

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

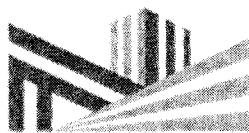
PROMOVENTE: DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVII LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN. SE TURNA CON CARÁCTER URGENTE

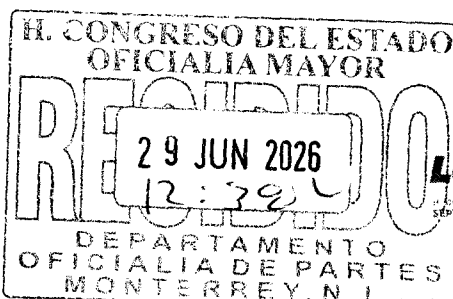
INICIADO EN SESIÓN: Lunes 29 de Junio de 2026

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor



H. CONGRESO
DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA



MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN P R E S E N T E. -

La suscrita **Diputada Itzel Soledad Castillo Almanza**, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con los artículos 86, 87 y 88 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León y con fundamento en los artículos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, acudimos a esta soberanía a proponer el siguiente proyecto de decreto por el que se expide la **LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, al tenor de la siguiente, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las adicciones constituyen un fenómeno complejo que afecta la salud física, mental y social de las personas. En Nuevo León, el consumo de sustancias psicoactivas ha aumentado en los últimos años, generando preocupación por sus consecuencias en la seguridad, la salud pública y la cohesión social. Además, la proliferación de centros de rehabilitación irregulares, conocidos como "anexos", ha evidenciado prácticas que vulneran los derechos humanos de las personas en tratamiento.

En 2023, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) registró 120,488 casos atendidos en 1,939 Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales en México. En Nuevo León, la percepción de venta de drogas aumentó significativamente, especialmente en municipios como Escobedo. Además, se estima que existen hasta 600 anexos o centros de rehabilitación irregulares en el estado, muchos de

los cuales operan sin supervisión ni protocolos adecuados, lo anterior de acuerdo con diversos medios de comunicación.¹

Un dato duro e importante es que en 2021, se imputó a 3,260 adolescentes por presuntos delitos de narcomenudeo, siendo la marihuana la principal droga involucrada.

La atención a las adicciones en México ha estado marcada por un enfoque punitivo, centrado en la criminalización del consumo. Sin embargo, este modelo ha demostrado ser ineficaz para reducir el consumo y ha contribuido al hacinamiento en las cárceles y a la violación de derechos humanos. En Nuevo León, la falta de regulación y supervisión de los centros de rehabilitación ha permitido la operación de anexos clandestinos, donde se han documentado casos de tortura, violencia física y abusos sexuales. Y aunque existen programas como los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), la falta de una legislación estatal específica que aborde de manera integral la prevención, atención y erradicación de las adicciones ha dejado un vacío normativo que impide una respuesta eficaz y coordinada frente a esta crisis.

México es parte de varios tratados internacionales que abordan el control de drogas y la atención a las adicciones, como la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 y el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. A nivel nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4° el derecho de toda persona a la protección de la salud. La Ley General de Salud, en sus disposiciones, contempla la prevención y tratamiento de las adicciones, y la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 establece los criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Sin embargo, en Nuevo León, la legislación específica sobre adicciones es limitada. Aunque existe la Ley para la Prevención y Combate al Abuso del Alcohol y de Regulación

¹ Hernández, I. (13 de febrero de 2024). Obteniendo de ABC NOTICIAS <https://abcnoticias.mx/local/2024/13/habria-hasta-600-anexos-pirata-en-nuevo-leon->

para su Venta y Consumo, no hay una ley integral que aborde todas las dimensiones de las adicciones.

Diversos organismos internacionales han señalado que las adicciones deben ser abordadas desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos, priorizando la prevención, la atención médica, psicológica y comunitaria, así como la reinserción social de las personas afectadas. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) ha sostenido que los modelos basados exclusivamente en la criminalización del consumo no han logrado disminuir de manera significativa la demanda de sustancias, mientras que sí han generado estigmatización y exclusión social de quienes padecen trastornos por consumo de sustancias²

Por ello es que la Organización Mundial de la Salud ha reconocido que la dependencia a sustancias psicoactivas constituye una enfermedad crónica y recurrente que requiere tratamientos integrales, especializados y continuos. De igual manera, ha advertido que el inicio temprano en el consumo de drogas incrementa significativamente el riesgo de desarrollar dependencia severa, trastornos mentales asociados, conductas violentas y deserción escolar³

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT), el consumo de drogas ilícitas ha mostrado una tendencia creciente en los últimos años, particularmente entre adolescentes y jóvenes. El consumo de metanfetaminas y cristal se ha convertido en una de las principales preocupaciones sanitarias del país debido a su alta capacidad adictiva y a los severos daños neurológicos y conductuales que produce. Diversos informes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) han identificado precisamente al cristal como una de las

² (S/f). Unodc.org. Recuperado el 28 de mayo de 2026, de https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/int_standards_document_ESPAGNOL

³ EL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 28 de mayo de 2026, de <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm>

principales drogas de impacto entre las personas que solicitan tratamiento en centros de atención a las adicciones.⁴

En otras entidades federativas de México, como el Estado de México, Jalisco, Michoacán, Sonora entre otros, se han implementado leyes específicas para la prevención y atención de las adicciones, incluido el derecho de las personas con problemas de adicción a recibir tratamiento en instituciones especializadas avaladas por la Secretaría de Salud, lo que ha permitido una mejor coordinación entre las autoridades y una atención más eficaz a las personas afectadas.

