las personas con adicciones;

VI.- El asesoramiento y el apoyo a los municipios que así lo soliciten, en la elaboración de sus programas sobre adicciones en el marco del Programa Estatal;

VII.- Celebrar convenios en materia de adicciones con otras instancias de gobierno municipales, estatales o federales;

VIII.- Contemplar en su proyecto de presupuesto de egresos los recursos económicos necesarios para el cabal cumplimiento de sus atribuciones conforme a la presente ley;

IX.- Promover la realización de encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, sanitarios, económicos y sociales para conocer la incidencia, la

prevalencia y la problemática de adicciones en el Estado;

X.- Promover las líneas de investigación en el ámbito de la prevención, la asistencia, el tratamiento y la formación en materia de adicciones;

XI.- Promover un sistema de información, coordinado e integrado entre los centros, para obtener y analizar los datos que faciliten el asesoramiento y la orientación necesarios sobre la prevención y el tratamiento de las adicciones;

XII.- Promover la formación de profesionales de la salud en la materia que regula esta ley; y

XIII.- Las demás que establece la presente ley y su reglamento.

ARTÍCULO 44.- Corresponden a los ayuntamientos las siguientes atribuciones:

I.- Participar en la planificación y en la coordinación de las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

cabo en el Municipio por parte de las autoridades estatales;

II.- Desarrollar las políticas específicas de prevención en materia de adicciones, fundamentalmente en el ámbito familiar y comunitario;

III.- Procurar la integración social de las personas con adicciones;

IV.- Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece la presente ley;

V.- Elaborar, aprobar y ejecutar los programas municipales de actuación sobre adicciones, en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Programa Estatal;

VI.- Promocionar la participación social en esta materia en su ámbito territorial;

VII.- Celebrar convenios con la Secretaría para la realización de sus atribuciones en materia de adicciones que prevé la presente ley; y

VIII.- Las demás que establece la presente ley y su reglamento.

#### CAPITULO VIII

#### DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

ARTÍCULO 45.- El Consejo, estará integrado por:

I.- Un Presidente, que será el Gobernador del Estado;

II.- Un Vocal Ejecutivo, que será el Secretario de Salud, quien suplirá al Presidente en sus ausencias;

III.- Un vicepresidente representante de la comunidad; designado por el Vocal Ejecutivo, a propuesta del Presidente;

IV.- Un Secretario Técnico, que será designado por el Presidente; y

V.- Los Vocales que serán un representante de cada una de las siguientes dependencias, organismos o entidades:

a).- Secretaría de Gobierno.

b).- Secretaría de Educación.

- c).- Secretaría de Desarrollo Social.
- d).- Fiscalía General de Justicia del Estado.
- e).- Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- f).- Un representante de los ayuntamientos de los municipios sede de cada una de las jurisdicciones sanitarias en el Estado.
- g).- Universidad Autónoma del Estado de Guerrero
- h).- Secretario Ejecutivo de Seguridad Pública del Estado.
- i).- Comisión del Deporte del Estado.
- j).- Secretaría de la Mujer.
- k).- Secretaría de la Juventud.
- l).- Centros de Integración Juvenil.

El Presidente del Consejo podrá invitar a participar en el mismo, a otros representantes de instituciones u organismos de reconocido prestigio en las ciencias de la salud, sociales y afines; así como a aquellas personas físicas o morales que por su experiencia y servicio puedan auxiliar al Consejo en la realización de sus objetivos. Los integrantes podrán designar a sus respectivos suplentes.

ARTÍCULO 46.- El Consejo tendrá como objetivos generales los siguientes:

I.- Fomentar una cultura de educación para la salud;

II.- Diseñar y evaluar políticas públicas en materia de prevención y de rehabilitación de personas con adicción;

III.- Promover el establecimiento de un programa de educación preventiva contra las adicciones y de orientación formativa en las instituciones de educación básica, mediante talleres formativos e informativos permanentes;

IV.- Promover la realización de programas de prevención general dirigidos a grupos potencialmente vulnerables a involucrarse en cualquier proceso de producción, tráfico, comercialización y consumo de sustancias adictivas;

V.- Promover la ejecución de programas de tratamiento y rehabilitación de los adictos, fomentando la educación para la salud, a fin de impulsar su reinserción al ámbito familiar y a la actividad económica y social;

