

**INTERVENCIÓN DEL DIPUTADO MOISÉS REYES SANDOVAL, CON LA LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, LA REHABILITACIÓN Y LA REINSERCIÓN SOCIAL PARA EL ESTADO DE GUERRERO.**

**El presidente:**

En desahogo del cuarto punto del Orden del Día, Iniciativas, Inciso “a” se concede el uso de la palabra al diputado Moisés Reyes Sandoval, hasta por un tiempo de diez minutos.

**El diputado Moisés Reyes Sandoval:**

Gracias, señor presidente.

Ciudadanos Secretarios de la Mesa Directiva del Honorable Congreso del Estado de Guerrero.- Presente.

El suscrito Diputado Moisés Reyes Sandoval, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y

Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los artículos 65, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 3, 23, fracción I, 79, párrafo primero, fracción I, 229, 230, párrafo primero, 231, 232 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía Popular la siguiente propuesta de LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, LA REHABILITACIÓN Y LA REINSERCIÓN SOCIAL PARA EL ESTADO DE GUERRERO para que siga su trámite legislativo correspondiente, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la adicción es una enfermedad física y Psico - Emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, caracterizándose por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Se conoce como adicciones la adicción a las drogas o drogadicción, al consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que produce, modificando el funcionamiento del cerebro y su estructura, provocando conductas peligrosas.

El consumo de tabaco, alcohol y drogas es un grave problema de salud que genera importantes repercusiones en materia de Salud Pública.

Todas las drogas son susceptibles de producir dependencia psicológica y en algunos casos también física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define dependencia como la necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal. El consumo de drogas se relaciona también con conductas delictivas especialmente por definición si nos referimos al consumo de drogas ilegales. Los daños y costes sanitarios derivados del uso de estas sustancias, son tan elevados que se pueden medir en función del PIB de cada Nación.

De acuerdo a estadísticas obtenidas en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas de Estudiantes, se tiene que en relación a las adicciones de drogas, el 14.9% de los estudiantes ha consumido drogas alguna vez en su vida. El 12.8% consumió drogas ilegales (15.2% hombres y 10.2% mujeres) y 5.1% drogas médicas (5.2% hombres y 5.1% mujeres).

En el Estado de Guerrero, los porcentajes registrados, se encuentran

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

dentro de la prevalencia nacional, el 35.2% inició su consumo de drogas entre los 13 y 14 años; el 5% de los estudiantes de primaria ha probado cualquier droga alguna vez en la vida, porcentaje que se encuentra dentro del nacional, por lo que hace al tipo de droga, el 4% consume marihuana, el 2.9% inhalables y el 2.5% otras drogas.

Por tipo de droga, los porcentajes de consumo se encuentran dentro de la prevalencia nacional en cocaína (3.6%), crack (2.1%), inhalables (5.2%), metanfetaminas (1.6%), anfetaminas (2.9%), tranquilizantes (3%) y heroína (1.2%); mientras que, en el caso de marihuana (8.3%) y alucinógenos estos llamados hongos (1.3%) se observa un consumo por debajo de la prevalencia nacional.

En lo que respecta al alcohol, la citada Encuesta Nacional, señala que el 46.8% de la población estudiantil ha consumido alcohol alguna vez en su vida (47.6% hombres y 45.8% mujeres) y el 11.3% ha presentado consumo excesivo de alcohol (12.6% hombres y 10.1% mujeres).

El 19.5% de los estudiantes de primaria ha probado una bebida alcohólica alguna vez en su vida y 3.3% ha tenido un consumo excesivo de alcohol, estamos hablando de menores de edad. Ambas prevalencias de consumo de alcohol en Guerrero se encuentran dentro del porcentaje nacional.

Asimismo en esta nueva iniciativa, se va a establecer la distribución de competencias entre el Gobierno del Estado y los Municipios, así como el Poder Judicial y la Fiscalía General del Estado, los cuales coadyuvarán en el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, de conformidad con las competencias previstas y demás instrumentos legales aplicables.

También se prevé el Sistema Estatal de Prevención de las Adicciones, Tratamiento, Disminución de Daños y Reinserción Social de Personas con Adicción en el Estado de Guerrero, el cual tendrá por objeto la conjunción de esfuerzos, instancias, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la atención

eficiente y concertada de la población con problemas de adicción, así como la sensibilización y prevención de adicciones en la sociedad.

Se va a establecer el procedimiento para la constitución y funcionamiento de los establecimientos que operen en el Estado, así como la obligación de contar con un registro emitido por la Secretaría de Salud, lo cual resulta importante, toda vez que se podrá contar con un procedimiento especial para autorizar su funcionamiento.

Con esta Ley se busca impulsar los mecanismos para capacitar, certificar y vigilar a toda persona involucrada en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control en materia de adicciones. También establece requisitos mínimos de carácter obligatorio para todo aquel establecimiento que tenga como objetivo prevenir, tratar, rehabilitar y ayuden en la reinserción de las personas que padezcan la enfermedad de la adicción.

La presente iniciativa tiene como finalidad dotar a las autoridades

competentes de los instrumentos legales que les permita proteger a la ciudadanía en general, especialmente a los niños y jóvenes que representan el presente y el futuro de nuestra sociedad.

Si bien es cierto, como ustedes tienen conocimiento se ha presentado en recientes días una iniciativa de similares dimensiones que también prevé el combate a las adicciones y así como todo su procesamiento esta iniciativa que hoy presento hemos tenido más de tres a cuatro meses trabajando con ella junto con especialistas en la materia y sobre todo con personas involucradas en el día a día en el combate de las adicciones por lo que me parece primordial que sea presentada ante esta Tribuna y que pueda ser enriquecida y que pueda ser conjuntadas con la que ya ha sido presentada por mi compañera de bancada la diputada Mariana Itallitzin García Guillen.

Esto fortalece al documento de la antes mencionada pero además refuerza este análisis que hemos llevado a cabo acerca de este gran flagelo ya que

somos pocos los estados que o más bien somos poco los estados que ya cuentan con esta ley de prevención a las adicciones.

En Guerrero es necesario que la tengamos debido a nuestros niveles de consumo de estas terribles drogas pero además debido a nuestros índices tan altos de violencia es importante porque las adicciones están ligadas íntimamente con las zonas criminógenas y evidentemente están ligadas a la inseguridad en nuestro Estado.

Es conveniente que los diputados tomemos carta en el asunto.

Que por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 65, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 3, 79, párrafo primero, fracción I, 229, 230, párrafo primero, 231, 232 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, presento la siguiente Iniciativa de:

## LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, LA REHABILITACIÓN Y LA REINSERCIÓN SOCIAL PARA EL ESTADO DE GUERRERO

La cual se compone con 19 capítulos y 203 artículos que incluyen un régimen transitorio de once artículos.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, a 26 de febrero de 2020.

Atentamente

Diputado Moisés Reyes Sandoval, por el Distrito VII de Acapulco por Morena.

### ***Versión íntegra***

Ciudadanos Secretarios de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Guerrero.- Presentes.

El suscrito Diputado Moisés Reyes Sandoval, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los artículos 65, fracción I de la Constitución

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 3, 23, fracción I, 79, párrafo primero, fracción I, 229, 230, párrafo primero, 231, 232 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía Popular la siguiente propuesta de LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, LA REHABILITACIÓN Y LA REINSERCIÓN SOCIAL PARA EL ESTADO DE GUERRERO para que siga su trámite legislativo correspondiente, al tenor de la siguiente:

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la adicción es una enfermedad física y Psico - Emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, caracterizándose por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos

de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Se conoce como adicciones la adicción a las drogas o drogadicción, al consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que produce, modificando el funcionamiento del cerebro y su estructura, provocando conductas peligrosas.

El consumo de tabaco, alcohol y drogas es un grave problema de salud que genera importantes repercusiones en materia de Salud Pública.

Todas las drogas son susceptibles de producir dependencia psicológica y en algunos casos también física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define dependencia como la necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal. El consumo de drogas se relaciona también con conductas delictivas especialmente y por definición si nos referimos al consumo de drogas ilegales. Los daños y costes sanitarios derivados del uso de

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

estas sustancias, son tan elevados que se pueden medir en función del PIB de cada nación

De acuerdo a estadísticas obtenidas en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas de Estudiantes de 2014, se tiene que en relación a las adicciones de drogas, el 14.9% de los estudiantes ha consumido drogas alguna vez en su vida. El 12.8% consumió drogas ilegales (15.2% hombres y 10.2% mujeres) y 5.1% drogas médicas (5.2% hombres y 5.1% mujeres).

En el Estado de Guerrero, los porcentajes registrados, se encuentran dentro de la prevalencia nacional, el 35.2% inició su consumo de drogas entre los 13 y 14 años; el 5% de los estudiantes de primaria ha probado cualquier droga alguna vez en la vida, porcentaje que se encuentra dentro del nacional, por lo que hace al tipo de droga, el 4% consume marihuana, el 2.9% inhalables y el 2.5% otras drogas.

Por tipo de droga, los porcentajes de consumo se encuentran dentro de la prevalencia nacional en cocaína (3.6%),

crack (2.1%), inhalables (5.2%), metanfetaminas (1.6%), anfetaminas (2.9%), tranquilizantes (3%) y heroína (1.2%); mientras que, en el caso de marihuana (8.3%) y alucinógenos (1.3%) se observa un consumo por debajo de la prevalencia nacional.

Respecto al tabaco, la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, señala que el 31.6% de los estudiantes de secundaria y bachillerato fumó tabaco alguna vez (35.2% hombres y 27.9% mujeres). El 10.6% es fumador actual (13.3% hombres y 7.8% mujeres). Por patrón de consumo, 7.9% fuma a diario (10.1% hombres y 5.6% mujeres) y 3.2% ha fumado más de 100 cigarros en toda su vida (4% hombres y 2.4% fueron mujeres).

De los usuarios de drogas, 6.8% de los estudiantes requiere apoyo o tratamiento debido a su consumo (8.3% hombres y 5.2% mujeres); 6.3% son alumnos de secundaria y 7.7% de bachillerato.

En lo que respecta al alcohol, la citada Encuesta Nacional, señala que el

46.8% de la población estudiantil ha consumido alcohol alguna vez en su vida (47.6% hombres y 45.8% mujeres) y el 11.3% ha presentado consumo excesivo de alcohol (12.6% hombres y 10.1% mujeres). Las prevalencias de estos indicadores se encuentran por debajo del porcentaje nacional. El 13.7% de los estudiantes presenta un patrón de consumo problemático de alcohol; este tipo de consumo se observa en el 14.7% de los hombres y 12.6% de las mujeres. Por nivel educativo, 12% de los alumnos de secundaria tiene un consumo problemático y se incrementa en los de bachillerato (16.7%). Aun así, estos porcentajes de consumo en el estado se encuentran dentro de la prevalencia nacional.

El 19.5% de los estudiantes de primaria ha probado una bebida alcohólica alguna vez en su vida (25.3% hombres y 13.5% mujeres) y 3.3% ha tenido un consumo excesivo de alcohol. Ambas prevalencias de consumo de alcohol en Guerrero se encuentran dentro del porcentaje nacional.

Como se puede constatar, los datos de las encuestas, son preocupantes, teniendo consecuencias tanto en su salud, como en el seno familiar, provocando la mayoría de las veces el rompimiento y desunión de los familiares, además de los problemas económicos que genera una adicción, poniendo en riesgo su trabajo, cuando están desarrollándose profesionalmente.

En términos del impacto del consumo en la salud pública, diferentes estudios alertan sobre cuestiones que resultan preocupantes, como es el hecho de que cada vez más se adelanta la edad para probar la droga y cada vez son más las mujeres que recurren al uso de alguna sustancia.

Esta información nos muestra la urgencia necesidad de diseñar mejores y más articulados instrumentos, mecanismos y acciones de atención contra las adicciones, pues es evidente que el problema afecta gravemente a los jóvenes y sobre todo a los más necesitados, en todas las entidades, pero con mayor apremio en las zonas

turísticas y marginadas del estado de Guerrero.