La problemática adquiere una dimensión aún más preocupante cuando se analiza su impacto en niñas, niños y adolescentes. La exposición temprana al consumo de sustancias psicoactivas afecta el desarrollo neurológico, emocional y social, incrementando la probabilidad de abandono escolar, violencia intrafamiliar, depresión, ansiedad y participación en actividades delictivas. Datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía señalaron que durante 2021 fueron imputados 3,260 adolescentes por delitos relacionados con narcomenudeo en México⁵

La situación actual de las adicciones en Nuevo León demanda una respuesta legislativa urgente y efectiva. La implementación de una ley específica no solo alinearía al estado con los compromisos internacionales y nacionales en materia de salud y derechos humanos, sino que también proporcionaría las herramientas necesarias para enfrentar de manera integral esta problemática, protegiendo a las personas afectadas y fortaleciendo el tejido social.

Por lo antes expuesto, se propone el siguiente proyecto de:

⁴ (S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 28 de mayo de 2026, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT_-COMPLETO.

⁵ (S/f). Org.mx. Recuperado el 28 de mayo de 2026, de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/epacol/EPACOL.pdf>

DECRETO

ÚNICO. – Se expide la **LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, para quedar como sigue:

LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Establecer las competencias, actividades y funciones en materia de adicciones del Gobierno Estatal y de los Municipios, así como de las instituciones y centros de atención integral relacionadas con las adicciones en el Estado;
- II. Coadyuvar en la prevención, detección oportuna, tratamiento y atención integral para el combate de las adicciones con el fin de preservar la salud e integridad de las personas;
- III. Implementar medidas y acciones que tiendan a prevenir, concientizar, detectar y erradicar el consumo de sustancias que dañen, deterioren y pongan en riesgo la salud, la calidad y las expectativas de vida de las personas;



IV. Fomentar la ejecución de medidas preventivas que promuevan la sana convivencia familiar y social en un ambiente libre de adicciones, poniendo especial atención en la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo;

V. Propiciar la implementación de programas de prevención mediante el empleo de elementos didácticos propios, en función del grupo social objetivo;

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

VII. Establecer las bases para la cooperación y coordinación de los sectores público y privados para la atención, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen problemas de adicciones;

VIII. Delinear las bases de política pública en materia de atención integral que el Gobierno Estatal y los Municipios realicen en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como la integración de las personas, con irrestricto respeto a los derechos humanos;

IX. Impulsar el financiamiento público y privado para la atención y tratamiento integral de personas en los centros, cuando se encuentren en situación vulnerable y sin ningún apoyo familiar;

X. Garantizar la prestación de servicios de salud pública a personas adictas o riesgo de serlo, bajo atención integral que permita su rehabilitación e integración comunitaria;

XI. Promover la participación como un factor de corresponsabilidad en la prevención y erradicación del consumo de sustancias psicoactivas; y

XII. Las demás que establezca esta Ley y demás ordenamientos aplicables

Artículo 2. Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Adicción. - Es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad del consumo reiterado de sustancias, como un fármaco, alcohol, tabaco, o cualquier tipo de estupefaciente, psicotrópico o vegetales que determina la Ley General de Salud;

II. Atención integral. - Son todas las acciones sociales y sanitarias necesarias de corto, mediano y largo plazo, que contribuyen en mejorar la calidad de vida y las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, para contrarrestar las afectaciones en los aspectos familiar, laboral, social, económico, legal y físico;

III. Centro de Atención Integral. - Son instituciones públicas o privadas 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, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto;

IV. Clausura. - Acto administrativo a través del cual la autoridad como consecuencia del incumplimiento de la normatividad aplicable ordena la interrupción de las actividades del Centro de Atención Integral, mismo que puede ser temporal o total;



H. CONGRESO
DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
XXIV LEGISLATURA



V. Consejo Estatal contra las Adicciones. - Órgano asesor que tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir, atender y erradicar los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las mentales;

VI. Detección temprana. - La estrategia que combina la identificación voluntaria por parte de las personas respecto a los factores de riesgos, síntomas o daños ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas, para su derivación a tratamiento o intervención específica oportuna y voluntaria;

VII. Factor de riesgo. - Es el atributo o exposición de una persona o población, que están asociados a una probabilidad mayor del uso y abuso de sustancias psicoactivas;

VIII. Grupos de ayuda mutua. - La agrupación que ofrece servicios, integrada por personas que viven situaciones similares en recuperación, con el fin es apoyarse de manera mutua, en base a la experiencia compartida entre los integrantes del grupo, para lograr su recuperación y la abstención en el consumo de las sustancias;

IX. Ley. - Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Nuevo León;

X. NOM. - Las Normas Oficiales Mexicanas;

XI. Programa. - Programa Estatal de Atención Integral a las Adicciones;

XII. Registro Estatal. - Registro Estatal de los Centros de Atención Integral, que operan en materia de adicciones en el estado;

XIII. Rehabilitación. - Es el proceso por el cual un individuo que presenta trastornos asociados con sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

XIV. Reinserción social. - Es el conjunto de acciones dirigidas a promover un estilo de vida mejor al de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, para lograr un mejor funcionamiento interpersonal y social;

XV. Secretaría. - Secretaría de Salud del Estado;

XVI. Sustancia psicoactiva. - Es la sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. Esos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General de Salud, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol;

XVII. Tratamiento. - Es el conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de las 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 usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia;

XVIII. Usuario. - Es toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas; y

XIX. Visita de verificación. - Diligencia de carácter administrativo que ordena la autoridad competente con el objeto de comprobar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias respecto a las actividades reguladas que se realicen en los Centros de Atención Integral.

