



—LEGISLATURA—
H. CONGRESO DEL ESTADO DE
AGUASCALIENTES

Ley para la Prevención, Atención Integral y Control de las Adicciones para el Estado de Aguascalientes.

LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL DE LAS ADICCIONES PARA EL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Ley publicada en la Primera Sección Ordinario del Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, el viernes 07 de agosto de 2023.

MARÍA TERESA JIMÉNEZ ESQUIVEL, Gobernadora Constitucional del Estado de Aguascalientes, a sus habitantes sabed:

Que por el H. Congreso del Estado se me ha comunicado lo siguiente:

La LXV Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes, en virtud de su función y facultad constitucional, ha tenido a bien expedir el siguiente:

Decreto Número 412

ARTÍCULO ÚNICO. - Se expide la Ley para la Prevención, Atención Integral y Control de las Adicciones para el Estado de Aguascalientes, para quedar como sigue:

LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL DE LAS ADICCIONES PARA EL ESTADO DE AGUASCALIENTES

TÍTULO PRIMERO FUNDAMENTOS BÁSICOS

CAPÍTULO PRIMERO Disposiciones generales

Artículo 1.- Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Aguascalientes. Los derechos que deriven de ella serán aplicables a todas las personas que habitan y transitan en el Estado de Aguascalientes con un enfoque de derechos humanos y de perspectiva de género, teniendo por objeto lo siguiente:

I.- Establecer las bases de política pública en materia de atención integral para personas con problemas de adicciones, a partir de un enfoque preventivo, con irrestricto respeto a los derechos humanos y que atienda las necesidades diferenciadas en función del género;

II.- Definir la coordinación de políticas, programas y acciones para la atención integral de personas con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

III.- Prever servicios para la atención integral de personas con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en particular de la persona con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, considerándola como sujeto de derechos;

IV.- Establecer los principios, procedimientos y criterios para la creación, fortalecimiento, supervisión, monitoreo, evaluación y actualización de servicios de educación, atención y asistencia para la prevención, reducción de daño y tratamiento del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

V.- Promover la participación social como un factor de corresponsabilidad en la prevención y reducción del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, para eliminar la discriminación hacia las personas con consumo de dichas sustancias, favoreciendo el libre desarrollo de su personalidad y ejercicio de sus derechos;

VI.- Fomentar la sana convivencia familiar y en la comunidad, promoviendo un ambiente libre de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas en el Estado mediante acciones preventivas, poniendo especial atención a la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo;

VII.- Delinear la política general de prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas en el Estado, a través de un enfoque educativo en la sociedad para identificar, evitar, reducir, regular o eliminar su consumo como riesgo para la salud, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;

VIII.- Promover la generación de conocimiento científico y académico respecto al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, así como de su prevención, reducción de daño y asistencia médica, con la finalidad de contar con elementos científicos en los procesos relacionados con la aplicación de la presente Ley;

IX.- Establecer métodos y estrategias que respeten los derechos humanos de las personas con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, diseñando alternativas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria, con la

participación de los diversos sectores sociales, ubicando la problemática materia de la presente Ley como un fenómeno que impacta en la estructura social;

X.- Integrar una Red Interinstitucional que agrupe a las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y

XI.- Regular el funcionamiento de los Centros de atención de adicciones e implementar mecanismos para la verificación, supervisión, monitoreo y su respectiva revalidación, así como colaborar en el ejercicio de las atribuciones de las autoridades municipales, locales y federales competentes en dicha materia.

Artículo 2.- Los habitantes del Estado, independientemente de su edad, género, condición económica o social, orientación sexual, identidad étnica, discapacidad o cualquiera otro, tienen derecho a la protección integral de la salud.

La prestación de servicios en materia de prevención que ofrezca el Gobierno del Estado será de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad. En el caso de que se apliquen cuotas de recuperación por la prestación de los servicios de tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria que establece la presente Ley, su recaudación se ajustará a lo que dispongan los instrumentos jurídicos aplicables, tomando en cuenta la condición socio económica de las personas que los reciban.

Artículo 3.- Para los fines de esta Ley, se entenderá por:

I.- Adicción o dependencia: Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación;

II.- Administración Pública: Las dependencias y entidades que conforman la Administración Pública del Estado de Aguascalientes;

III.- Adolescentes: Son las personas que tienen entre 12 y menos de 18 años de edad;

IV.- Atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas: Todas las acciones sociales y sanitarias necesarias de corto, mediano y largo plazo, que

tengan por objeto contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida y las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, con el fin de superar las afectaciones en el área familiar, ocupacional, social, económica, legal o física que en cada caso sea causa de dicho consumo;

V.- Centros de Atención de Adicciones: Establecimientos de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcionen servicios para la atención específica de personas con problema de consumo perjudicial de sustancias o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto;

VI.- 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 de Adicciones, pudiendo ser de carácter temporal o permanente;

VII.- Clausura Permanente: Acto administrativo a través del cual la autoridad, como consecuencia del incumplimiento grave o reiterado a la normatividad aplicable, ordena no seguir realizando las actividades del Centro de Atención de Adicciones de forma inmediata;

VIII.- Clausura Temporal: Aquella que interrumpe actividades de manera provisional en tanto se subsanan las irregularidades detectadas en el Centro de Atención de Adicciones;

IX.- Comité Municipal. El Comité contra las adicciones de cada uno de los municipios del Estado de Aguascalientes;

X.- COFEPRIS: Comisión Nacional Contra Riesgos Sanitarios;

XI.- CONADIC: A la Comisión Nacional contra las Adicciones;

XII.- Congreso: Congreso del Estado de Aguascalientes;

XIII.- Consejo: Consejo contra las adicciones para el Estado de Aguascalientes;

XIV.- Consentimiento informado: Es el acuerdo por escrito, mediante el cual la persona usuaria del servicio, familiar más cercano en vínculo o, en su caso,

representante legal, autoriza su participación en el tratamiento, con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por libre elección y sin coacción alguna. Por lo que se refiere a investigación, se atenderá lo dispuesto en el artículo 100, fracción IV de la Ley General de Salud.

XV.- Consumo perjudicial de sustancias psicoactivas: Es el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central;

XVI.- Comisión: La Comisión Estatal contra las Adicciones;

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

XVIII.- Disminución del daño: El procedimiento especializado cuyo propósito es evitar la continuación y buscar la reducción de daños fisiológicos y conductuales asociados al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

XIX.- Enfoque de derechos humanos en las políticas públicas: Principio que contempla el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas que tengan como objetivo la promoción y respeto de los derechos humanos y su realización progresiva; respecto a la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, contempla la autonomía, dignidad y protección integral de todos los derechos de las personas con consumo de dichas sustancias;

XX.- Estado: Estado de Aguascalientes;

XXI.- Estilo de vida: Conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o un grupo, a través de lo que hace y expresa, que se genera en la familia, la escuela y otros sitios de convivencia mediante la socialización, proceso diario en el que se interactúa con los padres, las autoridades y la comunidad e influida por los medios de comunicación;

XXII.- Gobierno: El Gobierno del Estado de Aguascalientes;

XXIII.- Grupos de ayuda mutua: La agrupación que ofrece servicios, integrada por personas que viven situaciones similares en recuperación, cuyo propósito

fundamental es apoyar a las que consumen sustancias psicoactivas, con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de dichas sustancias;

XXIV.- Ingreso involuntario: Al ingreso de una persona con trastorno adictivo a sustancias psicoactivas a un Establecimiento Residencial, que no es capaz de solicitar la ayuda por cuenta propia, debido a complicaciones severas que ponen en riesgo su vida, la que puede ser solicitada por el padre, madre, representante legal, tutor o médico tratante previo diagnóstico;

XXV.- Ingreso obligatorio: Al ingreso de una persona a un Establecimiento Residencial a solicitud de la autoridad legal competente, siempre cuando la usuaria o usuario lo amerite y de acuerdo al examen que le sea aplicado por el personal de la salud;

XXVI.- Ingreso voluntario: Al ingreso de una persona a los servicios que presta un Establecimiento Residencial por voluntad propia, con plena conciencia y avalado por el profesional de la salud;

XXVII.- ISSEA: Al Instituto de Servicios del Salud del Estado de Aguascalientes;

XXVIII.- Joven: El sujeto de derecho cuya edad comprende el rango entre los 18 y los 29 años de edad, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento del Estado;

XXIX. Ley: La Ley para la Prevención, Atención Integral y Control de las Adicciones para el Estado de Aguascalientes;

XXX.- Ley Local: A la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes;

XXXI.- Ley General: A la Ley General de Salud;

XXXII. Medida de Seguridad: Acción implementada por la autoridad administrativa con la finalidad de eliminar o prevenir el riesgo detectado, cuya temporalidad subsistirá hasta en tanto desaparezca el peligro;

XXXIII.- Modelo de atención de Ayuda Mutua: Al proceso de acompañamiento que ofrece el Establecimiento Residencial en base en la experiencia compartida, que facilita el progreso de usuarias y usuarios en el tratamiento y rehabilitación, estableciendo metas y objetivos;

XXXIV.- Modelo de atención Mixto: Al proceso basado en la experiencia del equipo profesional de la salud y el de acompañamiento de personas en recuperación avanzada;

XXXV.- Modelo de atención Profesional: Al proceso de atención que se ofrece a través de un equipo de profesionales de la salud en consulta externa, urgencias y hospitalización;

XXXVI.- Monitoreo: La actuación de carácter administrativo que consiste en vigilar, supervisar y observar de manera general el funcionamiento y operación de los Centros de Atención de Adicciones;

XXXVII.- Niña o Niño: Todo ser humano de hasta 12 años;

XXXVIII.- Norma oficial Mexicana: Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

XXXIX.- Participación Ciudadana: El derecho de las y los ciudadanos y habitantes del Estado, para intervenir y participar, individual y colectivamente, en las decisiones públicas, en la formulación, ejecución, y evaluación de las políticas, programas y actos de gobierno y en la identificación y solución de problemas comunes;

XL.- Participación social en la salud: Es el proceso que permite involucrar a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer el Sistema Estatal de Salud;

XLI.- Persona usuaria del servicio: 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.