Es por ello, y con la finalidad de garantizar el pleno ejercicio al derecho a la salud, conforme a lo establecido en nuestra Carta Magna, como es el que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, es importante establecer las bases para en la Ley General de Salud, precisamente para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Por su parte la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, establece en el artículo 6, fracción IV el derecho a la salud integral, ello implica que el Estado está obligado en coordinación con la Federación y los Municipios a establecer los mecanismos y acciones necesarias para garantizar este derecho, es por ello, que en aras de coadyuvar a la solución de este problema de adicciones, propongo la presente Iniciativa de Ley para la Prevención de las Adicciones, la Rehabilitación y la Reinserción Social del Estado de

Guerrero, la cual se encuentra integrada por 20 Capítulos 203 artículos y 11 transitorios, y tiene por objeto:

- Coadyuvar en la prevención y combate de las adicciones con el fin de inhibir la comisión de infracciones y delitos relacionados con estas sustancias;
- Preservar el derecho a la sana convivencia familiar, desarrollo armónico de sus integrantes y el de esparcimiento saludable de los jóvenes;
- Propiciar la coordinación entre las distintas entidades y organismos competentes, públicos y privados, para el desarrollo e implementación de programas de prevención, mediante el empleo de elementos didácticos propios, en función del grupo social objetivo;
- Implementar medidas y acciones que tiendan a prevenir, concienciar, reducir, erradicar y medir el consumo de sustancias que dañen, deterioren y

pongan en riesgo la salud, la calidad y las expectativas de vida de las personas;

- Propiciar el acceso de los habitantes del Estado con problemas de adicción a los servicios de atención, tratamiento y rehabilitación especializados;

- Fomentar en las familias, centros educativos, unidades económicas y organizaciones sociales, la corresponsabilidad social como valor fundamental en la prevención y atención de las adicciones;

- Establecer las directrices para el funcionamiento de los establecimientos destinados a la rehabilitación y el tratamiento de las personas con problemas de adicción;

- Señalar los lineamientos que el Gobierno del Estado y los Municipios realicen en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, conforme a los propios del Sistema Nacional de Seguridad Pública;

- Garantizar en los centros educativos del Estado, un ambiente libre de adicciones mediante la realización de acciones colectivas y autogestivas para la detección y prevención del consumo de drogas, bebidas alcohólicas y tabaco entre los educandos;

- Proteger la salud de los no fumadores de los efectos por la inhalación involuntaria del humo ambiental por la combustión de tabaco, y

- Establecer mecanismos y acciones tendientes a prevenir y disminuir las consecuencias generadas en la salud de la población, derivadas de la inhalación involuntaria del humo ambiental generado por la combustión de tabaco o de cualquier otra sustancia neurotóxica en cualquier de sus formas.

Asimismo, se establece la distribución de competencias entre el Gobierno del Estado y los Municipios, así como el Poder Judicial y la Fiscalía General del

Estado, los cuales coadyuvarán en el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, de conformidad con las competencias previstas y demás instrumentos legales aplicables

También se prevé el Sistema Estatal de Prevención de las Adicciones, Tratamiento, Disminución de Daños y Reinserción Social de Personas con Adicción en el Estado de Guerrero, el cual tendrá por objeto la conjunción de esfuerzos, instancias, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la atención eficiente y concertada de la población con problemas de adicción, así como la sensibilización y prevención de adicciones en la sociedad.

Considera un órgano colegiado, como el Consejo Estatal de Atención a las Adicciones, el cual deberá colaborar y servir como órgano de consulta permanente para el establecimiento de políticas y acciones que se establezcan en el Estado en materia de atención de adicciones, entre otras cosas.

Importante es mencionar la participación que tendrá la Secretaría de Salud en la aplicación de esta ley, en virtud de que será la piedra angular para la implementación de los programas y acciones dirigidos a los establecimientos que presten servicios de prevención, tratamiento y control de las adicciones, de conformidad a los lineamientos del Consejo Nacional contra las Adicciones, además de celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado para lograr los objetivos de la Ley.

De igual forma, se garantiza el acceso a la prestación del servicio, a las personas con problemas de adicción para recibir el tratamiento en una institución especializada avalada por la Secretaría de Salud, de conformidad a los criterios que en esta ley se establecen. Dichas instituciones deberán observar lo previsto en las Normas Oficiales y en la ley.

Se establece el procedimiento para la constitución y funcionamiento de los

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

establecimientos que operen en el Estado, así como la obligación de contar con un registro emitido por la Secretaría de Salud, lo cual resulta importante, toda vez que se podrá contar con un procedimiento especial para autorizar su funcionamiento.

Establece diversos aspectos que garantizan el pleno ejercicio del derecho a la atención integral a la salud de la ciudadanía guerrerense, por lo que resulta necesario la presente iniciativa de ley de orden público y de observancia general en todo el territorio nacional que busque fortalecer las políticas públicas en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control de las adicciones; privilegiando los derechos humanos, así como la igualdad de género bajo un enfoque interdisciplinario.

Con esta Ley se busca impulsar los mecanismos para capacitar, certificar y vigilar a toda persona involucrada en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control en materia de adicciones. También establece

requisitos mínimos de carácter obligatorio para todo aquel establecimiento que tenga como objetivo prevenir, tratar, rehabilitar y ayuden en la reinserción de las personas que padezcan la enfermedad de la adicción

La presente iniciativa tiene como finalidad dotar a las autoridades competentes de los instrumentos legales que les permita proteger a la ciudadanía en general, especialmente a los niños y jóvenes que representan el presente y el futuro de nuestra sociedad.

Que por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 65, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 3, 79, párrafo primero, fracción I, 229, 230, párrafo primero, 231, 232 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, presento la siguiente Iniciativa de:

**LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, LA REHABILITACIÓN Y**

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

LA REINSERCIÓN SOCIAL PARA EL  
ESTADO DE GUERRERO.

CAPITULO I  
DE LAS DISPOSICIONES  
GENERALES

Artículo 1.- Esta Ley es de orden público e interés social. Sus disposiciones son de observancia general en el territorio del Estado de Guerrero, siendo su objeto:

I.- Coadyuvar en la prevención y combate de las adicciones con el fin de inhibir la comisión de infracciones y delitos relacionados con estas sustancias;

II.- Preservar el derecho a la sana convivencia familiar, desarrollo armónico de sus integrantes y el de esparcimiento saludable de los jóvenes;

III.- Propiciar la coordinación entre las distintas entidades y organismos competentes, públicos y privados, para el desarrollo e implementación de programas de prevención, mediante el empleo de elementos didácticos

propios, en función del grupo social objetivo;

IV.- Implementar medidas y acciones que tiendan a prevenir, concienciar, reducir, erradicar y medir el consumo de sustancias que dañen, deterioren y pongan en riesgo la salud, la calidad y las expectativas de vida de las personas;

V.- Propiciar el acceso de los habitantes del Estado con problemas de adicción a los servicios de atención, tratamiento y rehabilitación especializados;

VI.- Fomentar en las familias, centros educativos, unidades económicas y organizaciones sociales, la corresponsabilidad social como valor fundamental en la prevención y atención de las adicciones;

VII.- Establecer las directrices para el funcionamiento de los establecimientos destinados a la rehabilitación y el tratamiento de las personas con problemas de adicción;

VIII.- Señalar los lineamientos que el Gobierno del Estado y los Municipios realicen en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, conforme a los propios del Sistema Nacional de Seguridad Pública;

IX.- Garantizar en los centros educativos del Estado, un ambiente libre de adicciones mediante la realización de acciones colectivas y autogestivas para la detección y prevención del consumo de drogas, bebidas alcohólicas y tabaco entre los educandos;

X.- Proteger la salud de los no fumadores de los efectos por la inhalación involuntaria del humo ambiental por la combustión de tabaco, y

XI.- Establecer mecanismos y acciones tendientes a prevenir y disminuir las consecuencias generadas en la salud de la población, derivadas de la inhalación involuntaria del humo ambiental generado por la combustión de tabaco o de cualquier otra sustancia neurotóxica en cualquier de sus formas.

Artículo 2.- El Estado y la sociedad asumen con responsabilidad el compromiso de prevenir, tratar y controlar el uso y abuso de sustancias adictivas en la sociedad sinaloense; buscando a través de métodos integrales de prevención y rehabilitación, la reintegración a la vida productiva de las personas que padecen la enfermedad del alcoholismo y la drogadicción.

Artículo 3.- Las disposiciones de la presente Ley, se aplicarán sin perjuicio de las contenidas en otras leyes referentes a la salud y asistencia social o privada y en acato al artículo 41 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a las disposiciones contenidas en Ley General de Salud, a la Ley de Salud del Estado de Guerrero, y a la Norma Oficial Mexicana NOM 028 SSA2 1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como al Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia.

Artículo 4.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. Adicción. Conjunto de fenómenos del comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de una sustancia psicoactiva;

II. Adicto. Persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas;

III. Control. Son todas aquellas acciones, que ayuden a establecer controles, y que consistirán entre otras, en la investigación en la materia, la vigilancia epidemiológica de las adicciones, y la capacitación y enseñanza, tomando en cuenta la diversidad cultural de la población;

IV. Comité. El Comité Municipal contra las Adicciones;

V. Consejo. El Consejo GUERRERENSE contra las Adicciones;

VI. Estado. Estado de Guerrero;

VII. Establecimientos. Son instituciones especializadas en adicciones, de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcione servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas;

VIII. Ley. Ley que Regula la Prevención y el Control de las Adicciones en el Estado de Guerrero;

IX. Ley de Salud. Ley de Salud del Estado de GUERRERO;

X. NOM. La Norma Oficial Mexicana NOM 028 SSA2 1999;

XI. Prevención. Son todas aquellas acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, como riesgo sanitario, así como las consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;

XII. Rehabilitación. Es el proceso por el cual un individuo que presenta

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

trastornos asociados con sustancias adictivas, alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

XIII. Reintegración social. Acciones dirigidas a promover un mejor esti de vida de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, para lograr una favorable interrelación personal dentro de la sociedad;

XIV. Secretaría de Salud. Secretaría de Salud del Estado de GUERRERO;

XV. SISVEA. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones;

XVI. Sustancias Adictivas. Todas aquellas sustancias de origen mineral, vegetal o animal, de uso médico, industrial, de efectos estimulantes o deprimentes y narcóticos, que actúan sobre el sistema nervioso, alterando las funciones psíquicas y físicas, cuyo consumo puede producir adicción;

XVII. Sistema: Es el constituido por las dependencias y entidades públicas del Estado y las personas físicas y morales

de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el Estado.

XVII. Tratamiento. Son todas aquellas acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que la usa, abusa o dependa de sustancias psicoactivas, como de su familia; y,

XIX. Usuario. Toda aquella persona que obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.

XX. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).- Organismo Público Descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propia, normado

por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social.

Artículo 5. El Poder Ejecutivo del Estado tendrá a su cargo la creación de centros especializados y el fortalecimiento de los ya existentes, para el tratamiento, atención y rehabilitación de adictos o farmacodependientes, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del sujeto. La ubicación de estos centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en las regiones del Estado. Asimismo, fomentará el establecimiento de estos centros por parte de los sectores social y privado, y celebrará convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención, rehabilitación y reinserción social en materia de farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia puedan, conforme a sus necesidades, características y posibilidades económicas, acceder a los

servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen

## CAPÍTULO II DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Artículo 6.- El Gobierno del Estado y los municipios, así como el Poder Judicial y la Fiscalía General del Estado, coadyuvarán en el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, de conformidad con las competencias previstas en este Capítulo y demás instrumentos legales aplicables.

Artículo 7.- Son atribuciones y obligaciones del Estado:

- I. Elaborar y ejecutar programas, así como diseñar nuevos mecanismos y modelos de atención, sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones con perspectiva de género.
- II. Desarrollar los mecanismos necesarios para el cumplimiento de esta Ley, a través de las dependencias y organismos que corresponda en su caso.

III. Incluir una partida presupuestal suficiente, que garantice a las dependencias y entidades cumplir con los objetivos señalados por este ordenamiento.

IV. Celebrar convenios de coordinación y concertación con la participación que corresponda a las dependencias y entidades de gobierno, tanto estatal como municipal, con organismos nacionales e internacionales en materia de prevención y erradicación de las adicciones.

V. Realizar, mediante los medios de comunicación, campañas de sensibilización y prevención sobre las adicciones, con la finalidad de informar a la población sobre las leyes, medidas y programas que existen en la materia y los recursos disponibles.

VI. Difundir en las comunidades indígenas, información sobre los programas preventivos y de tratamiento en materia de adicciones.

VII. Las demás que esta Ley y otros ordenamientos legales le otorguen.

Artículo 8.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Establecer políticas y lineamientos en materia de salud en atención a las adicciones, mismas que deberán aplicarse en todo el Estado.

II. Coordinar la prestación del servicio médico y asistencial a personas con alguna adicción, a través del Sistema Estatal de Salud.