Artículo 3. El Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, promoverá el apoyo necesario a los centros de atención que presten servicios de prevención, investigación, capacitación, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y erradicación de las adicciones.

La prestación de los servicios, términos y modalidades establecidas en la presente Ley, será conforme a la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado, Ley de Salud Mental para el Estado, las Normas Oficiales Mexicanas, programas o estrategias nacionales y estatales en la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables.

En lo correspondiente a la justicia terapéutica se estará, además, a lo dispuesto en el Código Nacional de Procedimientos Penales, la Ley Nacional de Ejecución Penal, la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, la Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal, la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública y el Código Penal para el Estado de Nuevo León.

CAPÍTULO II DE LAS AUTORIDADES

Artículo 4. Corresponden a la Secretaría las siguientes atribuciones:

- I. La elaboración de Programa Estatal;
- II. Coordinar las acciones y programas de prevención, control y tratamiento de las adicciones en el Estado;
- III. El asesoramiento y el apoyo a los municipios que así lo soliciten, en la elaboración de sus programas sobre adicciones en el marco del Programa Estatal;
- IV. El establecimiento de un sistema centralizado de información y documentación sobre adicciones, que permita hacer el seguimiento y una evaluación continuada de las mismas y de la problemática asociada;
- V. La autorización, la vigilancia y la inspección de los centros y servicios regulados en la presente Ley;
- VI. Establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las personas que son adictas a una sustancia psicoactiva;
- VII. Celebrar convenios o acuerdos de coordinación, colaboración y concertación con instituciones públicas o privadas y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reintegración social en materia de adicciones o que tengan como finalidad contratar y capacitar recursos humanos y técnicos especializados en el área de adicciones;



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

IX. Promover la realización de encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, sanitarios, económicos y sociales para conocer la incidencia, la prevalencia y la problemática de adicciones en el Estado;

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

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

XII. Promover la formación de profesionales de la salud en la materia que regula esta Ley;

XIII. 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 centros registrados;

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

XV. Las demás que establece la presente Ley y su reglamento.

Artículo 5. Corresponden a los Municipios las siguientes atribuciones:

- I. Participar en la planificación y en la coordinación de las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el Municipio por parte de las autoridades estatales;
- II. Desarrollar las políticas específicas de prevención en materia de adicciones, fundamentalmente en el ámbito familiar y comunitario;
- III. Procurar la integración social de las personas con adicciones;
- IV. Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece la presente ley;
- V. Elaborar, aprobar y ejecutar los programas municipales de actuación sobre adicciones, en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Programa Estatal;
- VI. Promocionar la participación social en esta materia en su ámbito territorial;
- VII. Celebrar convenios con la Secretaría para la realización de sus atribuciones en materia de adicciones que prevé la presente ley; y
- VIII. Las demás que establece la presente ley y su reglamento.

CAPÍTULO III

DE LA PROTECCIÓN Y ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Artículo 6. En toda acción contra las adicciones que afecte a niñas, niños o adolescentes, las autoridades estatales y municipales, así como los particulares, deberán siempre garantizar su interés superior, la protección de sus derechos humanos y el debido proceso.

Cuando las niñas, niños o adolescentes sean adictos, las autoridades estarán obligadas a brindarles apoyo gratuito para salvaguardar su integridad física y emocional, previa solicitud del interesado y de su padre, madre o tutor legal, lo cual incluye la atención primaria e integral.

En todo caso, las autoridades informarán de inmediato a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.

Artículo 7. Se establecerán estrategias específicas para el tratamiento de niñas, niños y adolescentes con problemas de adicción y en conflicto con la Ley.

El Consejo garantizará la aplicación de los protocolos correspondientes por parte de las autoridades encargadas de los asuntos jurisdiccionales o administrativos que involucren a adolescentes y adultos jóvenes, incluidos los centros de internamiento.

CAPÍTULO IV

DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

Artículo 8. El Consejo Estatal contra las Adicciones tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir, informar y atender los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las mentales.

El Consejo Estatal contra las Adicciones, a través de la Secretaría de Salud, deberá establecer convenios de colaboración con los municipios del Estado para que los Consejos Municipales coadyuven en las acciones que se realicen en la materia.

Artículo 9. El Consejo se conformará por las o los titulares y representantes de las siguientes instancias:

- I. La persona Titular del Poder Ejecutivo, quien lo Presidirá;
- II. La persona Titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien tendrá el carácter de Secretario Técnico;
- III. La persona Titular de la Secretaría de Seguridad del Estado;
- IV. La persona Titular de la Secretaría de Educación del Estado;
- V. La persona Titular de la Secretaría de Igualdad e Inclusión;
- VI. La persona Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia;
- VII. Un representante de la Fiscalía General de Justicia del Estado;
- VIII. La persona Titular del Instituto Estatal de la Juventud;
- IX. Un representante del Poder Judicial del Estado;
- X. Un representante del Poder Legislativo, que será designado por el Pleno del Congreso;
- XI. Dos representantes de universidades públicas y privadas; y
- XII. Dos representantes de la sociedad civil con experiencia en la materia.

Los integrantes del Consejo tendrán voz y voto y podrán ser representados en sus ausencias por un suplente que designen para este efecto.