VI.- Implementar acciones formativas e informativas tendientes a atenuar y evitar la reincidencia en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;

VII.- Instrumentar acciones de prevención especial orientadas a inhibir la demanda en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;

VIII.- Fomentar la participación comunitaria en la ejecución de

programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones;

IX.- Propiciar que los medios de comunicación contribuyan en la difusión de las acciones, de prevención, disuasión, tratamiento y control de las adicciones, así como en la realización de campañas de prevención que incidan en la disminución de la oferta y la demanda de sustancias adictivas;

X.- Promover que la población coadyuve con las instituciones de Gobierno en la ejecución, supervisión y evaluación de los programas y acciones en materia de prevención de las adicciones;

XI.- Organizar la participación y colaboración comunitaria en los programas de prevención contra las adicciones, con el propósito de establecer mecanismos de contraloría social en los mismos, definiendo la forma y modalidades en que habrá de participar y colaborar la ciudadanía;

XII.- Promover la elaboración de materiales educativos impresos y



audiovisuales, de carácter formativo e informativo en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones;

XIII.- Impulsar el fortalecimiento de normas y valores socio-familiares y de respeto a la legalidad, instrumento para fomentar la cultura de la prevención de adicciones;

XIV.- Elaborar programas de reinserción para los adictos que hayan cometido delitos o infracciones bajo los efectos de drogas y coadyuvar en la vigilancia de su cumplimiento; y

XV.- Las demás que establezca la presente ley.

ARTÍCULO 47.- El Consejo desarrollará un programa integral para la prevención, tratamiento y control contra las adicciones que contemplará la transversalidad de funciones de las dependencias y entidades del Ejecutivo del Estado, para conjuntar recursos materiales y humanos, que permitan cumplir con las políticas, ejecutar las líneas de acción y lograr los objetivos que se contengan en el programa.

ARTÍCULO 48.- El Consejo promoverá la implementación, seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones, a fin de lograr la efectividad en sus resultados e impacto social positivo.

ARTÍCULO 49.- El Consejo promoverá e impulsará la investigación y el estudio de los factores causales de las adicciones, para entender su problemática y establecer las vías y acciones de atención y solución a las mismas.

ARTÍCULO 50.- El Consejo podrá gestionar recursos de la iniciativa privada para apoyar los programas de investigación y desarrollar acciones de prevención contra las adicciones en población abierta.

## CAPÍTULO IX

### DEL PROGRAMA ESTATAL

ARTÍCULO 51.- El Programa Estatal es el instrumento de referencia para la planificación y la ordenación de todas

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

las actuaciones en materia de adiciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado de Guerrero.

El Programa será vinculante para todas las dependencias y entidades de la administración pública del Estado, centros y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de adiciones, para las personas que presenten estos problemas.

El Programa tendrá carácter temporal y su revisión está prevista en el propio programa.

ARTÍCULO 52.- El Programa Estatal tendrá, como mínimo, el siguiente contenido:

I.- Análisis de la problemática del consumo de drogas en el Estado de Guerrero;

II.- Objetivos, prioridades, criterios básicos de actuación y objetivos específicos;

III.- Definición de los programas mínimos que se han de llevar a cabo;

IV.- Responsabilidades y funciones de las dependencias y entidades de la administración pública, centros y entidades privadas e instituciones.

V.- Definición de la red de servicios, recursos, programas y centros en cada región del Estado;

VI.- Recursos necesarios para conseguir los objetivos del Programa;

VII.- Estrategias de evaluación; y

VIII.- Plan director y de gestión.

ARTÍCULO 53.- El Programa Estatal especificará de manera cualitativa y cuantitativa, según las posibilidades técnicas, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

ARTÍCULO 54.- La elaboración del Programa Estatal corresponde a la Secretaría, que lo elaborará de acuerdo con las directrices que se establecen en

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

esta ley y por el Consejo, y según las prioridades en materia de adicciones que señale el Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo.

ARTÍCULO 55.- Los ayuntamientos en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán elaborar sus respectivos programas municipales contra las adicciones, los cuales deberán ser congruentes con los lineamientos que se establezcan en el Programa Estatal.