III. Coadyuvar en la promoción de principios encaminados a la formación de una cultura del cuidado de la salud y el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales, tendientes a la erradicación de las adicciones, con perspectiva de género.

IV. Promover programas de orientación a los familiares de las personas con algún tipo de adicción, incluyendo la orientación a la población en general, sobre los daños a la salud provocados por las adicciones.

V. Planear, autorizar, implementar, desarrollar y vigilar, acciones y programas de prevención y tratamiento en todo lo concerniente a la erradicación de las adicciones y el cuidado de personas con problemas de adicción.

VI. La vigilancia sanitaria de acuerdo a lo establecido en las Leyes General y Estatal de Salud, sus reglamentos y Normas Oficiales aplicables, a través de COESPRIS-GRO.

VII. Realizar estudios e investigaciones en materia de adicciones para conocer la prevalencia y obtener parámetros de medición y evaluación en la materia.

Artículo 9.- Corresponde al Poder Judicial del Estado:

I. Auxiliar a las autoridades competentes en el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables que de la presente deriven.

II. Determinar las medidas judiciales en materia de adicciones.

III. Apoyarse de manera conjunta con las autoridades auxiliares correspondientes para el debido cumplimiento de las medidas judiciales que decrete.

IV. Apoyarse en personal especializado proporcionado por la Comisión Estatal de Atención a las Adicciones en el estudio previo y valoración que sirva de sustento para dictaminar la necesidad, características y el lugar donde se desarrollarán materialmente las Medidas Judiciales.

V. Las demás que conforme a este ordenamiento y otras disposiciones aplicables les corresponden.

Artículo 10.- Corresponde a la Fiscalía General del Estado:

I. Auxiliar a las autoridades competentes en el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables que de ella deriven.

II. Celebrar acuerdos de colaboración con los ayuntamientos de la Entidad, a

fin de cumplir con el objetivo de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones aplicables.

III. Aplicar los programas de prevención para el mejor cumplimiento del objeto de esta Ley, con perspectiva de género, así como apoyar y asesorar a los organismos públicos, en materia de seguridad.

IV. Crear y desarrollar programas, así como realizar las acciones que competen en materia de seguridad; así mismo, coordinarse, en su caso, con las demás dependencias del Ejecutivo Estatal, según su esfera de competencia, y con los municipios de la Entidad y la sociedad; brindando apoyo con medidas de seguridad y asesoría cuando sea necesario.

V. Coordinar y vigilar, en los términos de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, las medidas impuestas en materia de adicciones, apoyándose de manera conjunta con las autoridades auxiliares correspondientes sin interferir en las atribuciones de las mismas.

VI. Elaborar y ejecutar programas preventivos, así como diseñar nuevos modelos de prevención y erradicación de las adicciones, según su esfera de competencia.

VII. Participar en la prevención y combate a las actividades de posesión, comercio o suministro de estupefacientes y psicotrópicos, cuando dichas actividades se realicen en lugares públicos, actuando conforme a sus atribuciones.

VIII. Procurar que los agentes del Ministerio Público, peritos, agentes de la Policía Estatal Única y los encargados de la procuración de justicia en general, reciban cursos de capacitación, formación y especialización sobre las adicciones, a fin de mejorar la atención y asistencia que se brinde a las personas adictas.

IX. Proporcionar a las personas con problemas de adicción, asesoría jurídica y orientación de cualquier índole, a título gratuito y canalizarlos a las instituciones

de asistencia social necesarias para su atención.

X. Proporcionar a la Secretaría información para fines estadísticos sobre la reincidencia de infractores adictos.

XI. Las demás que conforme a este ordenamiento y otras disposiciones aplicables les corresponden.

Artículo 11.- Corresponde a la Secretaría de Educación Guerrero:

I. Auxiliar en la elaboración, supervisión y promoción de programas en materia de sensibilización, prevención y educación en contra de las adicciones, en los espacios educativos, con perspectiva de género.

II. Colaborar conjuntamente con la Secretaría y los sectores público, privado y social, a fin de cumplir el objeto de este ordenamiento legal.

III. Impulsar dentro de los planteles educativos, y en coordinación con los centros de atención, una cultura y

sensibilización enfocadas a la prevención de las adicciones, con perspectiva de género.

IV. Otorgar subsidios a los centros de atención de adictos, para fomentar la educación y la cultura en materia de adicciones, conforme a los montos y límites previstos en el Presupuesto de Egresos, en la Ley de Desarrollo Social y Humano, y su respectivo Reglamento, todos estos ordenamientos del Estado de Guerrero.

V. Promover la educación dentro de los Centros de Atención, a través de convenios con los mismos, para facilitar el acceso a la educación escolarizada y/o abierta.

VI. Implementar en el programa educativo, contenido que tenga como fin promover la cultura de la prevención de las adicciones.

VII. Las demás que le otorgue esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 12.- Son atribuciones de la Secretaría General de Gobierno:

I. Participar en la elaboración y ejecución de planes, programas y diseño de nuevos modelos de atención, sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones.

II. Brindar la asesoría que requieran los municipios, a fin de suscribir convenios y acuerdos de colaboración con autoridades estatales, para el eficaz cumplimiento de los programas.

III. Convocar, concertar, coordinar y promover la integración y participación de los municipios con el Sistema.

IV. Las demás previstas para el cumplimiento de esta Ley.

Artículo 13.- El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en coordinación con las diversas autoridades, sujetos de esta Ley, implementará campañas dirigidas a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas o psicotrópicas,

particularmente a los grupos vulnerables.

Para los fines dispuestos en esta Ley, corresponde a dicho organismo lo siguiente:

I.- Instrumentar acciones y estrategias que tiendan a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, alcohólicas y tabaco entre las mujeres, particularmente las que se encuentren en estado de gestación o lactancia;

II.- Participar en la difusión de la corresponsabilidad social como valor fundamental en los programas y acciones para prevenir el consumo de sustancias adictivas;

III.- Diseñar en coordinación con la Secretaría de Salud, los mecanismos para la asistencia social a las personas con problemas de adicciones;

IV.- Implementar programas específicos que concienticen, orienten y prevengan a la población, de los efectos y consecuencias del consumo de sustancias adictivas, en el entorno familiar;

V.- Proporcionar asistencia y orientación especializados a los familiares de personas con problemas de adicciones;

VI.- Participar con las Secretarías de Salud y de Educación, en el diseño de programas de educación para la salud, con la finalidad de fomentar en los padres y tutores, el desarrollo de habilidades psico-sociales, para el manejo y rechazo de las adicciones, y para inhibir el consumo temprano de alcohol y tabaco, y

VII.- Las demás que le confieran esta Ley, otros ordenamientos legales aplicables o el Titular del Ejecutivo

Artículo 14.- En la esfera de su competencia, corresponde a los municipios:

I. Diseñar, formular y aplicar, en coordinación con el Consejo, la política municipal orientada a la sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones.

II. Brindar capacitación sobre las adicciones, en coordinación con las autoridades encargadas de la prevención y atención de las mismas, al personal del ayuntamiento, a fin de mejorar la atención y asistencia que se otorga a las personas con problemas de adicción.

III. Realizar las acciones necesarias, en el ámbito de su competencia, para el cumplimiento de los programas.

IV. Elaborar programas de prevención y proyectos culturales, sociales y deportivos, que promuevan la prevención y erradicación de las adicciones.

V. Promover la participación de organismos públicos, privados y de la sociedad civil, en los programas y acciones de apoyo de prevención y erradicación de las adicciones; y

VI. Las demás previstas para el cumplimiento de esta Ley.

### CAPÍTULO III

#### Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

DEL SISTEMA ESTATAL DE  
PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES,  
TRATAMIENTO, DISMINUCIÓN DE  
DAÑO Y REINSERCIÓN SOCIAL DE  
PERSONAS CON ADICCIÓN EN EL  
ESTADO DE GUERRERO.

Artículo 15.- El Sistema tendrá por objeto la conjunción de esfuerzos, instancias, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la atención eficiente y concertada de la población con problemas de adicción, así como la sensibilización y prevención de adicciones en la sociedad.

CAPÍTULO IV  
DEL CONSEJO ESTATAL DE  
ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

Artículo 16.- Se crea el Consejo Guerrerense contra las Adicciones como un órgano colegiado que está integrado por:

- I. Un Presidente;
- II. Un Coordinador Ejecutivo;

- III. Un Secretario Técnico;
- IV. Los vocales necesarios que serán los representantes de instituciones gubernamentales;
- V. Los representantes de los Comités;
- VI. Los representantes de organismos no gubernamentales;
- VII. Los representantes de los establecimientos;
- VIII. El representante de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos;
- IX. Comisión: de Salud, de Deporte y Asistencia Social, de Seguridad Pública y de Protección Civil del Congreso del Estado.

Artículo 17.- El Ejecutivo del Estado, será el Presidente del Consejo y el Coordinador Ejecutivo lo será el Secretario de Salud del Estado

Artículo 18.- El Secretario Técnico del Consejo será nombrado por el Ejecutivo

del Estado y será asistido por profesionistas especializados y de reconocida experiencia en el área de adicciones, así como especialistas en el área jurídica, de investigación y de capacitación, para garantizar el debido cumplimiento de las funciones encomendadas.

Artículo 19.- El Consejo tiene las atribuciones siguientes:

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 atención de adicciones;

II. Promover y fomentar los valores éticos, cívicos y morales en las personas con adicción en estricto apego a los derechos humanos y el principio de no discriminación;

En todos los planes y programas para la prevención, tratamiento, control y rehabilitación de las adicciones, se deberán acatar los procedimientos y criterios establecidos en el Programa Nacional para la Prevención y

Tratamiento de la Farmacodependencia.

Dicho Programa será de observancia obligatoria para los establecimientos de los sectores públicos, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y control de las adicciones y la farmacodependencia.

III. Proponer programas y acciones en educación para la sensibilización y prevención de adicciones;

IV. Contribuir a que los usuarios participen activa y conscientemente en los programas que tiendan a satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar sus capacidades;

V. Fomentar la participación de la iniciativa privada, en la inscripción de rehabilitados en la bolsa de trabajo de las empresas, a fin de reintegrar en la actividad productiva a los egresados de un tratamiento de adicción;

VI. Impulsar la participación de la sociedad en la formación de hábitos y estilos de vida saludables, en la

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

prevención de adicciones y la reinserción social de los usuarios; con la finalidad de fomentar su participación en acciones conducentes a la solución de la problemática de prevención, tratamiento y control de adicciones;

VII. Impulsar la participación ciudadana en materia educativa de prevención, detección y control del uso de sustancias adictivas;

VIII. Promover acciones preventivas, para la detección temprana de consumidores y el control de las adicciones en centros escolares;

IX. Promover ante los medios de comunicación masiva, espacios para la difusión permanente de campañas y programas para la prevención y control de adicciones;

X. Promover, en coordinación con los organismos competentes, la realización de campañas públicas y programas orientados a sensibilizar y concientizar a la población sobre las formas de prevención, detección, asistencia y control de adicciones; y,

XI. Las demás que establezcan esta Ley, sus reglamentos y otros ordenamientos aplicables.

Artículo 20.- Los municipios del Estado de Guerrero, en el ámbito de su competencia, deberán conformar sus respectivos Comités, los cuales formarán parte del Consejo.

Artículo 21.- El Ejecutivo del Estado deberá reglamentar el Consejo y los Ayuntamientos de cada municipio deberán emitir los reglamentos de sus respectivos Comités.

## CAPÍTULO V

### DE LA SECRETARIA DE SALUD

Artículo 22.- La Secretaría de Salud, será la encargada de velar por el debido cumplimiento de esta Ley.

Artículo 23.- La Secretaría de Salud y el Consejo, acatarán además de esta Ley, los lineamientos del Consejo Nacional contra las Adicciones y se coordinará con el mismo para implementar programas y acciones dirigidos a los

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

establecimientos que presten servicios de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

La Secretaria de Salud con el fin de orientar a la población sobre los servicios de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones deberá de:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y,

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internaciones de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades

económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Para efectos de realizar las acciones vinculadas al proceso de superación de las adicciones o farmacodependencia, la Secretaría de Salud estatal y las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención, tratamiento, control y rehabilitación de las adicciones, deberán coordinarse con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en términos de la Ley General de Salud.