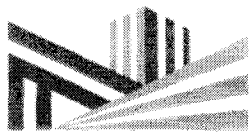
Podrán participar en las sesiones del Consejo con voz, pero sin voto, a invitación expresa del Presidente del mismo, aquellas personas que en razón de su labor o profesión puedan hacer aportaciones o propuestas importantes sobre la materia.

El Consejo sesionará de manera ordinaria por lo menos cada cuatro meses y de manera extraordinaria cuando sea necesario para el cumplimiento de sus funciones.

Para sesionar se requiere de la asistencia de la mitad más uno de sus integrantes. Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros presentes; en caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 10. El Consejo, sin perjuicio de las que le confiera esta Ley u otros ordenamientos aplicables, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Diseñar, ejecutar y evaluar permanentemente el Programa Estatal de Atención contra las Adicciones;
- II. Diseñar y evaluar políticas públicas en materia de atención integral a las adicciones;
- III. Promover la participación del sector social para realizar campañas de información y prevención de riesgos asociados a las adicciones;
- IV. Promover estrategias de educación preventiva contra las adicciones y de orientación formativa en las instituciones de educación, mediante talleres



formativos e informativos permanentes, conforme a los lineamientos de Consejo Nacional;

V. Crear el mapa de adicciones del Estado;

VI. Crear indicadores y bases de datos que permitan identificar zonas, sectores, grupos de alto riesgo e índices de adicciones en el Estado;

VII. Elaborar y actualizar periódicamente, el registro de instituciones públicas y privadas legalmente constituidas dedicadas a la prevención y atención de las personas;

VIII. Promover y difundir campañas permanentes de información y orientación para la prevención y atención de adicciones;

IX. Ayudar a las autoridades municipales en la conformación de los Consejos Municipales para la Prevención de Adicciones;

X. Propiciar que los medios de comunicación contribuyan en la difusión de las acciones de prevención, disuasión, tratamiento y control de las adicciones, así como en la realización de campañas de prevención que generen concientización en el uso y consumo de sustancias nocivas para la salud, contenidos que deberán ajustarse a los lineamientos de Consejo Nacional;

XI. Proponer la integración de equipos técnicos interdisciplinarios para analizar casos en particular, a través de un estudio integral, que permita emitir un diagnóstico y establecer el tratamiento correspondiente, así como el

seguimiento hasta la total rehabilitación del adicto, en las instalaciones de los establecimientos dedicados a la atención de las adicciones;

XII. Promover el tratamiento y rehabilitación de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, 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 las personas, 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 erradicación de las adicciones;

XIII. Fomentar la participación comunitaria y la coordinación con las autoridades federales y las instituciones públicas y privadas en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones contra las adicciones; y

XIV. Las demás dispuestas por esta Ley u otros ordenamientos aplicables.

Artículo 11. La Secretaría del Consejo, elaborará el proyecto de Reglamento para el funcionamiento del mismo y lo presentará a sus integrantes para su consideración y aprobación en su caso.

CAPÍTULO V

DEL PROGRAMA ESTATAL DE ATENCIÓN INTEGRAL CONTRA LAS ADICCIONES

Artículo 12. El Programa tiene por objeto delinear y regular el marco de actuación de las autoridades estatales y municipales, así como de las instancias sociales y

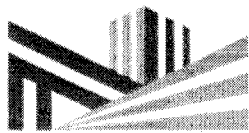
privadas, en la planificación y ejecución de acciones en materia de atención integral a las adicciones que se lleven a cabo en el Estado.

Su elaboración estará a cargo de la Secretaría y deberá tener como base los programas y estrategias nacionales en la materia.

El Programa será vinculante para todas las instancias estatales y municipales, ya sean públicas, sociales o privadas, que lleven a cabo acciones en materia de adicciones.

Artículo 13. El Programa tendrá como mínimo, el siguiente contenido:

- I. Análisis y diagnóstico de la problemática en materia de adicciones en el Estado, mismo que deberá actualizarse, al menos, anualmente;
- II. Objetivos específicos, prioridades y criterios básicos de actuación, identificando a cada una de las instancias responsables de su consecución y aplicación;
- III. Responsabilidades y funciones de las dependencias y entidades de la administración pública, poderes, organismos autónomos y organizaciones privadas o sociales;
- IV. Información oficial de establecimientos públicos y privados donde se brindan servicios en materia de atención primaria e integral a las adicciones, así como una guía para acceder a ellos;
- V. Recursos informativos para el público en general, para las familias y para las personas adictas; y



H. CONGRESO
DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA



VI. Estrategias de evaluación y actualización.

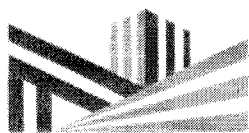
El Programa especificará de manera cualitativa y cuantitativa, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

Los Municipios, se ajustarán al Programa y emitirán la reglamentación correspondiente en su ámbito de competencia.

CAPÍTULO VI DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES

Artículo 14. Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:

- I. A la información y acceso a sobre los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;
- II. A la confidencialidad y protección de sus datos personales;
- III. A recibir un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado;
- IV. A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad;
- V. A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;



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

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

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

CAPÍTULO VII

SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Artículo 15. Toda persona con problemas de adicciones tendrá derecho a recibir tratamiento en un Centro de Atención Integral público o privado, avalado por la Secretaría.

Artículo 16. Las instituciones de salud, públicas o privadas en el Estado, así como los centros, deberán atender a toda persona que solicite tratamiento por el uso o abuso de sustancias psicoactivas, garantizando su tratamiento y la reintegración a la sociedad.