XLII.- Persona con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas: La persona que consume sustancias psicoactivas ocasional o cotidianamente, con variación en las cantidades y consecuencias individuales y colectivas y que puede llegar a la adicción o dependencia de drogas;

XLIII.- Perspectiva de Género: Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;

XLIV.- Prevención: El conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir o regular el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, así como los riesgos sanitarios, sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;

XLV.- Programa Estatal: El programa para la atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas del Estado de Aguascalientes;

XLVI.- Programa Nacional: Programa contra la farmacodependencia y consumo de estupefacientes y psicotrópicos, previsto en la Ley General de Salud;

XLVII.- Reducción del daño: El conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, por lo que se articula necesariamente con la prevención y el tratamiento. No pretende necesariamente la abstinencia;

XLVIII.- Rehabilitación: El proceso por el cual una persona que presenta trastornos asociados con sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

XLIX.- 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 y a lograr un mejor funcionamiento interpersonal y social.

L.- Responsable del Centro de Atención de Adicciones: para el efecto se estará a lo dispuesto en la Ley General de Salud y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

LI.- Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes;

LII.- Sistema de Salud del Estado: El conjunto de unidades administrativas, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como a los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades del Estado;

LIII.- SISVEA: Al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones; es el órgano oficial en materia de investigación sobre las adicciones por lo que genera información actualizada sobre el comportamiento epidemiológico, su difusión y conformación de los programas de prevención y protección de salud afines;

LIV.- Supervisión: Diligencia administrativa para corroborar el cumplimiento de las medidas de seguridad;

LV.- Sustancia psicoactiva: Toda sustancia que altera algunas funciones psicológicas y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la probabilidad de dar origen a una adicción. Estos 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;

LVI.- 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; y

LVII.- 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 de las actividades reguladas que se realicen en los Centros de Atención de Adicciones.

Artículo 4. La prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley, se realizará atendiendo a lo dispuesto en los lineamientos que emitan la Norma Oficial Mexicana, organismos internacionales, la Ley General, la Ley Local y demás instrumentos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO SEGUNDO

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Artículo 5.- Las personas con trastornos adictivos por el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, son sujetos plenos de derecho en virtud de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales, por lo que tienen derecho a:

I.- Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, en los términos previstos en la presente Ley;

II.- Recibir tratamiento en una institución u organismo especializado avalado conforme a las leyes aplicables, conforme a los principios médicos científicamente aceptados y con pleno respeto a los derechos humanos;

III.- Ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres;

IV.- A que se integre un expediente con todo un proceso asistencial;

V.- Recibir información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada, según su edad, género o identidad étnica, respecto a su estado de salud;

VI.- Se respete la confidencialidad de la información relacionada a su estado de salud y protección de datos personales, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Aguascalientes y sus Municipios, con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados;

VII.- Obtener información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibirá e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;

VIII.- A la firma de su consentimiento informado para su tratamiento y rehabilitación en el que se establezcan los derechos y obligaciones de las partes, así como la participación e intervención que tendrán los familiares o persona responsable de la persona consumidora durante el proceso asistencial;

IX.- Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de la materia;

X.- Recibir atención médica en caso de urgencia;

XI.- Solicitar la expedición de un certificado médico;

XII.- Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario, en caso de ser necesario;

XIII.- Suspender el programa de tratamiento y rehabilitación, y abandonar cuando así lo deseen las unidades médicas bajo su completa responsabilidad; y

XIV.- Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas y de salud en el Estado.

Artículo 6.- Las personas usuarias de los servicios de atención integral con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, deberán observar lo siguiente:

I.- Cumplir las disposiciones normativas aplicables en la prestación de los servicios que se derivan de la presente Ley, tanto las de carácter general como las de funcionamiento del tratamiento bajo la modalidad residencial, donde se brinde la atención;

II. Seguir el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale con relación a su estado de salud;

III. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de su salud;

IV. Procurar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición; y

V. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

Artículo 7.- Las personas usuarias cuyo ingreso a un centro de atención de adicciones sea voluntario, involuntario, obligatorio o en cumplimiento de una

medida alternativa al proceso judicial, cuentan con los mismos derechos y obligaciones reconocidos en la presente Ley, para lo cual deberá apegarse a lo establecido en las disposiciones respectivas de este ordenamiento jurídico.

Artículo 8.- El Gobierno y la sociedad asumen la obligación de sensibilizar, prevenir, disminuir el daño, tratar y reinserter a la vida productiva a personas con problemas de adicción, mediante la promoción de Centros de atención de adicciones, que otorguen tratamiento individualizado, progresivo y profesional, que deberá comprender los aspectos físico, mental y emocional, en su caso, conjuntamente con los padres, tutores, cónyuges, hijos o quienes mantengan lazos firmes de unión con personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

Artículo 9.- Las disposiciones de esta Ley, se aplicarán sin perjuicio de las contenidas en otras normas sobre cuestiones específicas que se relacionan con las materias que regula este ordenamiento.

CAPÍTULO TERCERO DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Artículo 10.- La atención integral sobre el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas es un asunto prioritario de la política pública del Estado. Los principios de actuación del Gobierno del Estado en la aplicación de la presente Ley son los siguientes:

I.- La prevalencia del interés general de la sociedad en el diseño de las políticas públicas de atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

II.- La prevención y disminución de los factores de riesgo del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas como eje rector de la política que se derive de la aplicación de la presente Ley;

III.- La identificación, prevención y atención de las causas que generan el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas para su eliminación dentro del ámbito de competencias;

IV.- El enfoque transversal de las políticas y acciones para la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

V.- La promoción y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios, diseño y aplicación de políticas que se deriven de la atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, reconociendo a las personas como sujetos de derechos;

VI.- La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de la presente ley, reconociendo las necesidades diferenciadas entre mujeres y hombres;

VII.- La atención especial de la población infantil y juvenil en el diseño de acciones para la atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, identificados como grupos de riesgo;

VIII.- La educación como mecanismo para fortalecer la responsabilidad individual y social en la construcción y pertenencia de una cultura de prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

IX. -La coordinación con las autoridades respectivas de la Administración Pública Federal y Municipal la concertación de acciones con los sectores social y privado, para el diseño y aplicación de programas y acciones materia de la presente Ley;

X.- La actuación coordinada de la Administración Pública del Estado, a través de la incorporación de acciones específicas complementarias en los programas educativos, sociales, culturales y de desarrollo a cargo de las diferentes dependencias, entidades y órganos que la conforman;

XI.- La cobertura universal y equitativa de los servicios previstos en la presente Ley a las personas que habitan y transitan el Estado, considerando las necesidades generales y particulares de atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

XII.- La prestación integral de los servicios previstos en la presente Ley, que contempla desde las acciones de prevención hasta la integración comunitaria de las personas usuarias del servicio;

XIII.- El respeto al consentimiento informado de las personas usuarias de los servicios que se deriven de la presente Ley, que implica otorgamiento de información suficiente respecto de los procedimientos a emplear y los riesgos que involucran;

XIV.- La reserva de identidad y protección de datos personales de las personas usuarias de los servicios contemplados en la atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y

XV.- La participación social en las acciones de prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 11.- El Gobierno, los Municipios y el Consejo, fomentarán la colaboración de las figuras de representación ciudadana establecidas en la legislación en la materia, así como cualquier otro mecanismo de participación comunitaria, de las Asociaciones de Madres y Padres de Familia y Consejos Escolares de Participación Social en el desarrollo de programas en las comunidades, colonias, barrios y unidades habitacionales, para contribuir en la participación informada, permanente y responsable de las personas y de la comunidad en los programas de atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, particularmente a través de las siguientes acciones:

I.- Promoción de hábitos de conducta, que contribuyan a prevenir cualquier tipo de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, e intervenir, a través de programas de promoción y mejoramiento de la salud, en la prevención de enfermedades y accidentes relacionados con el consumo de dichas sustancias;

II.- Incorporación de manera voluntaria en la realización de tareas de asistencia social y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de prevención, bajo la dirección de las autoridades correspondientes;

III.- Colaboración en la prevención y control de riesgos sanitarios;

IV.- Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y

V.- Las demás actividades que coadyuven a la protección de la salud y al fomento de la cultura de la prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, de conformidad a las disposiciones aplicables.