Artículo 24.- La Secretaría de Salud, tendrá las atribuciones siguientes:

I. Coordinar las acciones y programas de prevención, control y tratamiento de las adicciones en el Estado de Sinaloa;

II. Autorizar el funcionamiento de los establecimientos, una vez que se verifique que reúnen los requisitos que establece la NOM;

III. Expedir el registro del establecimiento, una vez autorizado el programa de trabajo que deberán

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

acompañar a la solicitud de registro que los autoriza para prestar el servicio de prevención, control y tratamiento de adicciones;

IV. Promover el tratamiento y rehabilitación de los adictos, mediante el establecimiento de centros especializados, que funcionen con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de los farmacodependientes, y con la participación de los sectores social y privado, cuidando que los programas se ajusten a la Norma Oficial Mexicana establecida para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como al Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia.

V. Cancelar el registro del establecimiento, cuando éste no cumpla con las disposiciones de esta Ley y de la NOM, previa audiencia del representante legal del establecimiento;

VI. Asesorar y capacitar en atención a la NOM, a toda aquella persona que

se dedique a la prevención, control y tratamiento de las adicciones en los establecimientos registrados;

VII. Prestar asistencia técnica a organismos públicos o privados cuyos objetivos sean afines a los de la presente Ley, con base a los lineamientos fijados en la NOM;

VIII. Celebrar convenios o acuerdos de coordinación y concertación con instituciones públicas y privadas de educación y de salud que tengan como finalidad contratar y capacitar recursos humanos y técnicos especializados en el área de adicciones;

IX. Ejecutar en forma coordinada con las autoridades federales y municipales planes aplicables en la materia;

X. Ayudar a las autoridades municipales en la conformación de los Comités;

XI. Aprobar los programas estratégicos de los Comités;

XII. Expedir, a solicitud del interesado, las constancias de tratamiento de los usuarios que egresan de un centro de rehabilitación de adicciones público o privado;

XIII. Determinar y distribuir la asignación de los recursos o subsidios que requieren los establecimientos sujetos a la presente Ley, vigilando su destino y aplicación mediante visitas e inspecciones o por medio de constancias documentales que lo acrediten;

XIV. Revocar la resolución de asignación de los recursos o subsidios otorgados a los establecimientos, cuando no cumplan con las disposiciones de la presente Ley, previa defensa de los representantes legales de los mismos;

XV. Fomentar, en coordinación con las instituciones especializadas, públicas y privadas, la realización de investigaciones sobre las adicciones, que permitan señalar nuevos modelos para su prevención, control y tratamiento;

XVI. Organizar cursos, talleres, seminarios y conferencias sobre la prevención, el control y el tratamiento de las adicciones;

XVII. Establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las personas que son adictas a una sustancia psicoactiva; y,

XVIII. Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

## CAPÍTULO VI

### DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Artículo 25.- Toda persona con problemas de adicción a las drogas y al alcohol, tendrá derecho a recibir tratamiento en una institución especializada avalada por la Secretaría de Salud.

Artículo 26.- Las instituciones de salud, públicas o privadas en el Estado, así como los establecimientos, deberán atender a toda persona que solicite tratamiento por el uso o abuso de sustancias adictivas, garantizando su

tratamiento y la reintegración a la sociedad.

Artículo 27.- El tratamiento contra las adicciones, no debe ser considerado un castigo para el usuario, sino que debe ser tratado como una persona que padece una enfermedad incurable, progresiva y mortal, recibiendo este un trato digno y humanitario.

Artículo 28.- Los menores de edad adictos a sustancias psicoactivas tienen derecho a recibir tratamiento en los establecimientos que regula esta Ley; pero para ello, las instituciones deberán ser exclusivas para el tratamiento de los adolescentes o en su defecto, contar con espacios adecuados para ellos, separados de los adultos y el tratamiento deberá ser acorde a su edad y por personal capacitado para tratar a jóvenes adictos.

Artículo 29.- Los establecimientos, para el caso de los menores de edad, deberán obtener el consentimiento por escrito de quien ejerce la patria potestad, del representante legal o tutor, dando aviso de su ingreso dentro de las

veinticuatro horas siguientes a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado para que inicie el procedimiento de protección correspondiente en atención a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guerrero.

Artículo 30.- Cuando se tenga conocimiento que un menor de edad es adicto a una sustancia psicoactiva y que su familia no le preste la ayuda necesaria para recibir un tratamiento por su adicción, cualquier persona podrá acudir a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y solicitar el procedimiento de protección que contempla la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Guerrero.

Artículo 31.- Los establecimientos de puertas cerradas, no podrán tener en el mismo edificio a hombres y mujeres bajo tratamiento y en el caso de los establecimientos para mujeres, éstos deben ser dirigidos únicamente por personas de su mismo sexo, evitándose

hasta donde sea posible, que los propietarios de dichos centros sean del sexo contrario.

Artículo 32.- Los establecimientos podrán operar bajo los siguientes modelos:

- I. De atención profesional;
- II. De ayuda mutua;
- III. Mixto; y,
- IV. Alternativo.

Artículo 33.- Se consideran establecimientos de atención profesional, cuando el servicio que brindan lo hacen a través de profesionales de la salud, con consulta externa, consulta de urgencias y hospitalización de los adictos a las drogas y al alcohol.

Artículo 34.- Se consideran establecimientos de modelo de ayuda mutua, cuando el servicio lo ofrecen las agrupaciones de adictos en recuperación, utilizando los programas de ayuda mutua.

Artículo 35.- Se consideran establecimientos de modelo mixto, cuando el servicio que ofrecen consiste en tratamiento de ayuda mutua y profesional a la vez.

Artículo 36.- Se consideran establecimientos de modelo alternativo los que brindan servicios de tratamiento de adicciones a través de diversas técnicas y métodos sin poner en riesgo la integridad física y psicológica del usuario, y que son diferentes a los de medicina alopática.

Artículo 37.- Los establecimientos legalmente constituidos y registrados en los términos de la NOM y esta Ley, podrán cobrar cuotas por la prestación de sus servicios, sin embargo, no podrán condicionar su tratamiento al pago de las mismas.

Artículo 38.- Cuando una persona, con problemas de adicción al alcohol o a las drogas, solicite los servicios de estos establecimientos, pero carezca de los recursos económicos necesarios, el Estado se hará cargo de su tratamiento en las instituciones públicas que

cuenten con el servicio o en su caso, brindar el apoyo a los establecimientos privados.

Artículo 39.- La prestación de servicios de los establecimientos que regula esta Ley comprenderá la prevención, tratamiento y control.

Artículo 40.- Los establecimientos deberán encauzar sus servicios en cualquiera de las acciones señaladas en el artículo anterior.

## CAPÍTULO VII DE LA CONSTITUCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Artículo 41.- La constitución de cualquier establecimiento, deberá sujetarse a lo previsto en la NOM y en la presente Ley.

Artículo 42.- Las personas que deseen constituir un establecimiento, bajo cualquier denominación social, deberán acudir ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, a efecto que les conceda la autorización del uso del nombre correspondiente.

Artículo 43.- Las personas que obtuvieron autorización de la Secretaría de Relaciones Exteriores para constituir un establecimiento, cualquiera que sea su denominación, deberán acudir ante un Notario Público, a fin de que protocolice el acta constitutiva correspondiente.

Artículo 44.- Una vez protocolizada la constitución del establecimiento, deberán darse de alta ante las autoridades del Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a efecto de determinar sus obligaciones fiscales.

Artículo 45.- Los establecimientos deberán avisar a la Secretaría de Salud el inicio de actividades como instancia especializada en adicciones, presentando el aviso de funcionamiento y el aviso de responsable médico correspondiente.

Artículo 46.- Los establecimientos que reúnan la documentación señalada en los artículos anteriores, acudirán a la

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

Secretaría de Salud, solicitando su registro, para lo cual, deberán acompañar:

- I. La solicitud de registro;
- II. El Acta Constitutiva;
- III. El Registro Federal de Contribuyentes;
- IV. La autorización de la Secretaría de Relaciones Exteriores;
- V. El programa de trabajo del establecimiento;
- VI. El aviso de funcionamiento;
- VII. El aviso de responsable médico; y,
- VIII. Copia de título y cédula profesional del médico responsable.

Artículo 47.- El programa de trabajo que se acompañará a la solicitud del registro de los establecimientos, deberá contener:

I. Datos de identificación del establecimiento;

Para determinar la ubicación de los centros de tratamiento, atención y rehabilitación contra las adicciones, la Secretaría de Salud deberá realizar estudios rigurosos sobre el impacto de las adicciones en todo el territorio del Estado.

Los Centros de tratamiento, atención y rehabilitación contra las adicciones, deberán establecer y contar con sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del adicto.

- II. El tipo y modelo de tratamiento;
- III. El objetivo que se busca;
- IV. La capacidad de atención de usuarios;
- V. En qué consisten los servicios que prestarán;
- VI. A quienes van dirigidas las acciones;

VII. El personal y la infraestructura con la que cuentan;

VIII. Fotografías y plano del establecimiento;

IX. Las etapas en que consiste el procedimiento;

X. Las actividades que se realizarán;

XI. Las metas a corto plazo y generales;

XII. El reglamento interno;

XIII. Los derechos de los usuarios; y,

XIV. El costo de las acciones.

Artículo 48.- Una vez solicitado el registro, ante la Secretaría de Salud a través de la Dirección de Regulación Sanitaria, dentro de los quince días siguientes, realizará las investigaciones correspondientes a fin de determinar, si el establecimiento reúne los requisitos establecidos en la NOM para su funcionamiento.

Artículo 49.- La Secretaría de Salud, dentro de los diez días siguientes, después de analizada la documentación y revisadas las instalaciones, convocará a los responsables del establecimiento y les practicará los exámenes de aptitud correspondientes a fin de determinar su capacidad para realizar las acciones que contempla la NOM y esta Ley

Artículo 50.- Los representantes legales, encargados, responsables del establecimiento y demás personal adscrito al mismo, deberán acreditar que no usan drogas, presentando una constancia de un laboratorio de la Secretaría de Salud, mediante exámenes antidoping y otros que se consideren necesarios para tal efecto.

Artículo 51.- Dentro de los veinte días siguientes a los exámenes de aptitud de los responsables de los establecimientos, y analizada la documentación completa, la Secretaría de Salud emitirá la resolución de registro o la negativa del mismo.

Artículo 52.- La Secretaría de Salud, emitirá el registro del establecimiento en

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

un documento oficial, que deberán exhibir los establecimientos al público en general.

Artículo 53.- A los establecimientos que no hayan reunido los criterios para su registro, podrán intentar de nuevo su registro hasta pasados seis meses.

Artículo 54.- A los establecimientos que se les haya emitido su registro, dentro de los dos meses siguientes, deberán capacitar a todo el personal que labore en el mismo cualquiera que sea su función, la capacitación estará a cargo de la Secretaría de Salud a través del Consejo, quien les emitirá la constancia respectiva de capacitación.

Artículo 55.- Los establecimientos podrán unirse en asociaciones que deberán registrar ante el Consejo

Artículo 56.- Las asociaciones de establecimientos deberán nombrar un miembro que los represente ante el Consejo y ante los Comités de la jurisdicción correspondiente.

## DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Artículo 57.- Todos los establecimientos que operen en el Estado deberán contar con el registro correspondiente de la Secretaría de Salud, acatando las disposiciones que señala la NOM y la presente Ley.

Artículo 58.- Los establecimientos, cualquiera que sea su modelo, pueden ser residenciales y no residenciales.

Artículo 59.- Los establecimientos de modalidad no residencial, son aquellos que únicamente dan consulta externa a los usuarios sin internar al mismo y contarán con:

- I. Atención de urgencias;
- II. Atención ambulatoria en establecimientos profesionales y mixtos;
- III. Atención ambulatoria de ayuda mutua; y,
- IV. Atención ambulatoria alternativa.