Artículo 17. Los menores de edad con consumo de sustancias psicoactivas tienen derecho a recibir tratamiento en los Centros de Atención Integral exclusivos para el tratamiento de los adolescentes o en su defecto, contar con espacios adecuados para ellos, separados de los adultos. El tratamiento deberá ser acorde a su edad.

Artículo 18. Los Centros de Atención Integral, 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.

CAPÍTULO VIII DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

SECCIÓN I DE LA AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS

Artículo 19. La Secretaría, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, deberá realizar estudios rigurosos sobre el impacto de las adicciones en todo el territorio del Estado, con el fin de identificar las áreas con mayor vulnerabilidad.

Los Centros de tratamiento, atención y rehabilitación contra las adicciones, deberán establecer y contar con sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, basados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona con consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 20. La prestación de servicios de los Centros comprenderá la prevención, tratamiento y control, su constitución deberá sujetarse a lo previsto en las Normas Oficiales Mexicanas y en la presente Ley.

Artículo 21. Las personas que deseen constituir un Centro lo podrán hacer bajo cualquier figura jurídica establecida en la ley civil o mercantil, sin embargo, en su objeto social se debe contener por lo menos, servicios para la atención específica de personas con consumo de sustancias psicoactivas, así como el modelo o modelos de atención a usuarios bajo el cual operarán.

Artículo 22. Los Centros deberán solicitar ante la Secretaría su certificado de funcionamiento como institución especializada en adicciones.

Artículo 23. Para operar un Centro, independientemente de lo que prescriban la Leyes General de Salud y la Ley Estatal de Salud, así como la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, este deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- I. La solicitud de registro;
- II. El Acta Constitutiva;
- III. El Registro Federal de Contribuyentes;
- IV. El proceso de atención del centro;
- V. El certificado de funcionamiento vigente, el cual será expedido y refrendado cada 5 años por la Secretaría;
- VI. El aviso de responsable médico;
- VII. Copia del título y cedula profesional del médico responsable, quien deberá contar con experiencia en la materia;
- VIII. Contar con profesionales de la salud tales como psicólogos, psiquiatras a nutriólogos, para la profesionalización de la atención respecto de la prevención y atención de las adicciones, mismos que deberán exhibir a la vista su título y cedula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud; y

IX. Las demás establecidas por esta Ley.

Además de lo anterior, los Centros deberán disponer de un área física adecuada, con cubículos funcionales, higiénicos y con la seguridad estructural para el tratamiento terapéutico que permitan la atención individual y la privacidad del usuario.

Los Centros que presten servicio de internamiento, deberán disponer de cubículos para tratamientos terapéuticos independientes de las áreas de estancia, de tal manera que se respete la dignidad de las personas.

Artículo 24. Los Centros, podrán cobrar cuotas de recuperación por los servicios prestados previo estudio socioeconómico de las personas atendidas. Para los casos en los que el estudio determine la falta de capacidad económica de quien requiera el tratamiento o rehabilitación, el costo será a cargo del Estado.

Artículo 25. El proceso de atención a que hace referencia la fracción IV del artículo 23, que se acompañará a la solicitud del registro de los centros, deberá contener por lo mínimo:

- I. Datos de identificación del centro;
- II. El tipo y modelo de tratamiento cognitivo: Conductual, Comunidad Terapéutica, Farmacológico, Humanista, Minnesota, Psicodinámico, entre otros);
- III. Tipo de ingreso (voluntario/involuntario);

IV. Población que atiende (hombres, mujeres, adolescentes, capacidades diferentes);

V. Tipo de adicción que atiende;

VI. El objetivo que se busca;

VII. Recursos Humanos;

VIII. Infraestructura y mobiliario;

IX. Plano arquitectónico, croquis y fotografías;

X. Protocolos de Seguridad, Protección Civil y de Control y Erradicación de fauna nociva;

XI. Servicio de Alimentación;

XII. Tipo de seguimiento y control de usuarios;

XIII. Las etapas en que consiste el procedimiento;

XIV. Las metas a corto plazo y generales;

XV. El reglamento interno;

XVI. Los derechos de los usuarios;

XVII. El costo de sus servicios, en su caso;

XVIII. Sistema de control de quejas y sugerencias;

XIX. Programa para la Prevención, Atención Integral, Reintegración y Erradicación de las Adicciones; y

XX. Criterios de exclusión e inclusión.

Artículo 26. Presentada la solicitud, la Secretaría, dentro del plazo máximo de 1 mes, realizará las investigaciones y diligencias necesarias a fin de determinar si el centro reúne los requisitos establecidos en las NOM y la presente Ley, para su debido funcionamiento.

Artículo 27. La Secretaría de Salud, emitirá el certificado de funcionamiento del centro en un documento oficial, mismo que deberán exhibir los centros al público en general y usuarios.

Artículo 28. A los Centros de Atención Integral que se les haya emitido su certificado de funcionamiento, deberán dentro de los dos meses siguientes, capacitar a todo el personal que labore en el mismo cualquiera que sea su función, la capacitación estará a cargo de la Secretaría, quien les emitirá constancia respectiva de capacitación.