La participación social activa e informada en los programas y servicios contemplados en la atención integral de personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas es prioritaria, y tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento del Consejo, a través de las figuras de participación ciudadana y los diversos mecanismos de organización social y comunitaria.

Artículo 12.- Las Dependencias, Órganos Desconcentrados, y Entidades que integran la Administración Pública del Estado y los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán acciones para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley y demás disposiciones aplicables en la materia, utilizando incluso las nuevas tecnologías de información y comunicación.

Artículo 13.- Son atribuciones y obligaciones del Gobierno 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 que garantice a las dependencias y entidades cumplir con los objetivos señalados por la presente ley;

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;
y

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

Artículo 14.- Corresponde a la Secretaría, como autoridad competente en el Estado de Aguascalientes en materia de salubridad general, a través del ISSEA:

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. 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;

V.- Capacitar a los Centros de atención de adicciones, para que cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, con el propósito de que brinden los servicios de atención contra las adicciones;

VI. La vigilancia sanitaria, a través de la supervisión y evaluación, de los Centros de atención de adicciones, de acuerdo a lo establecido en las Leyes General y Estatal de Salud, sus reglamentos, la Norma Oficial Mexicana y la presente Ley;

VII.- Realizar visitas de verificación a los Centros de Atención de adicciones, para comprobar el cumplimiento de la presente Ley y las demás disposiciones generales aplicables;

VIII.- Solicitar a la CONADIC el registro de los Centros de atención de adicciones que cumplan los requisitos establecidos en la presente ley, para el reconocimiento correspondiente;

IX.- Proporcionar los recursos humanos y materiales para cumplir las funciones de registro y vigilancia de los Centros de Atención de adicciones, con el fin de asegurar se cumplan y respeten los derechos humanos de las personas usuarias;

X.- Desarrollar y administrar una plataforma digital para el registro de Centros de atención de adicciones públicos, sociales o privados, con el fin de dar seguimiento inmediato al cumplimiento de la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

XI.- 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;

XII.- Realizar estudios e investigación en materia de adicciones para conocer la prevalencia y obtener parámetros de medición y evaluación en la materia; y

XIII.- Las demás que se deriven de la presente Ley.

Artículo 15.- Corresponde a la Secretaría de Seguridad Pública:

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

VI.- Las demás que se deriven de la presente ley.

Artículo 16.- Corresponde al Instituto de Educación del Estado:

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 esta ley;

III.- Impulsar dentro de los planteles educativos, y en coordinación con los Centros de Atención de Adicciones, una cultura y sensibilización enfocadas a la prevención de las adicciones, con perspectiva de género;

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

V.- Implementar en los programas educativos, contenido que tenga como fin promover la cultura de la prevención de las adicciones; y

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

Artículo 17.- 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 consumidoras de sustancias psicoactivas;

III.- Realizar las acciones necesarias, en el ámbito de su competencia, para el cumplimiento del Programa a que se refiere la presente Ley;

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 en la prevención y erradicación de las adicciones; y

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

TÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA ESTATAL DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, TRATAMIENTO, DISMINUCIÓN DE DAÑO Y REINSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 18.- El Sistema Estatal para la Prevención de las Adicciones, tendrá por objeto la conjunción de esfuerzos, instancias, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la atención eficiente y concertada de la población con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, así como la sensibilización y prevención de adicciones en la sociedad.

CAPÍTULO PRIMERO DEL PROGRAMA ESTATAL

Artículo 19.- Para ejecutar el Programa Nacional, la Secretaría se coordinará con las instancias federales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias en términos de lo que establece la Ley General y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 20.- El Consejo, conforme lo dispone la Ley General y el Programa Nacional, elaborará el Programa Estatal, el cual será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud en el Estado, en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones, considerando los siguientes aspectos:

I.- La prevención, tratamiento de las adicciones y, en su caso, la rehabilitación de la persona con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

II.- La educación sobre los efectos del uso de sustancias psicoactivas, así como sus consecuencias en las relaciones sociales;

III.- La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas derivados del uso de sustancias psicoactivas y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento;

IV.- La investigación de las causas de las sustancias psicoactivas, así como del consumo y de las acciones para controlarlas;

V.- Campañas de información y sensibilización basadas en estudios científicos, alertando de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos, así como psicológicos del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

VI.- La superación de la adicción a las sustancias psicoactivas, a través del fomento de la participación comunitaria y familiar, y el reconocimiento de la importancia de los grupos de ayuda mutua; y

VII.- Subsidios para el tratamiento residencial de las adicciones, para apoyar a personas con trastornos relacionados con el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas que no cuentan con recursos económicos para costear dicho tratamiento.

Artículo 21.- Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas en el Estado, deberán promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, con estricto respeto a los derechos humanos e incorporando la perspectiva de género.

Artículo 22.- Los ejes, lineamientos y disposiciones relacionadas con la prevención, el tratamiento y la rehabilitación como parte de la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, así como la integración comunitaria de las personas, se contendrán en el Programa Estatal, el cual deberá ser en todo momento sistemático y apegado a un proceso de investigación, planeación, operación, seguimiento y evaluación.

Artículo 23.- El Programa Estatal es el conjunto de acciones sistemáticas basadas en la certeza científica, dirigidas a evitar el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, reducir los factores de riesgo y daños ocasionados que se deriven de su consumo, promoviendo estilos de vida saludables en la población, además de brindar atención y, en su caso, tratamiento de manera oportuna e integral a las personas que lo requieran, proporcionando la rehabilitación adecuada y los medios y alternativas para su integración social, mismo que debe estar apegado al Programa Nacional.

El Programa Estatal será elaborado por el Consejo, en colaboración con instancias y organizaciones relacionadas con la materia objeto de la presente Ley; establecerá una estrategia anual con objetivos y líneas de acción prioritarias, tomando en cuenta las características de cada sector social.

Artículo 24.- El Programa Estatal fomentará la corresponsabilidad social, con la finalidad de incorporar de manera activa a los diversos sectores sociales en la promoción de la salud y la prevención de los factores de riesgo, como lineamientos para evitar los efectos adversos ocasionados por el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; para tal efecto deberá considerar lo siguiente:

I.- La Coordinación Intersectorial, promoviendo la participación activa de sectores público, privado y social, con el objetivo de fomentar la corresponsabilidad que permita la toma adecuada de decisiones y genere medios y alternativas para la atención oportuna en materia de sustancias psicoactivas;

II.- La Vinculación Interinstitucional, impulsando la integración de instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales para la realización de acciones conjuntas a fin de lograr mayor impacto y eficiencia en la aplicación del Programa Estatal fortaleciendo redes interinstitucionales con esquemas de referencia y contra referencia; y

III.- Las Redes comunitarias, que agrupen y organicen a personas en torno a la atención y participación social en materia de atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 25.- Los lineamientos, como principios rectores en los que se deberá sustentar el Programa Estatal, son los siguientes:

I.- Lineamientos Científicos, que incluyen:

- a) Fundamentos en modelos teóricos;
- b) Priorizar las zonas y grupos de alto riesgo;
- c) Investigación de nuevos modelos y técnicas de prevención y detección oportuna y atención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;
- d) Profesionalización y actualización continua del personal responsable;
- e) Procedimientos para la detección, orientación y consejería respecto al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y
- f) Procesos de retroalimentación para dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, que incorpore a instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales; y

II.- Lineamientos Éticos:

- a) Promoción y respeto de los derechos humanos;

- b) Respeto a las decisiones de la persona y a su consentimiento informado;
- c) Garantizar la confidencialidad de la información, y
- d) Otorgar información precisa y adecuada.

Artículo 26.- El Consejo, en colaboración con el Gobierno, la Administración Pública Federal, instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, desarrollará anualmente los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias que se deriven del Programa Estatal, para lo cual sistematizará su aplicación contando con un manual de procedimientos.

Artículo 27.- Para el desarrollo y aplicación de los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias a los que se refiere la presente Ley, se deberán considerar las siguientes etapas:

I.- Investigación orientada al análisis y diagnóstico de las dimensiones del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, así como las características, necesidades y recursos del contexto y de la población a intervenir;

II.- Planeación, la cual deberá definir la metodología de la intervención preventiva comprendiendo programas de acción, objetivos, metas, estrategias y definición de competencias para la operación del Programa Estatal;

III.- Operación del Programa Estatal mediante el desarrollo de estrategias, técnicas y actividades dirigidas a la población objetivo;

IV.- Integración para el desarrollo y aplicación de estrategias que fomenten la participación de instituciones privadas, públicas, académicas y organizaciones de la sociedad civil;

V.- Seguimiento para verificar el desarrollo de las líneas de acción, con la finalidad de valorar el funcionamiento del Programa Estatal y sus componentes, realizando permanentemente correlaciones con la planeación a efecto de ubicar diferencias y ofrecer alternativas de cambio; y

VI.- Evaluación para la recopilación, análisis e interpretación de la información, que se derive de la aplicación del Programa Estatal.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL CONSEJO ESTATAL

Artículo 28.- El Consejo es un órgano de asesoría y consulta permanente para la creación, desarrollo, promoción y apoyo de los diferentes programas y políticas destinados a la sensibilización, prevención y tratamiento de personas con alguna adicción en el Estado.