## CAPÍTULO VIII

Artículo 60.- Los establecimientos bajo la modalidad residencial, son aquellos que para el tratamiento del usuario lo mantienen dentro de sus instalaciones por el tiempo que consideren necesario y los establecimientos pueden ser:

I. Residenciales profesionales;

II. Residenciales de ayuda mutua; y,

III. Residenciales mixtos

Artículo 61.- Los establecimientos residenciales profesionales y mixtos deberán llevar las acciones siguientes:

I. Examen clínico;

II. Elaboración de nota de ingreso y egreso;

III. Elaboración de historia clínica;

IV. Realización de exámenes mínimos indispensables;

V. Revisión por el médico responsable y el equipo interdisciplinario;

VI. Realización de exámenes complementarios en caso necesario;

VII. Establecimiento de impresión diagnóstica, el plan terapéutico y el pronóstico en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas; y,

VIII. Todos aquellos procedimientos establecidos en la NOM.

Artículo 62.- Los establecimientos residenciales de ayuda mutua pueden ser:

I. De puertas abiertas; y,

II. De puertas cerradas o veinticuatro horas

Artículo 63.- Los establecimientos residenciales de ayuda mutua deben informar al usuario, al familiar responsable o al representante legal lo siguiente:

I. El proceso de recuperación al que se va a someter al usuario;

II. El método de tratamiento;

III. El funcionamiento del establecimiento;

IV. Explicar con detalle el tiempo de tratamiento;

V. Informar claramente sobre el costo del tratamiento;

VI. Informar sobre días y horas de visita;

VII. Informar sobre el reglamento interno del establecimiento;

VIII. Informar sobre los derechos de los usuarios; y,

IX. Toda aquella información que sea requerida por el usuario, familiar o representante legal.

Artículo 64.- Los establecimientos deben contar con expediente por cada usuario, con la documentación actualizada:

I. Hoja de ingreso o reingreso;

II. Consentimiento informado;

III. La resolución del Juez correspondiente o del responsable de los menores de edad, en su caso;

IV. Exámenes clínicos;

V. Historial clínico;

VI. Historial psicológico; y,

VII. Todo aquel documento o informe sobre el avance en el tratamiento del usuario.

Artículo 65.- Es obligación de los establecimientos, contar con un médico y un psicólogo responsables del tratamiento, cualquiera que sea su modalidad.

Artículo 66.- Los establecimientos, deberán contar con personal multidisciplinario en área de la salud para complementar el tratamiento del usuario.

Artículo 67.- Los establecimientos, podrán implementar como método de tratamiento el que consideren necesario, siempre que no atente contra

la dignidad, la integridad y los derechos humanos de los usuarios, apegándose a la NOM y a los criterios que la Secretaría de Salud.

Artículo 68.- En cuanto a la estructura física, de manera obligatoria todos los establecimientos residenciales deben contener:

- I. Área de recepción-información;
- II. Sanitarios y regaderas independientes;
- III. Camas independientes;
- IV. Espacios individuales para guardar pertenencias;
- V. Cocina;
- VI. Comedor;
- VII. Rampas de acceso para personas con discapacidad;
- VIII. Área de actividades recreativas;
- IX. Área para que los usuarios reciban sus visitas;
- X. Botiquín de primeros auxilios;

XI. Área de psicoterapia grupal e individual;

XII. Área de resguardo de medicamentos; y,

XIII. Extintores y señalización para casos de emergencia. Todas las áreas deben estar siempre en perfectas condiciones de higiene, mantenimiento, iluminación y ventilación.

ARTÍCULO 69. Lo no especificado en esta Ley, respecto al funcionamiento de los establecimientos, se regirá por la NOM.

#### CAPÍTULO IX DEL INGRESO DE LOS USUARIOS A ESTABLECIMIENTOS

Artículo 70.- Cuando un usuario solicite los servicios del establecimiento y los recursos del mismo no permiten su atención, se deberá remitir a otro establecimiento en el que se asegure su tratamiento en base a las necesidades del usuario, el tipo de sustancia utilizada, edad, género, patrones de consumo, síndrome de dependencia de

las sustancias psicoactivas y problemas asociados al consumo.

Artículo 71.- Los establecimientos no deberán admitir a más usuarios que los que permita su propia capacidad.

Artículo 72.- Los establecimientos podrán cobrar cuotas semanales o mensuales, por sesión o paquete de tratamiento, pero aquellos que cobren cuota de ingreso, deberán incluir en éste los análisis clínicos y un depósito para casos de emergencia.

Artículo 73.- La omisión de pago de cuotas de ingreso no será motivo para negar tratamiento a una persona que solicita voluntariamente su ingreso a un establecimiento; es obligación del establecimiento admitirlo y solicitar el apoyo del Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud.

Artículo 74.- El ingreso de un usuario a un establecimiento, puede ser:

- I. Voluntario;
- II. Involuntario;
- III. Obligatorio; y,
- IV. Por remisión.

Artículo 75.- El ingreso y permanencia del usuario en el establecimiento, deberá ser voluntario, excepto en los casos contemplados en esta Ley.

Artículo 76.- El ingreso voluntario requiere solicitud por escrito del usuario, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad, se requiere el consentimiento de los padres, representante legal o tutor.

Artículo 77.- Es permitido el ingreso involuntario, cuando la persona que usa y abusa de las drogas o el alcohol, por el estado de intoxicación en el que se encuentra, no está en aptitud legal en ese momento para tomar la decisión de internarse; para ello, el familiar solicitará a la autoridad judicial la declaración de incapacidad por causa de embriaguez habitual o toxicomanía. Se exceptuará el requisito de declaración judicial de incapacidad cuando se ponga en riesgo la vida o integridad física del intoxicado o de cualquier otra persona por el grado de intoxicación o efectos de la abstinencia, en este caso, la autorización para el ingreso deberá ser

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

otorgada por el familiar que lo acompañe o por su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el médico responsable del establecimiento procederá de inmediato a internar al usuario para preservar la vida y salud del mismo, dejando constancia en el expediente clínico y procediendo además a hacerlo del conocimiento de la familia y del Ministerio Público dentro de las veinticuatro horas siguientes al internamiento.

Artículo 78.- Será el familiar o representante legal del usuario quien solicite el ingreso involuntario al establecimiento, en base a la resolución de la autoridad judicial.

Artículo 79.- El responsable del establecimiento deberá dar aviso por escrito inmediatamente del ingreso involuntario del usuario, al Ministerio Público, acompañando una copia de la sentencia de la autoridad judicial y del consentimiento informado del familiar o representante legal, así como el dictamen del médico responsable, su examen antidoping y una relación de los

hechos que motivaron el ingreso involuntario

Artículo 80.- El ingreso involuntario será por el tiempo de veinte días o hasta que el usuario esté en condiciones de tomar la decisión de permanecer o no bajo tratamiento en el establecimiento.

Artículo 81.- Si el usuario que ingrese de manera involuntaria al establecimiento decide dentro de los veinte días siguientes o una vez en condiciones de tomar decisiones, a no permanecer en el interior del establecimiento bajo tratamiento, el responsable del establecimiento deberá avisar a su familia y emitir su egreso.

Artículo 82.- El egreso del usuario señalado en el artículo 81, estará condicionado a que continúe el tratamiento en un establecimiento no residencial, bajo consulta externa hasta su recuperación.

Artículo 83.- El ingreso y permanencia del usuario en un establecimiento residencial es obligatorio por resolución de una autoridad judicial.

Artículo 84.- Es ingreso obligatorio por resolución de un juez penal, cuando en una causa criminal se impone como medida de seguridad al sentenciado que sea remitido para su tratamiento a un establecimiento residencial de puertas cerradas

Artículo 85.- Es ingreso por remisión cuando el tribunal de barandilla sugiere en su resolución, que el infractor al Bando de Policía y Buen Gobierno por ser adicto a las drogas o al alcohol, debe ser remitido a un establecimiento.

Artículo 86.- Es ingreso por remisión la sugerencia del Ministerio Público, de que el indiciado en una averiguación previa, a favor del cual se haya resuelto el no ejercicio de la acción penal, sea admitido en un establecimiento, cuando aquél sea adicto a alguna sustancia psicoactiva y el uso o abuso de drogas o alcohol haya sido la causa determinante de la acusación delictiva. Para los efectos del párrafo anterior, el Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto identifique que una persona relacionada con un

procedimiento penal es adicta, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda. Al tercer reporte del Ministerio Público el tratamiento del adicto será obligatorio.

Artículo 87.- Es ingreso por remisión cuando las dependencias del Gobierno del Estado o del municipio canalizan a funcionarios o empleados públicos adictos, a fin de que se lleve a cabo su tratamiento, como condición para conservar su cargo o empleo, bajo su consentimiento, en este caso los gastos del tratamiento deberán correr a cargo del empleado, o bien remitirlos a los establecimientos dependientes de la Secretaría de Salud o a centros de tratamientos financiados por el Seguro Popular, siempre y cuando el usuario cuente con este servicio.

Artículo 88.- Las empresas que operen en el Estado, podrán remitir a un establecimiento a los empleados que sean adictos a una droga o alcohol, con su consentimiento, a fin de que se rehabiliten como condición para conservar su empleo, serán las propias

empresas quienes se harán cargo de la mitad de los gastos del tratamiento y la otra mitad correrá a cargo del empleado.

Artículo 89.- Al ingreso del usuario a un establecimiento, cualquiera que sea su modalidad, el médico deberá realizarle una exploración física, sin que se atente contra su integridad, siempre en presencia de un testigo y de ser posible será un familiar, o en su caso, el representante legal, con la finalidad de detectar golpes o heridas que requieran atención médica inmediata e informar a la autoridad competente.

Artículo 90.- Al ingresar el usuario a un establecimiento de ayuda mutua o ambulatoria y aquél se encuentra en un grado de intoxicación severo o con síndrome de abstinencia o de supresión, se deberá remitir inmediatamente a servicios de atención profesional, y una vez atendido y recuperado, regresarlo al establecimiento

Artículo 91.- Es obligación del médico responsable del establecimiento valorar

al usuario a través de la historia clínica dentro de las veinticuatro horas siguientes a su ingreso.

Artículo 92.- Dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al ingreso del usuario en cualquier tipo de establecimiento, deberá practicársele análisis clínicos de manera obligatoria, básicamente biometría hemática, química sanguínea, perfil de lípidos, perfil hepático, examen general de orina, VDRL, VIH y Hepatitis B y C.

Artículo 93.- Si del resultado de los análisis clínicos se determina que un usuario tiene una enfermedad contagiosa, se deberán tomar las medidas necesarias inmediatamente para no poner en peligro de contagio al resto de los usuarios; avisando a las autoridades sanitarias correspondientes y remitiéndolo, si se considera necesario, a una institución de salud para su atención.

Artículo 94.- Los establecimientos residenciales especializados en adicciones no deberán admitir a personas distintas a las que requieran el

servicio para el cual fue creado, pero no se negará el ingreso a personas con alguna comorbilidad que ingieran medicamentos controlados.

Artículo 95.- El encargado del establecimiento deberá proporcionar al familiar más cercano en vínculo o representante legal y, en su caso, a la autoridad competente, toda información que le sea solicitada acerca del estado general, evolución del tratamiento y recuperación del usuario.

Artículo 96.- En caso de un accidente del usuario en el interior del establecimiento, se le deben proporcionar los primeros auxilios y remitirlo de inmediato, si se requiere, a un hospital de urgencias, dando aviso al familiar o representante legal y a la autoridad competente, de ser procedente.

Artículo 97.- Los establecimientos que utilicen vehículos particulares para el traslado de usuarios, deberán ser fácilmente identificados, colocando en el vehículo el nombre claro y correcto del establecimiento, así como el logo que lo

identifique, y en ningún caso, se permitirán vehículos sin placas de circulación

Artículo 98.- Todo vehículo utilizado por los establecimientos debe ser debidamente registrado ante las autoridades policíacas correspondientes, informando sus características y el uso que se le da.

Artículo 99.- La obtención de recursos económicos de los establecimientos de tratamiento para los adictos a través de la solicitud de cooperación voluntaria por parte de los propios usuarios, sólo se permitirá previa autorización de las autoridades municipales; la realización de esta actividad, por parte de los usuarios de los establecimientos, será siempre voluntaria, por lo que queda prohibido que los centros de rehabilitación la impongan a los usuarios como obligatoria o para proporcionarles un servicio integral.

Artículo 100.- Los usuarios que se encuentren bajo tratamiento en establecimientos residenciales, al momento de salir a un servicio al

exterior, deberán portar uniforme y credencial que permita su identificación así como la del establecimiento al que pertenecen, cada centro será el responsable de la emisión de las credenciales respectivas.

## CAPÍTULO X DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS

Artículo 101.- Los usuarios de los establecimientos relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:

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

II. A la confidencialidad;

III. A recibir un tratamiento integral adecuado;

IV. A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que estos sean obligatorios 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 que sus familiares o representante legal, conozcan en todo momento su situación;

VII. A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;

VIII. A realizar llamadas telefónicas;

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

X. Al respeto integral de sus derechos humanos; y,

XI. Las demás que establezca la presente Ley y otros ordenamientos aplicables. En caso de conflicto entre dos o más derechos, prevalecerá aquél que más beneficie al titular del mismo. Los establecimientos tienen la obligación de dar a conocer por escrito

los derechos contemplados en este artículo.