SECCIÓN II DE LAS OBLIGACIONES

Artículo 29. Los Centros de Atención Integral tendrán las siguientes obligaciones:



- I. Contar con licencia o permiso de la autoridad correspondiente;
- II. Contar con el personal técnico calificado para la consecución de sus fines;
- III. Permitir las visitas de inspección que efectúe el personal de autoridad competente;
- IV. Designar al responsable de la institución, mismo que deberá exhibir a la vista el título y cédula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud;
- V. Contar con el o los reglamentos y manuales de operación aprobados por el Consejo Estatal Contra las Adicciones;
- VI. Contar con el Programa General de trabajo aprobado por el Consejo Estatal contra las Adicciones;
- VII. Contar con profesionales de la salud tales como psicólogos, psiquiatras y nutriólogos, para la profesionalización de la atención respecto de la prevención y atención de las adicciones, mismos que deberán exhibir a la vista su título y cédula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud;
- VIII. Contar con la autorización del usuario de sustancias psicoactivas para su internamiento, o en su defecto, con la responsiva que para tal efecto suscriban los familiares quienes autoricen el tratamiento;
- IX. Informar al paciente usuario, familiar responsable o en su caso, el representante legal sobre el proceso de recuperación al que se someterá el

usuario, el método duración y costo del tratamiento, funcionamiento del centro y reglamento, horarios de visita, derechos del paciente usuario y de la familia, y en general toda aquella información que le sea requerida por el usuario o la familia;

X. Acatar el mandato judicial que ordene el internamiento de un paciente usuario de sustancias psicoactivas;

XI. Contar con un control respecto al ingreso y egreso de pacientes usuario de sustancias psicoactivas;

XII. Sustentar los tratamientos con un enfoque multidisciplinario basados en evidencia científica, con perspectiva de género y libres de violencia, garantizando su integridad física, sexual y psicológica;

XIII. Elaborar sus reglamentos y manuales de operación;

XIV. Contar con buzón de quejas y sugerencias;

XV. Contar con instalaciones adecuadas que garanticen cuando menos la separación de pacientes en función de género y edad;

XVI. Elaborar el expediente clínico de cada uno de los pacientes usuario de sustancias psicoactivas bajo su cuidado; y

XVII. Las demás señaladas en esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 30. Los responsables de los Centros tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Entrevistar personalmente al paciente usuario de sustancias psicoactivas y, en su caso, a los familiares que le acompañen;
- II. Ordenar la práctica de una exploración física para detectar lesiones o golpes que requieran de atención médica inmediata;
- III. Ordenar la práctica del diagnóstico que incluya el grado de intoxicación, habituación y afectación del paciente usuario de sustancias psicoactivas;
- IV. Proponer y explicar el tratamiento a seguir;
- V. Recabar el consentimiento escrito del tratamiento a efectuar;
- VI. Informar al paciente usuario de sustancias psicoactivas, o en su caso al familiar responsable, sobre los costos del tratamiento;
- VII. Entablar contacto permanente con la familia del paciente usuario de sustancias psicoactivas;
- VIII. Derivar a instituciones de salud en cualquier momento a los pacientes que requieran de atención médica inmediata;
- IX. Dar de alta a los pacientes usuario de sustancias psicoactivas que han finalizado el tratamiento o cuando así lo soliciten los familiares responsables;
- X. Evitar el traslado del paciente usuario de sustancias psicoactivas a otra institución dedicada a la prevención y atención de las adicciones o algún otro lugar salvo, emergencia médica, sin la autorización previa de sus familiares;

XI. Tratar con dignidad y apego a los derechos humanos a los pacientes; y

XII. Las demás señaladas en esta Ley y otras disposiciones aplicables.

SECCIÓN III

DE LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Artículo 31. Los Centros de Atención Integral podrán operar bajo los siguientes modelos:

I. De atención profesional. - Son aquellos que brindan los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias y hospitalización;

II. De ayuda mutua. - Son aquellos ofrecidos por agrupaciones de personas en recuperación, utilizando los programas de ayuda en conjunto, para lograr su salud libre de adicciones y su reintegración en la sociedad, en la familia o en el sector productivo; y

III. Mixto. - Son aquellos en los que el servicio que ofrecen consiste en tratamiento de ayuda mutua y profesional, con la finalidad de que se complemente su recuperación.

Artículo 32. El paciente, familiar responsable o el representante legal, tendrá derecho en todo momento, de conocer sobre el proceso de recuperación al que se someterá el usuario, el método duración y costo del tratamiento, funcionamiento del centro y reglamento, horarios de visita, derechos del paciente y de la familia, y en general toda aquella información que este solicite del paciente al Centro.

Artículo 33. El ingreso de un usuario a un Centro, puede ser:

I. Voluntario;

II. Involuntario; y

III. Obligatorio.

Artículo 34. El ingreso y permanencia del usuario en el centro deberá ser voluntario, excepto en los casos contemplados en esta Ley.

Artículo 35. 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 36. Es permitido el ingreso involuntario, cuando la persona que consume sustancias psicoactivas, 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 de la persona o de cualquier otra persona, en este caso, la autorización para el ingreso deberá ser otorgada por el familiar que lo acompañe o por su tutor; en caso de no ser posible lo anterior, el médico responsable del centro procederá de inmediato a internar al usuario para preservar la vida y salud del mismo, dejando constancia en el expediente clínico.

Artículo 37. Será el familiar o tutor del usuario quien solicite el ingreso involuntario al Centro, con base en la resolución de la autoridad judicial.

Artículo 38. El ingreso y permanencia del usuario por incapacidad en un centro

residencial es obligatorio por resolución de una autoridad judicial.

Artículo 39. 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.

Artículo 40. Al ingresar el usuario a un Centro 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 centro.

Artículo 41. Es obligación del médico responsable del Centro valorar al usuario a través de la historia clínica dentro de las veinticuatro horas siguientes a su ingreso.