Artículo 29.- El Consejo tendrá como sede la capital del Estado, sin perjuicio de que ocasionalmente sus miembros acuerden la determinación de otra sede.

Artículo 30.- Como un mecanismo de seguimiento del Programa Estatal, el Consejo establecerá los procesos para garantizar la transversalidad y coordinación para el cumplimiento de los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias que se desarrollen de manera anual.

Artículo 31.- El Consejo será integrado por las personas titulares de las siguientes instancias de gobierno:

- I.- La Secretaría de Salud; quien lo presidirá.
- II.- La Comisión;
- III.- La Secretaría General de Gobierno;
- IV.- La Secretaría de Seguridad Pública;
- V.- La Secretaría de Desarrollo Social;
- VI.- La Secretaría de Finanzas;
- VII.- La Secretaría de Desarrollo Económico, Ciencia y Tecnología;
- VIII.- La Secretaría de la Familia;
- IX.- El Instituto de Educación del Estado de Aguascalientes;
- X.- El Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes;
- XI.- EL Instituto del Deporte del Estado de Aguascalientes;

XII.- El Instituto Aguascalentense de las Mujeres;

XIII.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia;

XIV.- La Procuraduría para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes;

XV.- La Fiscalía General del Estado;

XVI.- La Comisión Estatal de Derechos Humanos;

XVII.- Los municipios del Estado; y

XVIII.- Un representante del Congreso del Estado, nombrado por la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Las personas titulares asistirán a las reuniones del Consejo, los cuales podrán nombrar a un suplente quien deberá tener como cargo mínimo un nivel inmediato inferior al propio. La Secretaría Técnica del Consejo, recaerá en la Comisión. El Consejo emitirá sus los lineamientos de operación.

Artículo 32.- El Consejo tiene las siguientes atribuciones:

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 el trato con valores éticos, cívicos y morales en las personas con adicción, en estricto apego a los derechos humanos y los principios de no discriminación;

III.- Proponer a las dependencias y entidades involucradas en los programas contra el uso, consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, las acciones pertinentes que coadyuven al eficaz cumplimiento de los mismos;

IV.- Proponer acciones de seguimiento derivadas de la ejecución de los programas mencionados, evaluar sus resultados y, en su caso, formular las adecuaciones y modificaciones que procedan;

V.- Recomendar medidas sobre el control de la publicidad relativa a las sustancias psicoactivas;

VI.- Promover en forma permanente actividades de análisis e investigación que apoyen las acciones contra la dependencia de sustancias psicoactivas;

VII.- Recomendar las acciones indispensables para la prevención de los problemas de salud pública provocados por el uso, consumo y dependencia de sustancias psicoactivas y difundirlas, promoverlas y apoyarlas;

VIII.- Sugerir los mecanismos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para la eficaz ejecución de los programas;

IX. Promover la integración de grupos de trabajo tendientes a la implementación de acciones en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación; y

X.- Las demás que se deriven de la presente ley.

Artículo 33.- Los Ayuntamientos dispondrán de las medidas administrativas para la conformación de Comités municipales, los cuales serán integrados por un representante de cada una de las dependencias y entidades que conforman el Consejo Interdependencial, tales como representantes de las áreas de desarrollo social, desarrollo económico, salud, educación, cultura, deporte, seguridad pública, gobierno y participación ciudadana; así como por representantes de los sectores social y privado que realicen actividades de atención de adicciones en el territorio del Municipio de que se trate.

Artículo 34.- Los Comités municipales serán órganos de coordinación y consulta para:

I.- La integración y actualización del diagnóstico del Municipio en materia de adicciones;

II.- Implementación y seguimiento del Programa Estatal;

III.- La coordinación para la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas en el territorio que comprende el Municipio;

IV.- La promoción de proyectos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales para la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas y su financiamiento;

V.- Participar y coadyuvar con el Consejo, en la elaboración de los criterios, lineamientos y normas técnicas en materia de prevención, tratamiento e integración comunitaria de los usuarios de sustancias psicoactivas; y

VI.- Las demás que le sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

Artículo 35.- El Consejo mantendrá vinculación permanente con los Comités Municipales, brindando apoyo y asesoría para que dichos órganos colegiados puedan dar cumplimiento a sus objetivos.

CAPÍTULO TERCERO DE LA COMISIÓN

Artículo 36.- La Comisión desarrollará las acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones en el Estado, que disponga la Secretaría, el Consejo o que determine ella misma en el ámbito de sus atribuciones.

Artículo 37.- Corresponde a la Comisión:

I.- Impulsar e implementar acciones tendientes a la prevención, atención y reinserción social en materia de adicciones;

II.- Autorizar, formalmente, el funcionamiento de los Centros de Atención de adicciones;

III.- Vigilar y supervisar los procedimientos utilizados para tratamiento en los Centros de atención de adicciones;

IV.- Gestionar la captación de recursos y donativos para el fortalecimiento de los programas de atención a las adicciones;

V.- Promover acciones de sensibilización en la sociedad acerca de las adicciones y, a su vez, hacerla partícipe en la prevención de las mismas, por medio del desarrollo de campañas y programas dentro de su competencia;

VI.- Contribuir a que las personas con problemas de adicción participen activa y conscientemente en los programas que tiendan a satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar sus capacidades;

VII.- Canalizar a las personas sujetas a alguna medida judicial relacionada con alguna adicción, a los Centros de atención de personas consumidoras de sustancias psicoactivas;

VIII.- Coadyuvar con los organismos públicos, privados y sociales en la implementación de programas de atención a las adicciones;

IX.- Revisar y autorizar los modelos de atención de ayuda mutua, modelo de atención mixto o modelo de atención profesional, que implementen las instituciones públicas, privadas y sociales con el fin de verificar su apego a los criterios establecidos por la normatividad aplicable;

X.- Coordinar los programas de prevención y atención a las adicciones que realicen las dependencias estatales;

XI.- Implementar programas de sensibilización en materia de derechos humanos para los responsables y personal de los Centros de Atención de adicciones;

XII.- Proponer la Celebración de 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 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.

XIII.- Realizar estudios socioeconómicos a personas con problemas de adicción, que requieran atención en los Centros de atención de adicciones;

XIV.- Implementar acciones de capacitación para las personas responsables y el personal de los Centros de Atención de adicciones;

XV.- Impulsar, en coordinación con el sector público y privado, la reintegración al mercado laboral de las personas que recibieron tratamiento en materia de adicciones;

XVI.- Apoyar a las autoridades municipales en la conformación de los Comités municipales;

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

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

XIX.- Aplicar esta Ley, la Ley General, la Ley Estatal y las normas oficiales aplicables en la materia, así como las normas que para la materia se expidan;

XX.- Implementar los acuerdos adoptados por el Consejo, desarrollando materialmente las acciones necesarias para su cumplimiento; y

XXI.- Las demás señaladas en esta Ley y en los ordenamientos aplicables, así como aquellas que resulten necesarias para el cumplimiento de sus fines.

TÍTULO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CAPÍTULO PRIMERO

DE LAS MODALIDADES Y ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Artículo 38.- Las dependencias, órganos desconcentrados y entidades que integran la administración pública del Estado y los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán acciones de prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Con base a un enfoque transversal, de derechos humanos y la incorporación de la perspectiva de género, considerarán la prevención como eje rector de la política de la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, previendo que, en el desarrollo del ejercicio de sus funciones, se contenga elementos para dar cumplimiento a esta disposición.

Artículo 39.- La prevención deberá estar dirigida a toda la sociedad, pero en especial a las poblaciones en situación de vulnerabilidad y de alto riesgo, tomando en cuenta principalmente a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes. El tratamiento contra las adicciones no deberá ser considerado un castigo para la persona usuaria del servicio, sino que deberá ser tratada reconociéndose siempre su dignidad como persona y considerando que padece una enfermedad crónica, recurrente, progresiva y en ocasiones mortal.

Artículo 40.- En el Programa Estatal, los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias que se establezcan a partir de la presente Ley, el Consejo establecerá las bases de coordinación para el desarrollo de acciones de la Administración Pública del Estado.

Artículo 41.- Para realizar las acciones de prevención, es necesario tomar en cuenta, los aspectos macro y micro sociales de las poblaciones objetivo, tales como las dimensiones epidemiológicas, disponibilidad de servicios y programas preventivos, representación social, zona geográfica, su cultura, usos y costumbres, contextos familiares, aspectos legislativos, así como las características de las personas entre las que destacan su edad y género, las sustancias psicoactivas de uso, los patrones de consumo y problemas asociados.

Artículo 42.- El Consejo fomentará que las instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, así como las figuras de representación ciudadana establecidas en la legislación en la materia y cualquier otro mecanismo de participación comunitaria, colaboren en la aplicación de modalidades y estrategias de prevención, de acuerdo al Programa Estatal.