## CAPÍTULO XI DE LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

Artículo 102.- La prevención contra las adicciones se basará en:

I. La promoción de la salud enfocada a fortalecer la responsabilidad social y el cuidado personal de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar al máximo el potencial de cada persona;

II. La educación para la salud, para lo cual deberá informarse sobre el impacto y consecuencias del consumo de drogas y sobre lo pertinente de solicitar la atención oportuna para personas que las consuman; y,

III. La participación social y privada, con el objeto de establecer comunicación con las autoridades para favorecer la realización de acciones coordinadas y permanentes en materia de prevención

de adicciones, así como gestionar apoyos diversos para la ejecución de dichas acciones.

Artículo 103.- Las acciones en esta materia serán coordinadas por la Secretaría de Salud, con la participación de los tres poderes del Estado de Guerrero, los municipios y los sectores social y privado

Artículo 104.- La Secretaría de Salud promoverá la participación y colaboración de las instituciones educativas superiores en los programas de su investigación. La prevención general contra las adicciones deberá basarse en la educación y promoción de la salud, la comunicación educativa y formativa, la práctica del deporte y la cultura recreativa, y el fomento de normas y valores familiares y sociales, creando los hábitos escolar, laboral, familiar y comunitario.

Artículo 105.- En materia de prevención general el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, instrumentarán un programa integral en el que propiciarán la colaboración de las dependencias

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

federales y la participación de la sociedad para atenuar los efectos del fenómeno social de las adicciones, identificando los grupos más vulnerables a fin de valorar la magnitud del programa, definir las metas y optimizar el aprovechamiento de los recursos institucionales.

Artículo 106.- El Programa de Prevención General de Adicciones deberá atender a la población abierta, ubicando las zonas o sectores tanto urbanos, suburbanos o rurales que se identifiquen como generadores de adictos, propiciando la participación social y comunitaria para impulsar acciones tendientes a prevenir, reducir y evitar el consumo de sustancias adictivas y disminuir los riesgos y daños que implican el uso y abuso de las mismas.

Artículo 107.- El Programa de Prevención General de Adicciones deberá ser permanente, programático y sustentado en una campaña formativa e informativa en la que deberán ser partícipes el Gobierno del Estado, los

Ayuntamientos y los sectores social y privado de la entidad.

Artículo 108.- Los gobiernos del Estado y Municipales promoverán la intervención de los medios de comunicación en la difusión de programas formativos e informativos que incidan en la prevención y disminución del uso de sustancias adictivas y orienten la conducta de las personas de manera responsable en el cuidado de su salud.

Artículo 109.- El sector salud promoverá acciones tendientes a formar una cultura del cuidado a la salud de las personas, creando hábitos para el sano desarrollo físico y mental, con orientación especial a los menores de edad y a grupos vulnerables.

Artículo 110.- El sector educativo impulsará a través de los planteles escolares la orientación formativa de los educandos sobre los riesgos y efectos nocivos que causan a la salud el uso de sustancias adictivas, así como la modificación de la conducta de las

personas que generan la alteración al orden social.

Artículo 111.- El sector asistencial orientará su atención a los grupos vulnerables, que por su desprotección se ubiquen en supuestos de riesgo, para reorientar su quehacer y brindarles protección, asistencia y apoyo, particularmente a los menores de edad que estén en situación de riesgo y de zonas marginadas.

Artículo 112.- Las áreas de seguridad pública y procuración de justicia, promoverán acciones informativas y disuasivas para evitar el uso y abuso de sustancias prohibidas, con la finalidad de impedir que las personas se causen daño o lo causen a terceros por la influencia de dichas sustancias. Dichas acciones serán orientadas a formar una cultura de la legalidad y de respeto al Estado de Derecho, para propiciar un armónico orden social, disminuyendo la comisión de delitos generados por consecuencia de las adicciones.

Artículo 113.- La participación de los sectores social y privado se promoverá

en todos los ámbitos funcionales de las dependencias de los gobiernos del Estado y Municipales, para fomentar la corresponsabilidad de la población y la intervención directa de los padres de familia en la atención de la problemática social de las adicciones, a efecto de prevenir, disminuir y abatir su incidencia.

Artículo 114.- La Secretaría de Salud a través del Consejo y la colaboración de la sociedad deberán aportar los elementos sustantivos que permitan conformar el programa integral contra las adicciones, considerando las causas, condiciones que las motivan y sus efectos, sustentándose en los diagnósticos de campo que realicen las dependencias, instituciones y organismos, para dimensionar este problema social y definir las líneas de acción, objetivos y metas a cubrir en el ámbito de prevención general.

Artículo 115.- La prevención general contemplará la atención de las personas egresadas de grupos de rehabilitación, así como de quienes hayan sido sentenciados por la

comisión de delitos bajo los efectos de drogas y hayan cumplido su pena.

Artículo 116.- Es obligación de los establecimientos para la rehabilitación y reinserción de los adictos, implementar programas de prevención, como condición para seguir operando en el Estado de Guerrero.

Artículo 117.- Todo programa de prevención implementado deberá tener el aval por escrito de la Secretaría de Salud y se coordinará con el Consejo y con los Comités.

Artículo 118.- El objetivo de un programa de prevención será siempre el detener el uso y abuso de sustancias psicoactivas o desórdenes relacionados, así como la disminución de sus riesgos.

Artículo 119.- La prevención debe ir dirigida a toda la sociedad, pero en especial a las poblaciones vulnerables y de alto riesgo de acuerdo con el estrato social, tomando en cuenta principalmente a los niños, adolescentes y jóvenes

Artículo 120.- En todo programa de prevención se debe acatar lo previsto por la NOM.

## CAPÍTULO XII DEL CONSUMO DE TABACO

Artículo 121.- Para efectos de este Capítulo, se entenderá por:

I.- Tabaco: La planta “Nicotina Tabacum” y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, y que se utilice para ser fumada, chupada, mascada o utilizada como rapé;

II.- Denuncia Ciudadana: La notificación que cualquier ciudadano puede realizar personalmente ante la autoridad competente o a través de las líneas telefónicas de acceso gratuito, respecto de cualquier acción u omisión que derive en el incumplimiento de las disposiciones contenidas en esta Ley, los reglamentos que de ella emanen y demás disposiciones legales aplicables;

III.- Elemento de la marca: El uso de razones sociales, nombres comerciales, marcas, emblemas, rúbricas o cualquier tipo de señal visual o auditiva, que identifique a los productos del tabaco;

IV.- Emisión: A la liberación de cualquier sustancia o combinación de sustancias que se produce como resultado de la combustión de un producto de tabaco;

V.- Espacio 100 % libre de humo de tabaco: Área física, pública cerrada o de transporte público en la que por razón de orden público e interés social, está prohibido consumir o encender cualquier producto derivado del tabaco; misma que deberá contar con una señalización pública y legible;

VI.- Humo de Tabaco de Segunda Mano: Se refiere a las emisiones de los productos de tabaco originadas por encender o consumir cualquier producto del tabaco y que afectan al no fumador, y

VII.- Promoción de la salud: Las acciones dirigidas a fomentar el

desarrollo de actitudes y conductas que favorezca estilos de vida saludables en la familia, el trabajo y la comunidad.

Artículo 122.- La Secretaría de Salud Estatal se coordinará con el Consejo de Salubridad General, para la ejecución del Programa Estatal Contra el Tabaquismo, que comprenderá las acciones siguientes:

I.- Establecer los mecanismos para orientar, atender y detectar en forma temprana, a fumadores que deseen abandonar el consumo, así como realizar investigaciones sobre el origen de sus causas y consecuencias;

II.- Realizar campañas para disuadir y evitar el consumo de productos del tabaco dirigidos principalmente a niñas, niños, adolescentes y grupos en situación de vulnerabilidad, y que a su vez fomenten valores y conductas positivas que favorezcan estilos de vida saludable en la familia, trabajo y comunidad;

III.- Procurar la prevención y el tratamiento de padecimiento originados por el tabaquismo;

IV.- Fomentar la educación sobre los efectos nocivos del tabaquismo en la salud, a través de programas individuales o colectivos, en especial a las mujeres embarazadas, la familia, niñas, niños y adolescentes, que orienten a la población a respetar los espacios 100% libres de humo de tabaco, establecidos en esta ley y demás disposiciones aplicables;

V.- La elaboración periódica de un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros del Programa Estatal contra el Tabaquismo que incluyan al menos las conductas relacionadas con el consumo de tabaco y su impacto en la salud;

VI.- El diseño de programas, servicios de cesación y opciones terapéuticas que ayuden a dejar de fumar; combinadas con consejería y otras intervenciones;

VII.- Realizar en conjunto con el sector privado, campañas permanentes de información, concientización y difusión para prevenir el uso y consumo de tabaco;

VIII.- Efectuar visitas de verificación de oficio o por denuncia ciudadana, a los establecimientos, empresas y oficinas para cerciorarse del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley;

IX.- Diseñar el catálogo de letreros y/o señalamientos preventivos informativos o restrictivos, que serán colocados al interior de los establecimientos, unidades económicas y oficinas de los órganos de gobierno, para prevenir el consumo de tabaco y establecer las prohibiciones pertinentes;

X.- Conocer de las denuncias presentadas por los ciudadanos cuando en los edificios, establecimientos mercantiles, médicos, industriales y de enseñanza, no se establezcan áreas para fumadores de uso común, o habiéndolas no se respete la prohibición de fumar;

XI.- Capacitar a los inspectores de verificación a que se refiere la fracción VIII de este artículo, a fin de que se encuentren en posibilidad de realizar las visitas y actos de orientación, educación y vigilancia del cumplimiento de esta Ley, y

XII.- Las demás que le otorgue la Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Los Ayuntamientos coadyuvarán en las anteriores acciones dentro de su respectiva competencia.

Artículo 123.- Para poner en práctica las acciones del Programa Estatal Contra el Tabaquismo, se tendrán en cuenta los aspectos siguientes:

I.- La generación de la evidencia científica sobre las causas y consecuencias del tabaquismo y sobre la evaluación del programa;

II.- La incorporación de programas escolares en la educación básica, incluyendo temas relacionados con el cuidado de la salud y los que señalen los efectos nocivos del tabaquismo;

III.- La vigilancia e intercambio de información, y

IV.- La cooperación científica, técnica, jurídica y prestación de asesoramiento especializado.

Artículo 124.- Para los efectos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables, son facultades de la Secretaría de Salud Estatal:

I.- Promover los espacios 100% libres de humo de tabaco y programas de educación para un medio ambiente libre de humo de tabaco;

II.- Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución de Programas Nacional y Estatal de Salud, y

III.- Proponer al Ejecutivo del Estado las políticas públicas para el control del tabaco y sus productos con base en evidencias científicas y en determinación de riesgo sanitario.

Artículo 125.- Quien comercie, distribuya o suministre productos de tabaco tendrá las siguientes obligaciones:

I.- Contar con licencia sanitaria vigente de acuerdo con los requisitos que establezca la Secretaría de Salud Estatal;

II.- Exhibir dentro del establecimiento la licencia sanitaria correspondiente, y III.- Anunciar permanentemente al interior del establecimiento, la prohibición de comerciar, distribuir o suministrar tabaco a niñas, niños y adolescentes.

Artículo 126.- La aplicación y vigilancia del cumplimiento de las previsiones de este Capítulo, compete al Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud y a los ayuntamientos, por quien éstos designen. Los titulares de los poderes públicos, organismos y demás entidades de la administración pública, y los propietarios o encargados de los establecimientos referidos en esta ley, serán responsables del cumplimiento de sus disposiciones, sin perjuicio de que cualquier persona podrá solicitar el auxilio de la fuerza pública para obtener dicho cumplimiento. La fuerza pública estará obligada a intervenir y prestar con eficiencia y prontitud su auxilio para el cumplimiento de esta ley.

Artículo 127.- Son facultades de las autoridades responsables de la

Seguridad Pública Estatal y Municipal dentro del ámbito de sus competencias, las siguientes:

I.- Poner a disposición de las autoridades competentes en razón del territorio, a las personas físicas que hayan sido sorprendidas fumando tabaco en cualquiera de sus presentaciones, en algún lugar prohibido, siempre que hayan sido conminados a modificar su conducta y se hayan negado a hacerlo. Para el caso de establecimientos mercantiles los elementos de seguridad pública procederán a petición del titular o encargados de los mismos, y

II.- Las demás que se dispongan en esta Ley y otras disposiciones en la materia.