Artículo 42. Dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al ingreso del usuario en cualquier tipo de centro, deberá practicársele análisis clínicos de manera obligatoria.

Si del resultado de los análisis clínicos se determina que un usuario tiene alguna enfermedad considerada de contagio, se deberán tomar las medidas necesarias inmediatamente para no poner en riesgo 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 43. Los Centros de Atención Integral, desde el ingreso de un paciente, deberán crear y mantener actualizado el expediente de cada usuario, el cual deberá contar con lo siguiente:

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 44. Los centros 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 45. El encargado del centro 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 46. En caso de un accidente del usuario en el interior del centro, 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 47. Los centros que utilicen vehículos particulares para el traslado de usuarios, deberán ser fácilmente identificados, colocando en el vehículo el nombre claro y correcto del centro, así como el logo que lo identifique.

SECCIÓN IV DEL TRATAMIENTO

Artículo 48. La permanencia del usuario, sujeto a tratamiento por el uso y abuso de sustancias adictivas, estará sujeta a lo previsto en el Capítulo IX de esta Ley.

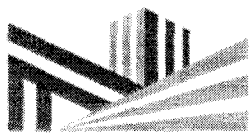
Artículo 49. Los centros sujetos a la presente Ley, deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

Artículo 50. Todo centro, deberá incluir en el tratamiento a la familia del usuario, con psicoterapia grupal e individual.

Artículo 51. Los centros 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 52. Los centros 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 53. La alimentación suministrada a los usuarios, debe ser balanceada, en



cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el estado de salud del usuario.

Artículo 54. El personal que labora en los centros tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios, mientras permanezcan en el mismo.

Artículo 55. 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.

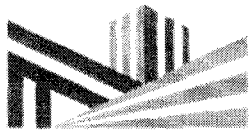
Artículo 56. Los centros especializados en adicciones, deberán erradicar el consumo de sustancias psicoactivas, preservando la salud física y emocional en todo momento.

Artículo 57. El tratamiento del usuario durante su estancia en el centro, se basará en el respeto a su persona, a sus derechos humanos, civiles y sociales.

Artículo 58. 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 59. 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 protección de datos personales y el secreto profesional; salvo que sea por solicitud de autoridad competente.

Artículo 60. El egreso del usuario del centro, 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. Disposición de autoridad legalmente competente; y
- VI. Defunción.

Artículo 61. 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 centro, 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 62. 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 63. Si el usuario que egresa es menor de edad, deberá ser entregado a quienes ejerza la patria potestad o su representante legal y se deberá dar aviso a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.

Artículo 64. Cuando el usuario abandone el centro sin autorización, el responsable del centro deberá avisar inmediatamente a la familia o al representante legal y al Ministerio público.

Artículo 65. Ningún centro podrá condicionar el egreso del usuario al pago de las cuotas atrasadas o vencidas.

Artículo 66. Cuando los centros nieguen el egreso de un usuario, sin causa justificada, podrán acudir a los Consejos Municipales o al Consejo Estatal, a fin de que resuelvan lo conducente.

CAPÍTULO IX DE LA REINTEGRACIÓN SOCIAL

Artículo 67. Es obligación de los centros, incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.

Artículo 68. El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Educación, deberá implementar programas educativos vinculados con la escolarización de las personas sometidas a un tratamiento en los centros que regula la presente Ley.

Artículo 69. Las empresas, industrias, así como las organizaciones de la iniciativa privada, podrán participar en los programas de tratamiento de los usuarios de los

centros, implementando mediante la celebración de convenios la capacitación del usuario en actividades laborales y productivas.

CAPÍTULO X

DE LA ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES

Artículo 70. La investigación en materia de adicciones, que implementen los centros a través de profesionales y científicos, deberá sujetarse a la NOM y a lo previsto en esta Ley.

Artículo 71. 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 72. Para realizar una investigación en alguno o varios de los usuarios que se encuentren en un centro, deberán los mismos otorgar consentimiento informado y por escrito del usuario o familiar más cercano en vínculo o representante legal, debiendo informarles sobre la investigación de la que será objeto.

Artículo 73. Toda investigación que realicen los centros tendrán por objeto:

- I. Diseñar e implementar políticas en la materia;
- II. Identificar grupos y factores de riesgo;
- III. Valorar los resultados de los modelos y programas preventivos;

IV. Evaluar los resultados de tratamiento, rehabilitación y erradicación de las adicciones; y

V. Los demás que determine la NOM.

Artículo 74. El Sistema, es el órgano oficial en materia de adicciones que tiene por objeto generar información actualizada del comportamiento epidemiológico en esta materia.

Artículo 75. Los centros, deberán inculcar en los usuarios la divulgación de los programas que implementan.

Artículo 76. Todo centro debe informar trimestralmente a la Secretaría y al Consejo sus actividades, para poder dar seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y erradicación de las adicciones.

Artículo 77. 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 78. La capacitación y enseñanza deberá dirigirse al personal de los centros y profesionales de la salud; siempre se entregarán constancias de cumplimiento.

Artículo 79. 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 XI

DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN

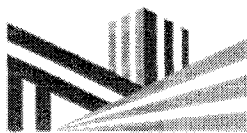
Artículo 80. La Secretaría de Salud, realizará visitas periódicas a los centros, a fin de verificar el cumplimiento de la NOM y la presente Ley.

Artículo 81. En las visitas, deberán estar presentes funcionarios de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de la Fiscalía Estatal y del Consejo.