Artículo 43.- Como modalidades de prevención, se consideran tres tipos de intervención en función del riesgo y características de la población, siendo los siguientes:

I.- Universal: dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas y para las formas de prevención;

II.- Selectiva: enfocada a grupos expuestos a factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y ambientales asociados al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y

III.- Indicada: dirigida a grupos de población con sospecha de consumo y personas usuarias con consumo crónico, o de quienes exhiben factores de alto riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar consumo perjudicial o la adicción al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 44.- El Consejo propondrá, de acuerdo a la revisión y el estudio del contexto socio económico de la población, intervenciones preventivas, con el objetivo de llevar a cabo una atención efectiva para cada ambiente social; para tal efecto, fomentará la colaboración de las figuras de representación ciudadana establecidas en la legislación de la materia, así como cualquier otro mecanismo de participación comunitaria, de las asociaciones de madres y padres de familia y consejos escolares de participación social.

El trabajo preventivo por contextos contemplará la coordinación con los programas públicos, privados y sociales relacionados con la materia, para la operación de estrategias en común que permitan incidir de manera favorable en el entorno social.

Artículo 45.- Las estrategias de prevención que deberán contemplar principalmente los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias del Programa Estatal, son las siguientes:

- I. Detección temprana;
- II. Canalización oportuna;
- III. Referencia y contrarreferencia;
- IV. Información;
- V. Desarrollo de competencias o habilidades sociales;
- VI. Formación de personas multiplicadoras o promotoras;
- VII. Reducción de riesgos y daños asociados al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas; y
- VIII. Intervención breve.

Artículo 46.- La detección temprana es una estrategia evaluativa y voluntaria que combina la identificación del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas y los riesgos o daños ocasionados por ello, así como del tratamiento oportuno. Como parte de la misma, deberá elaborarse una impresión diagnóstica de la persona a la que se le brinde atención y que haya expresado su consentimiento informado por escrito, con el fin de identificar los efectos adversos que produce o puede producir el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas para su salud y el bienestar personal.

Artículo 47.- La canalización oportuna implica dirigir a la persona para que se le brinde la atención necesaria, de acuerdo a las características, patrón de consumo perjudicial psicoactivas y tipo de las mismas, así como los daños asociados, de acuerdo al enfoque de derechos humanos y las disposiciones sobre la prestación de servicios establecidas en la presente Ley.

Artículo 48.- La referencia y contrarreferencia se presenta cuando los recursos del establecimiento no permitan la atención de la persona usuaria, debiéndose remitir a otro en el que se asegure su atención, tomando en cuenta las necesidades de la persona, el tipo de sustancia utilizada, edad, género, patrones de consumo, síndrome de dependencia de las sustancias psicoactivas y problemas asociados al consumo.

Artículo 49.- La información estará enfocada en brindar orientación documentada y actualizada a la población en general sobre los factores de riesgo y daños asociados al consumo perjudicial psicoactivas, así como los elementos de protección que disminuyan su influencia, además difundirá la adopción de estilos de vida saludables y los objetivos, estrategias, líneas de acción prioritarias y logros alcanzados del Programa Estatal.

Artículo 50.- El desarrollo de competencias o habilidades sociales reforzará aptitudes y recursos sociales que constituyan un elemento preventivo ante el inicio del consumo perjudicial psicoactivas, promoviendo el desarrollo de capacidades para la sana convivencia social, resolución de problemas personales y familiares, pensamiento libre y crítico, reforzar habilidades y valores para enfrentar dificultades de la vida cotidiana.

Para la realización de esta estrategia, se fomentará la participación de instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, así como las figuras de

representación ciudadana establecidas en la legislación en la materia y cualquier otro mecanismo de participación comunitaria.

Artículo 51.- La formación de personas multiplicadoras o promotoras estará dirigida a la capacitación de las figuras de representación ciudadana establecidas en la legislación en la materia y cualquier otro mecanismo de participación comunitaria, como elementos estratégicos en la difusión de mensajes y acciones dirigidas a la prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 52.- La reducción de riesgos y daños asociados al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, se enfocará a disminuir los factores de riesgo de dicho consumo, desarrollando acciones para ampliar la asistencia social.

Artículo 53.- La intervención breve implica la motivación de las personas, la potencialización de sus capacidades y la utilización de los elementos de su comunidad, para generar un cambio conductual a favor de su salud, con el fin de prevenir y disminuir la progresión del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas y de los factores de riesgo asociados.

CAPÍTULO SEGUNDO

DE LA INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Artículo 54.- El ISSEA es la instancia normativa respecto a la intervención, tratamiento y rehabilitación del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, para ello establecerá las bases, lineamientos, criterios técnicos, objetivos, modalidades, métodos, modelos y estrategias que deberán cumplir los Centros de atención de adicciones y en general, quienes integran el Sistema de Salud del Estado, que presten el servicio directo en las materias de tratamiento y rehabilitación de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas en el Estado.

La prestación de servicios de tratamiento y rehabilitación al consumo perjudicial de sustancias psicoactivas se realizará atendiendo a lo dispuesto en los lineamientos que emitan organismos internacionales, la Ley General, la Ley Estatal, la presente ley y la Normas Oficial Mexicana y demás instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 55.- El tratamiento y la rehabilitación a personas que consuman sustancias psicoactivas, respetará los derechos humanos e incorporará la perspectiva de género, siguiendo los estándares de ética médica y profesionalismo en la prestación de servicios de salud y cuidando su integridad física y mental.

Artículo 56.- El tratamiento de personas consumidoras de sustancias psicoactivas se llevará a cabo bajo la modalidad no residencial o residencial.

Los tratamientos bajo la modalidad residencial, son aquellos se llevan a cabo en los Centros de atención a las adicciones y la modalidad no residencial podrán llevarse a cabo a través de lo siguiente:

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

Artículo 57.- En ninguno de los tratamientos se permitirán grabaciones de audio, video o fotografías, sin explicar su finalidad y previo consentimiento informado y por escrito de la persona usuaria del servicio, tutor o representante legal.

Artículo 58.- La Comisión promoverá con los centros de trabajo e instituciones educativas, el otorgamiento de facilidades necesarias para que las personas en tratamiento a que se refiere la presente Ley, acudan a las instituciones públicas y privadas responsables de otorgar dichos servicios.

Artículo 59.- El ISSEA celebrará convenios con instituciones públicas y privadas para orientar y capacitar a las personas usuarias de los servicios de la atención integral del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, con la finalidad de reinsertarlos en el ámbito laboral.

Artículo 60.- En los programas sociales que diseñe y aplique la Administración Pública del Estado y los Municipios, se contemplarán acciones encaminadas a la terapia ocupacional y a la formación de habilidades para el trabajo, que induzcan al empleo y al autoempleo de las personas usuarias de los Centros de Atención de Adicciones.

Las acciones descritas en el párrafo que antecede, deberán ser informadas a la Comisión para que sean difundidas entre las personas usuarias de los Centros de Atención de Adicciones para promover su reinsertión laboral.

Asimismo, las instituciones que lleven a cabo las acciones referidas deberán reportar periódicamente a la Comisión sobre los avances, con la finalidad de recabar información útil en el diseño de políticas públicas objeto de la presente ley.

CAPÍTULO TERCERO DE LA INTEGRACIÓN COMUNITARIA

Artículo 61.- La integración comunitaria tiene como finalidad reintegrar a la persona con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas a la sociedad y que cuente con alternativas para mejorar sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.

Artículo 62.- La Comisión fomentará la participación de instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, así como de las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades que integran la Administración Pública del Estado y Municipios, para el desarrollo de acciones de integración comunitaria, los cuales tendrán como objetivos los siguientes:

I.- Conjuntar recursos, experiencias y conocimientos de instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, para emprender acciones de desarrollo social e impulsar la participación ciudadana;

II.- Generar redes de apoyo en materia de empleo, ayuda económica temporal, salud, apoyo psicológico, recreación, orientación y representación legal, servicios de estancias infantiles y educación con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para llevar a cabo un proceso de atención especializada;

III.- Promover la corresponsabilidad entre el Gobierno y la sociedad en la atención a la población vulnerable del Estado, a través de convenios con instancias que vinculen su trabajo a las políticas públicas en materia de asistencia social;

IV.- Sumar esfuerzos y recursos con organizaciones civiles y privadas para promover y fomentar programas de prevención y atención a grupos de alto riesgo y en condición de vulnerabilidad;

V.- Promover la integración comunitaria de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se encuentren en situación de riesgo, para prevenir y protegerlos de la violencia,

el delito, el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, así como generar una mejor convivencia del ámbito familiar y social;

VI.- Promover la continuidad en la formación académica de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con la finalidad de potenciar sus capacidades, estimulando estrategias a favor de la permanencia, continuidad y eficiencia terminal de la educación;

VII.- Apoyar proyectos diseñados y desarrollados para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de su entorno;

VIII.- Promover el desarrollo de la creatividad, capacidades, habilidades y conocimientos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para la búsqueda de soluciones a problemas comunes;

IX.- Prevenir comportamientos que detonen riesgo y proteger a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de las zonas de mayor incidencia delictiva del Estado;

X.- Ofrecer a niños, niñas, adolescentes y jóvenes alternativas de educación, capacitación para el trabajo, cultura, deporte, recreación, servicios institucionales y prácticas comunitarias, para que mejoren sus condiciones de vida y ejerzan sus derechos de manera plena;

XI.- Estimular la formación de redes juveniles que promuevan el desarrollo y ejercicio de los derechos de las y los jóvenes;

XII.- Impulsar la actividad cultural y el trabajo desarrollado por artistas, promotores culturales, grupos de vecinos y colectivos comunitarios, en zonas de alta marginalidad del Estado, como estrategia de prevención del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas;

XIII.- Coadyuvar en la formación de redes culturales ciudadanas;

XIV.- Fomentar la intervención, apropiación y recuperación de espacios públicos con la organización de actividades comunitarias;

XV.- Formar asistentes educativos para desarrollar e implementar un modelo de atención que considere los factores y determinantes de la situación social, familiar, cultural, educativa, física, sexual y reproductiva, intelectual y mental de niños,

niñas, adolescentes y jóvenes estudiantes para generar un esquema de atención integral grupal;

XVI.- Realizar de manera conjunta con las empresas y su personal, acciones de capacitación, consulta y formación que permitan contribuir al sostenimiento del empleo, al mejoramiento de las condiciones de seguridad e higiene, así como salariales de los trabajadores de las micro, pequeñas y medianas empresas, grupos productivos y cooperativas en el Estado; y

XVII.- Los demás para lograr los objetivos de la presente Ley.