Artículo 128.- A quien comercie, distribuya o suministre productos de tabaco le está prohibido:

I.- Exhibir productos del tabaco en los sitios y establecimientos no autorizados para su comercio, venta, distribución y suministro;

II.- Comerciar, distribuir, vender o exhibir cualquier producto del tabaco a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras, a excepción del caso en que éstas se encuentren ubicadas en lugares de acceso exclusivo para personas mayores de edad;

III.- Distribuir gratuitamente productos del tabaco al público en general;

IV.- Comerciar, distribuir, donar, regalar, vender y suministrar productos de tabaco a niñas, niños y adolescentes;

V.- Emplear a niñas, niños y adolescentes en actividades de comercio, producción, distribución, suministro y venta de estos productos;

VI. - Comerciar, vender, exhibir, promocionar, distribuir o producir cualquier objeto que no sea un producto del tabaco, que contenga alguno de los elementos de la marca o cualquier tipo de diseño o señal auditiva que lo identifique con productos del tabaco, y

VII.- Vender cigarros o cigarrillos por unidad, en cajetillas menores a 14

unidades, o a través de máquinas en lugares de acceso exclusivo para niñas niños y adolescentes.

Artículo 129.- En ningún caso los ayuntamientos podrán otorgar permisos o autorizaciones para la venta de cigarros o cigarrillos por medio de máquinas expendedoras, cuando éstas vayan a instalarse o se instalen en establecimientos que no sean de acceso exclusivo para mayores de edad. Los dueños y los encargados de establecimientos con acceso exclusivo para mayores de edad, que obtengan y operen un permiso o autorización para la venta de cigarros o cigarrillos mediante máquinas expendedoras, serán personal y, en su caso, solidariamente responsables, por los daños a la salud y perjuicios en general que se causen cuando induzcan, permitan o toleren, que menores de edad obtengan cigarros o cigarrillos de las máquinas referidas.

Artículo 130.- Se prohíbe a todas las personas fumar en:

I.- Todo lugar cerrado de acceso al público, en los que se podrá destinar lugares exclusivos para fumar de conformidad con lo establecido en el artículo 132 de la presente Ley;

II.- Centros de salud, hospitales y, en general, edificios públicos;

III.- Vehículos utilizados en la prestación del servicio público de transporte colectivo de pasajeros;

IV.- Tiendas de autoservicio y áreas de atención al público de oficinas bancarias, financieras, industriales, comerciales o de servicio, y

V.- Instituciones educativas, públicas y privadas, de educación inicial, jardines de niños, educación especial, primarias, secundarias, media superior y en los espacios cerrados de las instituciones educativas de nivel superior. El personal docente de las respectivas instituciones educativas, deberán dar aviso a elementos de seguridad pública estatales o municipales, para que ponga a disposición de la autoridad correspondiente, a la persona o

personas que incumplan con este capítulo, siempre y cuando el infractor haya sido conminado a modificar su conducta y haya hecho caso omiso al aviso. Los alumnos, maestros, integrantes de las asociaciones de padres de familia de las escuelas e instituciones educativas, sean públicas o privadas, podrán coadyuvar de manera individual o colectiva en la vigilancia del cumplimiento de la prohibición de fumar en las aulas, bibliotecas, auditorios y demás instalaciones a las que deban acudir los alumnos, estableciendo las medidas que estimen pertinentes.

Artículo 131.- En todos los espacios 100% libres de humo de tabaco, se colocarán en un lugar visible letreros que indiquen claramente que es un “Espacio 100% libre de humo de tabaco”, debiéndose incluir, un número telefónico para la denuncia por incumplimiento a esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables. Los encargados de los establecimientos a que se refiere la fracción I del artículo anterior deberán impedir la presencia de niñas, niños y

adolescentes, solos o acompañados, en los espacios reservados para fumadores.

Artículo 132.- Las zonas habilitadas para fumar deberán ubicarse en espacios al aire libre, o en espacios interiores aislados que dispongan de mecanismos que eviten el traslado de partículas hacia los espacios 100% libres de humo de tabaco y que no sea paso obligado para los no fumadores. El propietario, administrador o responsable del área 100% libre de humo de tabaco, estará obligado a hacer respetar los espacios 100% libres de humo de tabaco establecidos en los artículos anteriores, además será responsable subsidiariamente con el infractor siempre que no lo haya conminado a modificar su conducta o no haya dado aviso a la autoridad cuando el infractor haga caso omiso al aviso. La persona que consuma, mantenga o deje encendido cualquier producto del tabaco en los espacios 100% libres de humo de tabaco, se hará acreedor a las sanciones que establece esta Ley.

Artículo 133.- La Secretaría de Salud Estatal promoverá la participación de la sociedad civil en la prevención del tabaquismo y el control de los productos del tabaco a través de las siguientes acciones:

I.- Promoción de los espacios 100% libres de humo de tabaco;

II.- Promoción de la salud comunitaria;

III.- Educación para la salud;

IV.- Investigación para la salud y generación de la evidencia científica en materia del control del tabaco;

V.- Difusión de las disposiciones legales en materia del control de los productos del tabaco;

VI.- Coordinación con los Consejos Estatales contra las adicciones, y

VII.- Las demás que se requieran en auxilio de aplicación de esta Ley, así como de la denuncia ciudadana.

Artículo 134.- Toda persona podrá interponer una denuncia personalmente

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

ante la autoridad competente o a través de las líneas telefónicas de acceso gratuito, en caso de que observe el incumplimiento de una o más de las obligaciones establecidas en este capítulo y demás disposiciones aplicables. En las denuncias ciudadanas, la autoridad competente salvaguardará la identidad e integridad del ciudadano denunciante.

Artículo 135.- La Secretaría de Salud Estatal pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que los ciudadanos puedan efectuar denuncias, quejas y sugerencias sobre los espacios 100% libres de humo de tabaco, así como por el incumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables. Las instituciones públicas y los Ayuntamientos deberán difundir dichos teléfonos y en su caso, y en la medida de sus posibilidades, proporcionar los medios para la realización de la denuncia ciudadana.

### CAPÍTULO XIII DE LA ETAPA DE TRATAMIENTO

Artículo 136.- La permanencia del usuario, sujeto a tratamiento por el uso y abuso de sustancias adictivas, estará sujeta a lo previsto en el Capítulo XI de esta Ley.

Artículo 137.- Los establecimientos sujetos a la presente Ley, deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

Artículo 138.- Todo establecimiento, deberá incluir en el tratamiento a la familia del usuario, con psicoterapia grupal e individual.

Artículo 139.- Los establecimientos deberán contar con el programa de trabajo señalado para su registro, en donde se especificarán las actividades de rehabilitación que deberán desarrollarse en el mismo.

Artículo 140.- Los establecimientos sujetos a esta Ley, deberán promover la participación de la familia en el proceso del tratamiento de los usuarios y hacerla corresponsable de las acciones.

Artículo 141.- La alimentación suministrada a los usuarios, debe ser balanceada, de buen aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el estado de salud del usuario.

Artículo 142.- El personal que labora en los establecimientos tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios, mientras permanezcan en el mismo.

Artículo 143.- Todo medicamento suministrado al usuario, debe ser prescrito por el médico; en el caso de que ingrese un usuario con prescripción médica, debe dársele continuidad terapéutica, salvo que el médico responsable la suspenda de manera justificada.

Artículo 144.- Todo tratamiento en el interior del establecimiento residencial, puede ser complementado con otros métodos en el exterior, a solicitud del usuario o del familiar de éste; o en su caso a solicitud de la autoridad correspondiente.

Artículo 145.- Los establecimientos especializados en adicciones, deberán erradicar el consumo de tabaco en sus instalaciones.

Artículo 146.- El tratamiento del usuario durante su estancia en el establecimiento, se basará en el respeto a su persona, a sus derechos civiles y humanos.

Artículo 147.- En ninguno de los tratamientos se permitirán grabaciones de audio, video o fotografía; sin explicar su finalidad, previo consentimiento informado y por escrito del usuario, familiar o representante legal.

Artículo 148.- Es obligación de los responsables de los establecimientos notificar mensualmente al SISVEA mediante cuestionarios, sobre consumos de drogas para cada usuario de nuevo ingreso, siempre respetando el anonimato del usuario.

Artículo 149.- Los establecimientos, deberán informar diariamente a la Secretaría de Salud, a través del

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

expediente electrónico u otros sistemas que esta misma institución señale, de los ingresos, egresos y seguimiento que se les dé a los egresados y enviar el informe correspondiente de actividades al Consejo y a los Comités, cada vez que éstos lo soliciten.

Artículo 150.- Toda información proporcionada por el usuario o familiares del mismo, así como la consignada por escrito en el expediente, deberá manejarse bajo las normas de confidencialidad y el secreto profesional; salvo que sea por solicitud de autoridad competente.

#### CAPÍTULO XIV DEL EGRESO DE LOS USUARIOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Artículo 151.- El egreso del usuario del establecimiento, podrá ser por los siguientes motivos:

- I. Haber cumplido los objetivos del tratamiento;
- II. Traslado a otra institución;

III. A solicitud del usuario, a excepción de ingresos obligatorios e involuntarios;

IV. A solicitud del familiar autorizado, representante legal o tutor y consentimiento del usuario;

V. Abandono del tratamiento sin autorización;

VI. Disposición de autoridad legalmente competente; y,

VII. Defunción

Artículo 152.- Al cumplir el tratamiento, durante el tiempo requerido, que no debe ser mayor al señalado en la presente Ley; el usuario será dado de alta del establecimiento, llenando la hoja de egreso correspondiente, la cual deberá contener:

- I. La fecha y hora de egreso;
- II. Descripción del estado general del usuario; y,

III. Firma del usuario o su representante legal, de acuerdo a lo previsto por la NOM.

Artículo 153.- Si el usuario sujeto a tratamiento ingresó por determinación de alguna autoridad judicial o administrativa, deberá dársele aviso a la misma dentro de las veinticuatro horas antes de su egreso

Artículo 154.- Si el usuario que egresa es menor de edad, deberá entregársele a su familiar más cercano en vínculo o a su representante legal y se deberá dar aviso a la Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia.

Artículo 155.- Cuando el usuario abandone el establecimiento sin autorización, el responsable del establecimiento deberá avisar inmediatamente a la familia o representante legal y al Ministerio Público.

Artículo 156.- Ningún establecimiento podrá condicionar el egreso del usuario al pago de las cuotas atrasadas o vencidas.

Artículo 157.- Cuando los establecimientos nieguen el egreso de un usuario, podrán acudir a los Comités o al Consejo, a fin de que resuelvan lo conducente.

## CAPÍTULO XV DE LA REINSERCIÓN SOCIAL

Artículo 158.- Es obligación de los establecimientos, incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.

Artículo 159.- El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Educación Pública y Cultura, deberá implementar programas educativos vinculados con la escolarización de las personas sometidas a un tratamiento en los establecimientos que regula la presente Ley.

Artículo 160.- Las empresas, industrias, así como las organizaciones de la iniciativa privada, deberán participar en los programas de tratamiento de los usuarios de los establecimientos, implementando mediante la celebración

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

de convenios la capacitación del usuario en actividades laborales y productivas.

Artículo 161.- El funcionario o empleado público sujeto a tratamiento por determinación de sus superiores jerárquicos, tendrá derecho a solicitar su reincorporación a sus actividades laborales.

Artículo 162.- Los agentes de la Policía Estatal o Municipal, que fueron sujetos a tratamiento por resultar positivo en un examen antidoping, podrán solicitar a las corporaciones a las cuales pertenecen una oportunidad laboral en actividades diversas a las que venían realizando, mediante la constancia de asistencia a tratamiento en un establecimiento reconocido por la Secretaría de Salud, siempre que no sean reincidentes.

Artículo 163.- Los empleados de cualquier empresa, que hayan sido despedidos como consecuencia del resultado de un examen antidoping, podrán solicitar a sus patrones la reincorporación a su trabajo mediante la

constancia de asistencia expedida por un establecimiento especializado y avalado por la Secretaría de Salud.

## CAPÍTULO XVI

### DEL CONTROL DE LAS ADICCIONES

Artículo 164.- La investigación en materia de adicciones, que implementen los establecimientos, deberá sujetarse a la NOM y a lo previsto en esta Ley.