Artículo 82. 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. La legalidad de las operaciones que efectúan; y
- VI. Si los informes proporcionados concuerdan con la realidad.

Artículo 83. Cuando exista una queja o denuncia, en contra de un centro, la Secretaría ordenará la inmediata investigación de los hechos, a fin de determinar lo que proceda y en su caso, dar parte al Ministerio Público en el supuesto de una conducta constitutiva como delito.



H. CONGRESO
DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA



Artículo 84. Cualquier autoridad que solicite ingresar a un centro, lo deberá hacer por escrito, fundando y motivando su visita, girando una copia de las diligencias practicadas a cualquier otra autoridad que le sea de interés.

CAPÍTULO XII DE LAS SANCIONES

Artículo 85. El incumplimiento a las disposiciones contenidas en la presente Ley, causaran las siguientes sanciones:

- I. Amonestación;
- II. Suspensión provisional del centro;
- III. Suspensión y cancelación de recursos;
- IV. Clausura definitiva del centro; y,
- V. Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

Artículo 86. Las sanciones señaladas en la presente Ley serán aplicables por la Secretaría.

Artículo 87. Los representantes legales de los Centros tendrán derecho a defenderse y comparecer en los términos del requerimiento, aportando las pruebas para su defensa.

Artículo 88. Los representantes legales, de los centros, son responsables de los actos u omisiones que se cometan dentro de las instalaciones, sean directores o encargados, y de los demás empleados o personal adscrito a los mismos.

Artículo 89. 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 centro.

Artículo 90. Cualquier ciudadano podrá acudir a la Secretaría de Salud a interponer queja o denuncia contra un centro o contra el personal que dirige o labora en los mismos, independientemente de las acciones que pueda ejercitar en otras instancias.

Artículo 91. La Secretaría, 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 centro o a las personas que dirigen o laboran en el mismo.

Artículo 92. Son causa de amonestación:

- I. Si el centro 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 centro está incurriendo en alguna irregularidad, pero que se puede subsanar;
- III. Si los centros no presentan procesos de atención dentro del primer año de su registro;



- IV. No presentar los informes en tiempo y forma de manera trimestral;
- V. No presentar los informes al Sistema;
- 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 centro; y
- IX. Utilizar vehículos que no sean fácilmente identificados, o que no se encuentren registrados ante las autoridades correspondientes.

Artículo 93. Los centros amonestados por falta de procesos de atención tendrán un término de treinta días para presentarlos.

Artículo 94. Se sancionará con suspensión provisional:

- I. Si el centro 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 centro acumula cinco amonestaciones en el año; y

IV. El centro que retenga al usuario, por tener adeudos pendientes, después de ser amonestado por el Consejo.

Artículo 95. La suspensión provisional del centro implica el cierre parcial o total de las instalaciones y sólo deberá ser por el tiempo necesario que dure la investigación, que no deberá ser mayor a un año. Para tales efectos, deberá considerarse la situación de las personas internadas.

Artículo 96. Si el Consejo, sanciona al centro con la suspensión temporal, los usuarios que se encuentran en el mismo deberán ser canalizados a otro centro del mismo tipo previa notificación y aceptación del centro.

Artículo 97. Los Centros por el indebido actuar conforme a esta ley, serán sancionados con la suspensión o en su caso, con la cancelación de cualquier apoyo gubernamental.

Artículo 98. El Consejo y los centros públicos, deberán atender las Recomendaciones que haga la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

Artículo 99. Todos los centros 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 100. Son causas de clausura del centro:

I. Si de las investigaciones se detecta que algún usuario consuma sustancias psicoactivas en el interior del centro;

II. Si de las investigaciones se determina que los encargados o el personal del centro consumen sustancias psicoactivas en el interior del mismo;

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

IV. Si los centros 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 centro, resultan ciertos los hechos que se le imputan al centro o al personal que dirige o labora en los mismos.

Artículo 101. La Secretaría, deberá informar a la sociedad respecto a los centros sancionados con la clausura definitiva.

Artículo 102. Estas sanciones sean ejecutadas por la Secretaría de Salud, el Consejo y las autoridades sanitarias del Estado, a petición de éstas.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO. El Ejecutivo Estatal propondrá en el proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado, para el ejercicio fiscal correspondiente, las partidas presupuestarias necesarias para garantizar el cumplimiento del presente Decreto.



H. CONGRESO
DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA

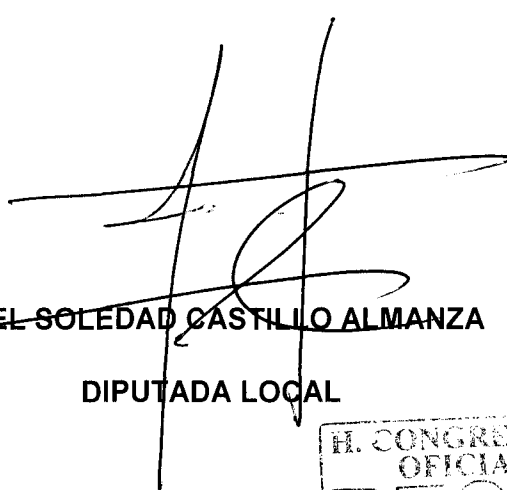


TERCERO. Se deroga todo lo que se oponga al presente Decreto

MONTERREY, NUEVO LEÓN., A FECHA DE SU PRESENTACIÓN

ATENTAMENTE

GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL


ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA

DIPUTADA LOCAL