Artículo 63.- Los Centros de Atención de Adicciones, de acuerdo con lo establecido por la Comisión y el Programa Estatal, establecerán estrategias para dar seguimiento a las personas que, de ser el caso, egresen de dichos lugares, facilitando la información y brindando orientación acerca de las opciones de los diversos proyectos, programas y actividades enunciadas en el artículo anterior que se desarrollen en su comunidad.

TÍTULO CUARTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE ADICCIONES

CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

PARA EL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS CENTRO DE ATENCIÓN DE ADICCIONES

Artículo 64.- Los Centros de atención de adicciones que presten servicios de atención residencial para el tratamiento y rehabilitación del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, sean de carácter público, social o privado, que presten servicios terapéuticos, deberán de garantizar que toda persona con trastornos adictivo a drogas psicoactivas que solicite atención, sea accesible, diversificada, profesional y de carácter interdisciplinario, para lo cual implementará programas individualizados, basados en evidencia científica conforme a la Norma Oficial Mexicana, los lineamientos que establezca la CONADIC, además de lo siguiente:

I.- Acta constitutiva;

II.- Registro Federal de Contribuyentes;

III.- Aviso de Funcionamiento expedido por el ISSEA y Licencia Sanitaria expedida por el Municipio correspondiente;

IV.- Contar con el registro como institución especializada ante el CONADIC;

V.- Licencia de uso del suelo expedido por la autoridad competente;

VI.- Programa general de trabajo avalado por el CONADIC, o en su caso por la Secretaría, en el que se contemple el tratamiento médico o psicosocial basado en principios científicos, sociales y éticos;

VII.- Reglamento Interno;

VIII.- Manuales técnico-administrativos y de organización interna;

IX.- Guía operativa de referencia y contra-referencia a otros establecimientos de mayor complejidad, de acuerdo con el cuadro clínico;

X.- Infraestructura e instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, de acuerdo con el tipo de modelo de atención que brinden;

XI.- Equipo de cómputo con las especificaciones necesarias para la implementación del software para el registro de las personas usuarias;

XII.- Instalaciones específicas necesarias y equipo para dar atención a las personas usuarias, estableciendo perfectamente la división de acuerdo con su edad, género, y en su caso, situación de discapacidad; tales como consultorio médico, dormitorios, servicios sanitarios, salas de uso común, cocina y comedor equipados, área de lavado, entre otros que permitan brindar una atención digna y de calidad;

XIII.- Personal capacitado y suficiente para llevar a cabo las funciones del Centro;

XIV.- Programa de atención integral y específico para las personas, que habrá de comprender la instalación de un ambiente físico apropiado, limpio y seguro, además de un tratamiento médico o psicosocial, de acuerdo con los principios científicos, sociales y éticos aplicables;

XV.- Ambiente y acciones que promuevan la participación activa de las personas usuarias del servicio en su tratamiento, actividades físicas, y las demás que sean necesarias en el proceso de rehabilitación de la persona usuaria;

XVI.- Buzón de quejas y sugerencias para personas usuarias del servicio y familiares, consistentes en un buzón de quejas y sugerencias, formatos para plasmar las mismas, así como bitácora que garantice el que sean tomadas en cuenta para la solución, vigilancia y seguimiento de las mismas;

XVII.- Programas de participación de las personas integrantes del núcleo familiar en el proceso de rehabilitación de las personas usuarias del servicio, con la finalidad de hacerlas corresponsables en dicho proceso de atención;

XVIII.- Directorio de instituciones y servicios para la referencia o canalización de personas en situaciones de urgencia, tratamiento y rehabilitación, avalado por el CONADIC;

XV. Constancia del Responsable del Centro de Atención de Adicciones. En aquellos que operen bajo el modelo de Ayuda Mutua o Mixto, la constancia deberá acreditar como mínimo 2 años de antigüedad en el proceso de rehabilitación y un año de experiencia como encargado; en los Centros de Atención de Adicciones que operen bajo el modelo profesional, el responsable deberá presentar cédula o título como profesional de la salud;

Si el Centro de Atención de Adicciones atiende a mujeres exclusivamente, la responsable y la encargada deberán ser mujer; si el Centro de Atención de Adicciones atiende a hombres y mujeres, del responsable y encargado, al menos uno deberá ser mujer;

XVI.- Cartel de los Derechos de las personas usuarias y cartel que contenga los criterios de exclusión;

XVII.- Cronograma de Actividades con tareas específicas para cada género y grupo etario;

XVIII.- Croquis de las instalaciones del Centro de Atención de Adicciones;

XIX.- Ambiente físico apropiado, limpio y seguro, adecuadas condiciones de iluminación, ventilación y mantenimiento

XX.- Menú avalado por un profesional de la salud. La alimentación suministrada a las personas usuarias debe ser balanceada, de buen aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición de acuerdo con el estado de salud de la persona usuaria

y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el artículo 111 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes;

XXI.- Programa interno de protección civil avalado por el municipio correspondiente;

XXII.- Información sobre el costo directo o indirecto y total del tratamiento, así como su duración, que se deberá proporcionar al ingreso del Centro de Atención de Adicciones o cuando cualquier persona lo solicite;

XXIII.- Receta médica de toda medicación suministrada a la persona usuaria que deberá ser registrada en el expediente o en una bitácora;

XXIV.- Carta compromiso de continuidad de tratamiento para las personas usuarias que ingresen al Centro de Atención de Adicciones con una prescripción médica o con un esquema de tratamiento previo. Debiendo implementar una bitácora de suministro de medicamentos para suministrarlos en las dosis y horarios prescritos, pudiendo ser interrumpidos previa valoración médica;

XXV.- Toda información proporcionada por la persona usuaria y/o familiares de la misma, así como la consignada por escrito en su expediente, deberá manejarse bajo los principios de confidencialidad y secreto profesional;

XXVI.- La información sobre el proceso del tratamiento no se revelará a persona alguna, si no es con el consentimiento escrito de la persona usuaria, salvo los casos previstos por la ley;

XXVII.- En ningún proceso de tratamiento se permitirán grabaciones de audio, video o fotografías, salvo que exista consentimiento previo y por escrito de la persona usuaria o de su representante legal, para ello se le deberá informar la finalidad; y

XXVIII.- Notificar mensualmente al SISVEA, mediante el llenado de cuestionarios, sobre consumo de drogas para cada usuario de nuevo ingreso registrado, siempre respetando el anonimato de la persona usuaria.

Artículo 65.- La Secretaría, a través de la Comisión revisará el cumplimiento de los requisitos a que se refiere el artículo anterior, para la constitución y funcionamiento de los Centros de atención de adicciones

Artículo 66.- El ISSEA emitirá los protocolos que serán observados en los Centros de Atención de Adicciones. Las personas responsables de éstos estarán obligados a observarlos, para garantizar condiciones dignas y seguras a las personas que lleven tratamiento bajo la modalidad residencial, así como a otras personas ajenas a los Centros, debiendo al menos, considerar lo siguiente:

- I.- El ingreso, tratamiento, contención, egreso, seguimiento y consejería;
- II.- Integración del expediente clínico;
- III.- Manejo de disturbios colectivos, evasiones, incidencias, lesiones, muertes o cualquier otra alteración del orden interno;
- IV.- Ingreso de visitantes;
- V.- Atención a grupos en situación vulnerable como niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores;
- VI.- Prevención e intervención de todo tipo de violencia, discriminación y suicidios;
- VII.- Ministración de medicamentos;
- VIII.- Enfermedades transmisibles o contagiosas;
- IX.- Proceso de referencia y contra referencia; y
- X.- De quejas y sugerencias realizadas por personas usuarias o familiares de estas.

Artículo 67.- El ingreso y permanencia de la persona usuaria en un Centro de atención de adicciones, deberá ser voluntario, salvo los casos contemplados en los diversos ordenamientos aplicables. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana, el ingreso voluntario requiere de solicitud de la persona usuaria por escrito, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad se requiere de la solicitud por escrito de sus padres, representante legal o tutor.