Artículo 165.- En toda investigación en materia de adicciones, en que un ser humano sea sujeto de estudio, deberá acatarse lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos y los ordenamientos nacionales e internacionales que resulten aplicables, así como los principios éticos y de protección del individuo, en lo relativo a sus derechos, su dignidad, bienestar y su anonimato.

Artículo 166.- Para realizar una investigación en alguno o varios de los usuarios que se encuentren en un establecimiento, deberán los mismos otorgar consentimiento informado y por

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

escrito del usuario o familiar más cercano en vínculo o representante legal, debiendo informarles sobre la investigación de la que será objeto.

Artículo 167.- Toda investigación que realicen los establecimientos tendrán por objeto:

- I. Diseñar e implementar políticas en la materia;
- II. Identificar grupos y factores de riesgo;
- III. Evaluar los resultados de los modelos y programas preventivos;
- IV. Evaluar los resultados de tratamiento, rehabilitación y control de las adicciones; y,
- V. Los demás que determine la NOM.

Artículo 168.- El SISVEA es el órgano oficial en materia de adicciones que tiene por objeto generar información actualizada del comportamiento epidemiológico en esta materia.

Artículo 169.- Los establecimientos, deberán inculcar en los usuarios la divulgación de los programas que implementan.

Artículo 170.- Todo establecimiento debe informar trimestralmente a la Secretaría de Salud y al Consejo sus actividades, para poder dar seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Artículo 171.- Las acciones de capacitación sobre las adicciones deberán aplicarse a través de cursos, talleres, seminarios, congresos y cualquier otro foro para investigación y difusión de conocimientos científicos.

Artículo 172.- La capacitación y enseñanza deberá dirigirse al personal de los establecimientos y profesionales de la salud; siempre se entregarán constancias de cumplimiento.

Artículo 173.- Las acciones de enseñanza deberán realizarse a través de diplomados, cursos especializados,

maestrías y doctorados que cuenten con valor curricular, con apego a las disposiciones educativas del Estado.

## CAPÍTULO XVII DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN

Artículo 174.- La Secretaría de Salud, a través de la Dirección de Regulación Sanitaria, realizará visitas periódicas a los establecimientos, a fin de verificar el cumplimiento de la NOM y la presente Ley.

Artículo 175.- En las visitas, se pueden hacer acompañar por funcionarios de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, del Ministerio Público, del Consejo u otras autoridades competentes que la Secretaría de Salud instruya para tal efecto.

Artículo 176.- El objetivo de las visitas de verificación será:

- I. El cumplimiento de la NOM;
- II. El cumplimiento de lo establecido en la presente Ley;

III. El cumplimiento de los acuerdos o convenios celebrados con otras dependencias públicas o privadas;

IV. El respeto a la dignidad y los derechos humanos de los usuarios;

V. Comprobar la aplicación de los recursos o subsidios que se les hacen llegar;

VI. La legalidad de las operaciones que efectúan;

VII. Si los informes proporcionados concuerdan con la realidad; y,

VIII. Cualquier otra observación e investigación solicitada por la Secretaría de Salud u otra autoridad competente.

Artículo 177.- Cuando exista una queja o denuncia, en contra de un establecimiento, la Secretaría de Salud, ordenará la inmediata investigación de los hechos, a fin de determinar lo que proceda, pudiendo delegar esta función al Consejo o al Comité respectivo.

Artículo 178.- Cualquier autoridad que solicite ingresar a un establecimiento, lo deberá hacer por escrito, fundando y motivando su visita y habiendo sido previamente autorizada por la Secretaría de Salud y al término de la misma, deberá dejar una copia de las diligencias practicadas.

sean remitidos a los establecimientos dependientes de la Secretaría de Salud.

Artículo 182.- El municipio se hará cargo de los gastos que se deriven del tratamiento de los funcionarios y empleados municipales sujetos a tratamiento.

### CAPÍTULO XVIII

#### DE LOS RECURSOS Y SUBSIDIOS

Artículo 179.- El Ejecutivo del Estado, se hará cargo de aquellos usuarios que por su condición económica no puedan pagar su tratamiento, previo estudio socioeconómico y que no cuenten con seguridad social.

Artículo 183.- La Secretaría de Salud deberá vigilar la debida utilización de los recursos y subsidios que se les hagan llegar a los establecimientos y también vigilará el cumplimiento en el apoyo al subsidio del tratamiento de los usuarios que por su condición económica lo hayan solicitado.

### CAPÍTULO XIX

#### DE LAS SANCIONES

Artículo 180.- Los establecimientos, dependientes de la Secretaría de Salud, otorgarán el apoyo psicoterapéutico a los usuarios que lo requieran, en atención a lo dispuesto en el artículo 154.

Artículo 184.- El incumplimiento a las disposiciones contenidas en la presente Ley, causarán las siguientes sanciones:

- I. Amonestación;
- II. Suspensión provisional del establecimiento;
- III. Suspensión y cancelación de recursos;

Artículo 181.- El Estado se hará cargo del apoyo y subsidio del tratamiento psicoterapéutico de los funcionarios y empleados públicos del Estado, que

IV. Clausura definitiva del establecimiento; y,

V. Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

Artículo 185.- Las sanciones señaladas en la presente Ley serán aplicables por la Secretaría de Salud a los establecimientos y al personal que labora o dirige el establecimiento, sin perjuicio de que sea aplicable otra sanción señalada en otra disposición.

Artículo 186.- La Secretaría de Salud, delegará las funciones de investigación y verificación de los establecimientos a la Dirección de Regulación Sanitaria y al Consejo y a los Comités, en los casos que considere necesarios.

Artículo 187.- Los representantes legales de los establecimientos, tendrán derecho a defenderse y comparecer cuantas veces sea necesario, aportando las pruebas para su defensa.

Artículo 188.- Los representantes legales, de los establecimientos, son responsables de los actos u omisiones que se cometan en los

establecimientos, sean directores o encargados, y de los demás empleados o personal adscrito a los mismos.

Artículo 189.- Si de la acción u omisión deriva una conducta tipificada como delito en los ordenamientos penales vigentes, el Consejo deberá dar parte al Ministerio Público, para que inicie la averiguación previa correspondiente; independientemente de la aplicación de las sanciones por lo que respecta al establecimiento.

Artículo 190.- Cualquier ciudadano podrá acudir a la Secretaría de Salud e interponer queja o denuncia contra un establecimiento o contra el personal que dirige o labora en los mismos, independientemente de las acciones que pueda ejercitar en otras instancias.

Artículo 191.- La Secretaría de Salud, deberá investigar inmediatamente, a través de una verificación del lugar, y otras acciones que resulten procedentes, cualquier queja o denuncia, a fin de determinar si son ciertos los hechos que se le atribuyen al

establecimiento o a las personas que dirigen o laboran en el mismo.

ARTÍCULO 192. Es causa de amonestación:

I. Si el establecimiento impide el ingreso a los representantes de alguna autoridad y será sujeto a una investigación inmediata;

II. Si de la investigación o de la visita de verificación que realice el Consejo, resulta que el establecimiento está incurriendo en alguna irregularidad, pero que se puede subsanar;

III. Si los establecimientos no presentan programas de prevención dentro del primer año de su registro;

IV. No presentar los informes en tiempo y forma a la Secretaría de Salud, al Consejo o a los Comités de manera trimestral;

V. No presentar los informes al SISVEA;

VI. No acreditar el buen uso de los recursos y subsidios que se le entreguen;

VII. Cuando los usuarios sean sorprendidos en la vía pública solicitando mediante el boteo apoyo económico sin la autorización correspondiente;

VIII. El que los usuarios no porten identificación oficial al interior y exterior del establecimiento; y,

IX. Utilizar vehículos que no sean fácilmente identificados, o que no se encuentren registrados ante las autoridades correspondientes.

Artículo 193.- Los establecimientos amonestados por falta de programas de prevención, tendrán un término de treinta días para presentarlos.

Artículo 194.- Se sancionará con suspensión provisional:

I. Si el establecimiento amonestado hace caso omiso a las recomendaciones para regularizarse dentro del tiempo que se le puso como límite para hacerlo;

II. Si de la verificación resulta una falta grave, la posible comisión de un delito o una violación a las disposiciones de la presente Ley, a fin de que se realicen las investigaciones correspondientes;

III. Si un establecimiento acumula cinco amonestaciones en el año; y,

IV. El establecimiento que retenga al usuario, por el hecho de tener adeudos pendientes, después de ser amonestado por la Secretaría de Salud.

Artículo 195.- La suspensión provisional del establecimiento implica el cierre de las instalaciones y sólo deberá ser por el tiempo necesario que dure la investigación, que no deberá ser mayor a un año.

Artículo 196.- Si la Secretaría de Salud, sanciona al establecimiento con la suspensión temporal, los usuarios que se encuentran en el mismo, deberán ser canalizados a otro establecimiento del mismo tipo que el suspendido.

Artículo 197.- Los establecimientos que desvíen o hagan mal uso de los recursos o subsidios que les haga llegar la Secretaría de Salud, serán sancionados con la suspensión y cancelación de la ayuda que se le venía proporcionando.

Artículo 198.- El Consejo y los establecimientos públicos, deberán aceptar las Recomendaciones que haga la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por violaciones a los derechos humanos, iniciando las acciones y procedimientos que sean aplicables conforme a derecho.

Artículo 199.- Todos los establecimientos deberán tener programas de prevención, y en caso de que no cumplan con los programas dentro del primer año de su registro, serán amonestados, para que lo hagan dentro de los sesenta días siguientes.

Artículo 200.- Es causa de clausura del establecimiento:

I. Si de las investigaciones se detecta que algún usuario se ha drogado en el interior del establecimiento;

II. Si de las investigaciones se determina que los encargados o el personal del establecimiento consumen drogas o alcohol en el interior del mismo;

III. Si el representante legal, los responsables de los establecimientos, los encargados y los demás empleados cometen un delito considerado como grave por la legislación penal, en agravio de la integridad física de un usuario;

IV. Si los establecimientos incurren reiteradamente en faltas o violaciones a la presente Ley o a la NOM; y,

V. Si de la investigación de una queja o denuncia en contra del establecimiento, resultan ciertos los hechos que se le imputan al establecimiento o al personal que dirige o labora en los mismos.

Artículo 201.- Toda clausura lleva implícita la cancelación definitiva del registro del establecimiento.

Artículo 202.- La Secretaría de Salud, deberá informar a la sociedad respecto a los establecimientos sancionados con la clausura definitiva.

Artículo 203.- Estas sanciones serán ejecutadas por la Secretaría de Salud y las autoridades sanitarias del Estado, a petición de ésta.

#### TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley, entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del estado.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan a lo contenido en esta Ley.

TERCERO. Los programas y acciones derivadas de esta Ley, se ajustarán a las políticas presupuestales del Gobierno del Estado.

CUARTO. El Ejecutivo del Estado concretará las acciones que determinen acuerdos o convenios con la Federación y promoverá la concertación de éstos, a fin de disponer de los recursos económicos que se requieren para la aplicación de las disposiciones contenidas en esta Ley.

QUINTO. El Gobierno del Estado, presupuestará para el ejercicio fiscal correspondiente, las partidas necesarias para el logro de los fines que determina la presente Ley, de acuerdo a los recursos de que se disponga.

SEXTO. Se establece un plazo de sesenta días naturales contados a partir del día siguiente de la entrada en vigor de la presente Ley, para que se lleve a cabo la creación del Consejo.

SÉPTIMO. El reglamento de esta Ley, deberá ser expedido a más tardar ciento veinte días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente ordenamiento.

OCTAVO. Los Ayuntamientos del Estado deberán constituir sus

respectivos Comités quince días posteriores a la conformación del Consejo. Su reglamento, así como la adecuación de los programas en el proceso de rehabilitación en su respectivo ámbito territorial, se harán dentro de los treinta días posteriores a su constitución.

NOVENO. Los establecimientos que operan en el Estado, tendrán sesenta días para solicitar su registro a la Secretaría de Salud.

DÉCIMO. Será la Secretaría de Salud, quien determine la manera y la forma de hacer llegar los recursos y subsidios mencionados en la presente Ley, de manera transparente y equitativa entre todos los establecimientos registrados.

DÉCIMO PRIMERO. El Congreso del Estado, deberá hacer las reformas, modificaciones o adiciones necesarias en las leyes o códigos para adecuarlos a la presente Ley.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero a  
11 de febrero de 2020.

Atentamente

**Diario de los Debates**

Chilpancingo, Gro. Miércoles 26 Febrero 2020

Diputado Moisés Reyes Sandoval de  
Morena

Es cuanto, señor presidente.