#### CAPÍTULO X DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 56.- Los gobiernos estatal y municipales promoverán la participación de las asociaciones ciudadanas en las actuaciones de prevención, atención e incorporación social de las personas con adicciones.

Igualmente, fomentarán, de manera preferente, el voluntariado social de las personas con adicciones en proceso de inserción que colaboren en las actividades mencionadas o en otras de carácter cívico y social.

Los gobiernos estatal y municipales mantendrán líneas estables de coordinación y colaboración con las asociaciones ciudadanas que desarrollen iniciativas relacionadas con las necesidades sociales que plantean las adicciones.

#### CAPÍTULO XI DE LAS VISITAS DE INSPECCIÓN Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

ARTÍCULO 57.- Las visitas de inspección que realice la Secretaría para verificar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley.

ARTÍCULO 58.- Se consideran medidas de seguridad las que dicte la Secretaría conforme a lo que dispone la Ley de Salud para el Estado de Guerrero, en lo que resulte aplicable, para garantizar que las personas con adicción cuenten con condiciones adecuadas que permitan una efectiva rehabilitación.

Las medidas de seguridad son de inmediata ejecución, tienen carácter preventivo y se aplicarán sin perjuicio

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

de las sanciones que en su caso correspondan. Dichas medidas tendrán la duración estrictamente necesaria para la corrección de las irregularidades o prevenir los riesgos respectivos, serán notificadas al interesado y se le otorgará un plazo adecuado para su realización.

## CAPÍTULO XII DE LAS SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 59.- Las violaciones a los preceptos de esta ley, que realicen los centros privados o sociales, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, serán sancionadas por la Secretaría conforme a lo siguiente:

- I.- Amonestación con apercibimiento;
- II.- Multa de 50 a 500 unidades de medida y actualización; y
- III.- Clausura temporal o permanente.

ARTÍCULO 60.- Se sancionará mediante amonestación con apercibimiento la infracción a las disposiciones previstas en el artículo 29,

fracciones VII, IX y XI de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionados con multa.

Se sancionará con multa la violación a lo dispuesto en el artículo 29, fracciones II, III, IV, V, VI, VIII y X de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionadas con el doble de la multa impuesta originalmente.

Será motivo de clausura el incumplimiento de lo previsto en el artículo 29, fracción I de esta ley.

ARTÍCULO 61.- La Secretaría vigilará el respeto a los derechos humanos en los Centros. Cuando se detecte algún caso de violación a dichas prerrogativas, como consecuencia de una visita de verificación o de cualquier otra forma, se aplicará una o acumulativamente varias de las sanciones previstas en el artículo 59 de esta ley, según la gravedad del caso.

Además se dará aviso inmediato a la Fiscalía General de Justicia y a la Comisión Estatal de Derechos

Humanos para los efectos correspondientes.

ARTÍCULO 62.- Para la imposición de sanciones, la Secretaría de Salud deberá observar el procedimiento previsto en el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de Guerrero.

ARTÍCULO 63.- La Secretaría fundará y motivará su resolución, considerando para su individualización:

I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse como resultado de la infracción;

II.- El carácter intencional o no de la acción u omisión constitutiva de la infracción;

III.- La gravedad de la infracción;

IV.- El beneficio que hubiese obtenido el infractor;

V.- Los antecedentes del infractor; y

VI.- La capacidad económica del infractor.

ARTÍCULO 64.- Contra los actos y resoluciones definitivas que deriven de la aplicación de esta ley, el interesado podrá interponer el recurso de Queja que prevé el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de Guerrero o intentar el juicio que corresponda ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de Guerrero.

ARTÍCULO 65.- Las disposiciones contenidas en los artículos anteriores del presente capítulo no serán aplicables a los centros públicos. En los casos de infracciones cometidas por personal de estos centros se estará a las disposiciones que establece la Ley Número 465 de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero, sin perjuicio de las responsabilidades civil o penal que correspondan.

#### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero.- La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 12 Febrero 2020

en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Segundo.- Se abrogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

Tercero. Remítase al Ejecutivo del Estado para los efectos legales procedentes.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero; a  
10 de febrero del 2020.

Atentamente.

Diputada Mariana Itallitzin García  
Guillén.