Artículo 68.- El ingreso en forma involuntaria se presenta cuando de acuerdo con los criterios de dependencia a sustancias contemplados en los Manuales Diagnósticos y Estadísticos de los Trastornos Mentales y la Clasificación

Internacional de Enfermedades Mentales, la persona usuaria no esté en aptitud legal para tomar la decisión de internarse, para ello se requerirá por escrito la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal.

Artículo 69.- Todo tratamiento bajo la modalidad residencial deberá ser notificado por el responsable o encargado del Centro de Atención de Adicciones a la Fiscalía General del Estado, en un plazo no mayor de 24 horas posteriores a la admisión. Tratándose de persona menor de edad, se debe obtener adicionalmente consentimiento por escrito de quienes ejercen la patria potestad, del representante legal o tutor. En caso de que la persona menor se encuentre en situación de abandono el encargado o responsable del Centro de atención de adicciones, también se será notificado a la Fiscalía General del Estado.

Artículo 70.- El ingreso obligatorio se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad legal competente, siempre y cuando la persona usuaria lo amerite de acuerdo con el examen médico que le sea practicado.

Tratándose de una persona menor de 16 años, sólo se le ingresará cuando existan programas y espacios adecuados e independientes, de acuerdo con la edad y sexo, de lo contrario deberá ser referida a los centros encargados de la atención a personas menores;

Artículo 71.- Los Centros de Atención de Adicciones deberán informar a la persona usuaria o en su caso al padre o madre, quien ejerce la patria potestad, representante legal o tutor, sobre lo siguiente:

I.- El funcionamiento, reglamentación y horas de visita del Centro de atención de adicciones;

II.- Los Derecho y obligaciones de las personas usuarias;

III.- El método, tiempo de tratamiento y proceso de recuperación al que se va a someter a la persona usuaria;

IV.- El costo total del tratamiento; y

V.- Toda aquella información adicional que le sea requerida.

Artículo 72 .- En el caso de ingreso a los Centros de atención de adicciones de niñas, niños o adolescentes, se deberán observar las disposiciones previstas en la Ley

de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Aguascalientes, debiendo garantizar el consentimiento informado del padre, la madre, representante legal o tutor, así como dar aviso a la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Aguascalientes, dentro de las 24 horas siguientes, para los efectos conducentes.

Artículo 73.- Cuando se tenga conocimiento de que un niño, niña o adolescente tiene trastorno adictivo a drogas psicoactivas y su padre o madre no le brindan la ayuda o atención necesaria para recibir el tratamiento indicado, cualquier persona que tenga conocimiento de la situación, podrá acudir ante la referida Procuraduría para que inicie el procedimiento de protección correspondiente.

Artículo 74.- El egreso de la persona usuaria del Centro de Atención de Adicciones podrá ser por los siguientes motivos:

I.- Por haber cumplido los objetivos del tratamiento bajo la modalidad residencial;

II.- Por traslado a otra institución;

III.- A solicitud de la persona usuaria, con excepción de los casos de ingresos obligatorios e involuntarios;

IV.- A solicitud del familiar autorizado, representante legal o tutor y con el consentimiento de la persona usuaria;

V.- Por abandono del servicio o en su caso de hospitalización sin autorización médica, debiéndose notificar a la Fiscalía General del Estado;

VI.- Por disposición de la autoridad legal competente; y

VII.- Por defunción.

Artículo 75.- La hoja de egreso del usuario debe contener los siguientes datos:

a) Fecha y hora de egreso;

b) Descripción del estado general de la persona usuaria;

c) Nombre y firma de conformidad de la persona que egresa; del familiar más cercano en vínculo, representante legal o tutor, según corresponda, y del encargado del Centro de Atención de Adicciones;

d) En caso de que la persona usuaria sea menor de edad, se debe contar además con la firma de conformidad de la persona que ejerza la patria potestad, representante legal o tutor, según sea el caso.

Artículo 76.- Los Centros de Atención de Adicciones de ayuda mutua, deberán cubrir los siguientes requisitos:

I.- Contar con aviso de funcionamiento emitido por la autoridad competente;

II.- Contar con responsable legal y encargado;

III.- Contar con lineamientos y disposiciones por escrito del proceso de recuperación al que se va a incorporar la persona usuaria, del funcionamiento del establecimiento, así como tener en lugar visible los criterios de exclusión sobre padecimientos que no pueden atender, y

IV.- Cumplir con las disposiciones que establecidas por esta ley.

Artículo 77.- Los Centros de Atención de Adicciones que ofrezcan tratamiento ambulatorio de ayuda mutua, además de los requisitos previstos en la Ley General, la Ley Local y la Norma Oficial Mexicana, deberán observar lo siguiente:

I.- Contar con un responsable del servicio;

II.- Que el tratamiento garantice el respeto a los derechos humanos, preserve la dignidad y la integridad física y mental de las personas usuarias;

III.- Derivar a la persona al servicio correspondiente, si no se cuenta con la capacidad resolutoria y de atención al diagnóstico de la persona usuaria; y

IV.- Cumplir con las disposiciones que establecidas por esta ley.

Artículo 78.- Los Centros de Atención de Adicciones que practiquen tratamientos alternativos o complementarios cuya finalidad sea la reducción del daño ocasionado por el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, deberán cubrir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, así como contar con el aviso de

funcionamiento ante las autoridades respectivas y contar con la autorización correspondiente de la Comisión para poder funcionar.

De manera adicional, deberán tener un programa por escrito, el cual debe estar basado en la ciencia y contar con el aval técnico de las autoridades respectivas y la opinión favorable de la Comisión.

Artículo 79.- Los centros de atención médica que lleven a cabo el tratamiento con agonistas de sustitución, además de los requisitos previstos en la Ley General, la Ley Local y la Norma Oficial Mexicana, deben observar los siguientes requisitos:

I.- Estar registrados y avalados por las autoridades respectivas y registrados ante la Comisión;

II.- Ser parte de tratamientos integrales, buscando al final la abstinencia de la sustancia o la disminución de las consecuencias producidas por el consumo perjudicial de sustancias, e

III.- Involucrar y corresponsabilizar a las personas integrantes del núcleo familiar en la rehabilitación de la persona con consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 80.- El personal que labora en los Centros de Atención de Adicciones, deberá observar lo siguiente:

I.- Vigilar, proteger y dar seguridad a las personas usuarias del servicio mientras permanezcan en el mismo;

II.- Mantener una relación con las personas usuarias del servicio basada en el respeto a su persona, a sus derechos humanos, integridad física y mental, así como a sus pertenencias;

III.- Informar sobre el costo directo, indirecto total o la gratuidad del tratamiento, así como su duración, en el momento del ingreso o cuando cualquier persona solicite información;

IV.- Suministrar a las personas usuarias del servicio, sólo la medicación prescrita por un médico especializado, registrándola en su expediente clínico, así como el nombre del médico que la receta;

V.- Consignar por escrito en el expediente de la persona usuaria, toda información proporcionada a ella o sus familiares, debiendo manejarse bajo las normas de confidencialidad y el secreto profesional: y

VI.- Abstenerse de brindar información sobre el proceso del tratamiento a persona o autoridad alguna, si no es con el consentimiento escrito de la persona usuaria o del tutor, familiar más cercano en vínculo o representante legal, en caso de tratarse de un menor, salvo los casos previstos por la legislación correspondiente.

Artículo 81.- El ingreso de las personas a los Centros de Atención de Adicciones con modelos profesional y mixto podrá ser voluntario, involuntario, obligatorio y como medida alternativa al proceso judicial.

En el ingreso a los Centros de ayuda mutua será estrictamente voluntario, podrá darse el ingreso como medida alternativa al proceso judicial en los Centros que operen bajo este modelo que estén reconocidos por las autoridades respectivas y se sujeten a las disposiciones establecidas en la presente Ley y demás legislación aplicable.

Artículo 82.- El gobierno del Estado dispondrá los mecanismos y facilidades administrativas para fomentar la creación de Centros de Atención de Adicciones por parte de los sectores social y privado. La Comisión brindará asesoría a quien lo solicite respecto de las características y requisitos que deberán cumplir para su creación y operación.

CAPÍTULO SEGUNDO

DE LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

SECCIÓN PRIMERA

DE LA VERIFICACIÓN

Artículo 83.- El ISSEA, a través del área correspondiente, llevará acabo el monitoreo de los Centros de Atención de Adicciones, a través de visitas con el objetivo de verificar y supervisar que cumplan con las disposiciones establecidas en la Ley General, la Ley Local, la Norma Oficial Mexicana, la presente Ley y los demás instrumentos jurídicos aplicables en la prestación de sus servicios.

Artículo 84.- Las visitas a que se refiere el artículo anterior pueden ser:

I.- Visita de Censo: Son las visitas que se realizan para verificar la existencia del Centro y se requisita la ficha de identificación para el censo;

II.- Visita de Diagnóstico de necesidades: Son las visitas que se realizan por primera vez con el objetivo es valorar las condiciones generales del mismo aplicando por primera vez en el año, la cédula de supervisión de acuerdo al modelo de atención identificado;

III.- Visita de Seguimiento: Se refieren a las visitas subsecuentes cuyo propósito es la aplicación de la cédula para monitorear el progreso del establecimiento en apego a la normatividad vigente;

IV.- Visita de Vigilancia Sanitaria: Son aquellas visitas que se realizan a establecimientos en los que se tiene reporte o antecedentes de prácticas contrarias a las disposiciones normativas o que no cumplen con la norma sanitaria, que se acompañan con personal de COEPRIS Estatal; y

V.- Visita de Seguimiento de quejas. Son aquellas que realiza después de haber recibido de manera directa y específica una queja a un establecimiento residencial.

Artículo 85.- Las visitas se podrán realizar para determinar la necesidad de orientación, capacitación y aplicación de medidas de seguridad dependiendo de las irregularidades detectadas; y para la verificación de infraestructura del establecimiento, alimentación y atención médica.

Las referidas visitas solo podrán ser realizadas por personal verificador con identificación vigente expedida por la autoridad competente y podrán llevarse a cabo de manera coordinada con la autoridad estatal o municipal, atendiendo al ámbito de su competencia y de acuerdo a la intervención que deban tener de acuerdo con la presente Ley.

Artículo 86.- Si de la verificación se observa algún incumplimiento de las disposiciones señaladas o que no brinden un trato digno y de respeto a los derechos humanos de las personas que se encuentren en tratamiento, se dictarán las medidas de seguridad y sanciones que correspondan conforme a la presente Ley y la normatividad aplicable.

En caso de oposición al realizar la visita de verificación o monitoreo o supervisión de medidas de seguridad, por parte de los Centros de atención de adicciones, la autoridad competente, podrá hacer uso de la fuerza pública para el efectivo cumplimiento de sus atribuciones.

Artículo 87.- Los Centros de atención de adicciones a que se refiere esta Ley, serán objeto de visitas de verificación, monitoreo o supervisión de manera periódica, en los siguientes casos:

- I.- De oficio o a petición de parte; o
- II.- Cuando medie queja o denuncia de particulares o a petición de autoridad;

SECCIÓN SEGUNDA SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO

Artículo 88.- El ISSEA instrumentará acciones para llevar a cabo el registro de los Centros de atención de adicciones que brinden sus servicios en el Estado, actualizando y difundiendo mediante medios electrónicos un padrón de los mismos.

Artículo 89.- La Comisión dará seguimiento de los programas, estrategias y acciones que realicen los Centros de atención de adicciones, para evaluar los resultados obtenidos y opinar sobre el cumplimiento de los objetivos para los que fueron creados.

Las acciones en materia de seguimiento y evaluación deben orientarse hacia la estructura, proceso, resultado e impacto de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación, participación comunitaria, enseñanza, capacitación e investigación sobre el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas.

Artículo 90.- El ISSEA diseñará mecanismos para que los establecimientos especializados en atención a las adicciones integren un reporte trimestral de sus actividades.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 91.- Para establecer las sanciones de conformidad con la presente Ley y la normatividad aplicable, el ISSEA fundamentará y motivará sus resoluciones

considerando para su individualización, lo establecido en el artículo 418 de la Ley General, así como en las disposiciones legales aplicables.

Artículo 92.- La contravención a la presente ley y demás normativa aplicable, dependiendo de la gravedad del asunto, dará lugar a:

- I.- La imposición de medidas de seguridad;
- II.- La clausura, ya sea permanente o temporal; o
- III.- La revocación de las autorizaciones otorgadas.

Artículo 93.- Las medidas de seguridad procederán cuando se den los siguientes supuestos:

- I.- Por no contar con valoraciones médicas;
- II.- Por no contar con las instalaciones adecuadas para recibir a personas de acuerdo a su género, edad, sexo y capacidades diferentes;
- III.- Cuando las condiciones físicas o de salud no les permitan permanecer en el centro de atención de adicciones;
- IV.- Por inadecuadas condiciones del Centro de atención de adicciones;
- V.- Por exceder el tiempo del tratamiento en el consentimiento informado;
- VI.- Por hacinamiento;
- VII.- Por presentar alguna condición física o de salud de los usuarios que no les permita permanecer en el mismo; y
- VIII. Por no contar con un tratamiento adecuado de acuerdo a la población existente en el centro de Atención de adicciones.

Artículo 94.- La sanción para la falta de cumplimiento a lo dispuesto en el artículo anterior, podrán aplicarse las medidas de seguridad siguientes:

- I.- La suspensión de trabajos o servicios;

II.- La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;

III.- La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud;

IV.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;

V.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio; y

VI.- Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Artículo 95.- La clausura permanente procederá en los siguientes casos:

I.- Cuando exista maltrato físico o psicológico a las personas usuarias u otros actos violatorios de los derechos humanos, sin perjuicio de las sanciones que establezcan otras disposiciones legales;

II.- Cuando el Centro sea reincidente en la comisión u omisión de las observaciones hechas por la Secretaría;

III.- Por conductas que impliquen la comisión de un delito sin perjuicio de las sanciones que establezcan otras disposiciones legales; o

IV.- Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud.

Artículo 96.- La clausura temporal procederá en los siguientes casos:

I.- Cuando exista maltrato verbal o psicológico a las personas usuarias;

II.- Cuando la alimentación no sea adecuada o se elabore o proporcione en condiciones de insalubridad;

III.- Cuando se haga caso omiso a un acuerdo de requerimiento con apercibimiento; o

IV.- Por suministrar sustancias prohibidas durante el tratamiento a los usuarios.

Artículo 97.- Las medidas de seguridad podrán dictarse en cualquier etapa del procedimiento administrativo. En lo no previsto por esta ley se estará a lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado de Aguascalientes y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO CUARTO

DEL RETIRO DE SELLOS DE CLAUSURA TEMPORAL DE ACTIVIDADES

Artículo 98.- Se procederá al retiro de sellos de clausura temporal, dependiendo de la causa que la haya originado dando cumplimiento a lo previsto en la presente Ley y demás normativa aplicable.

Artículo 99.- El ISSEA tendrá en todo momento la atribución de supervisar que subsista el estado de clausura temporal impuesta en los Centros de Atención de Adicciones. Cuando se detecte, por medio de inspección ocular o queja, que el Centro no tiene sellos, se ordenará su reposición. En caso de quebrantamiento del estado de clausura, se procederá a dar vista a la autoridad competente.

Artículo 100.- La revocación de aviso de funcionamiento se iniciará cuando del análisis documental se detecte que el Centro de atención de adicciones se encuentra dentro de las hipótesis previstas en la presente Ley y la normativa aplicable.

Artículo 101.- El ISSEA citará a la persona responsable del Centro de atención de adicciones mediante notificación personal en la que se le hagan saber las causas que han originado la instauración del procedimiento, otorgándole un término de diez días hábiles, para que por escrito presente sus objeciones y pruebas o en caso de ser necesario, las anuncie para que se preparen, si es que así se requiriere.

La audiencia tendrá por objeto la admisión y desahogo de las pruebas ofrecidas, así como la recepción de los alegatos que formule el interesado por sí o por medio de sus representantes o personas autorizadas, los alegatos verbales no podrán exceder de treinta minutos.

Concluida la audiencia, comparezcan o no las personas interesadas, el ISSEA emitirá la resolución del asunto, dentro del término de veinte días hábiles, debiéndose valorar las pruebas ofrecidas, haciendo los razonamientos jurídicos sobre el valor y alcance jurídico de las mismas.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

ARTÍCULO TERCERO. - Los Municipios del Estado de Aguascalientes tienen ciento veinte días hábiles, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para actualizar su marco normativo conforme a lo dispuesto en la presente Ley.

ARTÍCULO CUARTO. - El actual Consejo contra las adicciones para el Estado de Aguascalientes, creado mediante el acuerdo respectivo, publicado en fecha 04 de octubre de 2010, continuará ejerciendo sus funciones de acuerdo las disposiciones del presente Decreto y se establece un plazo de sesenta días naturales para realizar las adecuaciones correspondientes a su reglamentación interna, debiendo publicarlo en la Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes.

ARTÍCULO QUINTO. - El ISSEA contará con un plazo de ciento veinte días, contados a partir de la publicación del presente Decreto, para emitir los Protocolos que serán observados en los Centros de Atención de Adicciones.

ARTÍCULO SEXTO. - En el caso de los Centros privados o sociales de atención a personas con problema de consumo perjudicial de sustancias psicoactivas, que actualmente no cumplan con aviso de funcionamiento y/o incumplan alguno de los requerimientos para su funcionamiento, tendrán un plazo de doce meses, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para obtenerlo o regularizar su funcionamiento con forme a las disposiciones de la presente ley.

Durante el plazo previsto en el párrafo que antecede, dichos Centros deberán registrarse de manera temporal ante la Comisión, con la finalidad de que puedan continuar prestando el servicio. Dicho registro temporal estará sujeto a los lineamientos establecidos en el Reglamento de la presente Ley.

ARTÍCULO SÉPTIMO. - La persona titular del Poder Ejecutivo, en un plazo de noventa días, contados a partir la entrada en vigor del presente Decreto, emitirá la reglamentación correspondiente.