

COMISION DE ASISTENCIA PUBLICA Y SALUBRIDAD

DIPUTADOS INTEGRANTES:

IRMA VILLALOBOS RASCON

SUSANA SALDAÑA CAVAZOS

LETICIA AMPARANO GAMEZ

LUIS MELECIO CHAVARIN GAXIOLA

PETRA SANTOS ORTIZ

HONORABLE ASAMBLEA:

A los diputados integrantes de la Comisión de Asistencia Pública y Salubridad de esta Legislatura, nos fue turnado por la Presidencia de este Poder Legislativo para su estudio y dictamen, escrito presentado por los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional por la Transparencia, con el que proponen **INICIATIVA DE LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA**, la cual tiene por objeto, establecer las competencias, actividades y funciones en materia de adicciones entre Gobierno del Estado, municipios e instituciones relacionadas con las adicciones, además de señalar y establecer las bases para la cooperación y coordinación de instancias gubernamentales, privadas y sociales, para la atención, asistencia y tratamiento y rehabilitación de adicciones.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 94, fracciones I y IV, 97 y 98 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, presentamos para su discusión y aprobación, en su caso, el presente dictamen al tenor de la siguiente:

PARTE EXPOSITIVA

Con fecha 14 de octubre de 2008, los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional por la Transparencia, presentaron la iniciativa en análisis, la cual sustentan bajo los siguientes argumentos:

“El fenómeno de las adicciones es un problema social y de salud pública que de manera alarmante se ha agudizado en los últimos años, en la mayoría de las naciones del mundo.

Algunos de los aspectos más críticos y preocupantes de este problema son la reducción de la edad de inicio del consumo de productos adictivos, su incremento en los grupos estudiantiles y su cada vez mayor penetración en estratos poblacionales tales como las mujeres y los habitantes de las zonas rurales, los cuales de alguna manera se habían mantenido un tanto al margen o distantes de este problema.

El problema de las adicciones no únicamente se limita al consumo habitual de drogas o estupefacientes, sino que incluye otro tipo de sustancias o hábitos como lo sería el Tabaco, el Alcohol y las Ludopatías o la adicción patológica a los juegos de azar.

A pesar de la diversidad de conductas y sustancias que pueden generar adicción en los seres humanos, todas éstas tienen como característica común el que su realización o su consumo, según sea el caso, generan consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en la estabilidad social.

Aunque en la actualidad toda sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más

vulnerables que otros a sufrir los daños provocados por estas conductas o sustancias.

Más aun, en el recientemente creado Acuerdo Nacional por la Seguridad, la Justicia y la Legalidad, se reconoció a la prevención y atención de las adicciones como un compromiso fundamental de todas las instancias de gobierno, directamente y con la participación corresponsable de la sociedad y los medios de comunicación masiva, dentro de una visión integral de la Estrategia Nacional en materia de seguridad pública.

Por tal razón, resulta evidente que el tema de la prevención, control y tratamiento de las adicciones ha rebasado el aspecto de salud pública, para considerarse actualmente como una materia prioritaria para la seguridad del Estado.

En estas condiciones, es que ahora presentamos la actual iniciativa de Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones del Estado de Sonora, que inicialmente busca abrogar la actual Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicción a Drogas del Estado, para ampliar el concepto legislativo de adicción y otorgarle un tratamiento más integral que incluya, además de las adicciones a drogas o estupefacientes, cualquier otro comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases a una sustancia o conducta determinada y que repercute negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno.

La iniciativa parte del establecimiento de los principios que deberán ser observados en la actuación gubernamental relacionada con la prevención, tratamiento y control de adicciones. Se señalan y definen como principios de la Ley a la universalidad, equidad, accesibilidad, participación, calidad, globalidad, transversalidad y Responsabilidad pública y coordinación institucional de actuaciones, entre otros.

En atención a las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de abril del 2000, se establece el catálogo de derechos de los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las adicciones.”

Derivado de lo anterior, esta Comisión somete a consideración del Pleno de este Poder Legislativo el presente dictamen, mismo que se funda en las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Es facultad constitucional y de orden legal de los diputados al Congreso del Estado, iniciar ante este Órgano Legislativo las leyes, decretos o acuerdos de observancia y aplicación en el ámbito jurisdiccional del Estado, atento lo dispuesto por los artículos 53, fracción III, de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

SEGUNDA.- Conforme al orden jurídico local, es potestad constitucional exclusiva de este Poder Legislativo discutir, aprobar y expedir toda clase de leyes, decretos y acuerdos de observancia y aplicación en el ámbito territorial del Estado, siendo materia de ley toda resolución que afecte a las personas en general, de decreto la que otorgue derechos o imponga obligaciones a personas determinadas, y de acuerdo en los demás casos, según lo dispuesto por el artículo 52 de la Constitución Política del Estado de Sonora.

TERCERA.- Corresponde a esta Soberanía velar por la conservación de los derechos de los ciudadanos y habitantes del Estado y proveer, por cuantos medios estén a su alcance, a su prosperidad general, pudiendo concurrir con los demás poderes del Estado y gobiernos municipales, a la consecución de los fines y propósitos que redunden en beneficio de la

colectividad, conforme a lo dispuesto por el artículo 64, fracción XXXV, de la Constitución Política del Estado de Sonora.

CUARTA.- El tercer párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, indica que *“toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”*. En el mismo tenor, la Constitución Política del Estado recoge, en su artículo 1º, esta garantía prevista en el texto constitucional federal, sin menoscabo de lo previsto en la Ley de Salud para el Estado de Sonora, que es acorde a dicha garantía.

En este contexto, el derecho a la salud tiene como finalidad, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan la necesidad del colectivo, mediante servicios que tiendan a proteger, promover y restaurar la salud.

El problema de la adicciones es indiscutiblemente un problema de salud, que afecta a niños, adolescentes y adultos de todos los estratos sociales, debido a que la adicción es una dependencia fisiológica y psicológica a una sustancia, es decir, un proceso por el cual, el cuerpo y la mente de una persona, se acostumbran a consumir una droga para experimentar sus efectos o para no sentirse mal por no consumirla.

Estas sustancias modifican las funciones orgánicas normales de mujeres y hombres. Existen una gran diversidad, algunas de origen natural tales como el tabaco, alcohol, café, hongos alucinógenos, cocaína, marihuana y, otras de origen sintético como el thiner, pegamentos, anfetaminas, metanfetaminas, LSD, barbitúricos, las cuales provocan efectos irreversibles en el cuerpo humano y, posteriormente, generan un desequilibrio casi total en las relaciones humanas del individuo y, por ende, trascienden a la sociedad con los resultados que todos conocemos.

Como resultado de lo citado en párrafos anteriores, tenemos que los últimos informes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, en Sonora se registran más de mil casos anuales de personas atendidas por problemas de dependencia al alcohol, tabaco y otras drogas, los cuales son atendidos por la Red Estatal de Centros de Tratamiento Gubernamentales y los Organismos no Gubernamentales que participan en este Sistema, prevaleciendo un alto porcentaje en personas del sexo masculino, pero incrementándose en las mujeres este tipo de problema.

De la información anterior, nos percatamos del impacto tan negativo que genera el uso y consumo inmoderado de tabaco, drogas y alcohol, de los daños que producen en la salud de quienes las usan o consumen y las consecuencias que producen en el ámbito familiar, laboral o escolar y social, en general. Lo anterior, obliga a este Poder Legislativo a instrumentar disposiciones de carácter general que generen una adecuada atención a los sonorenses que presentan problemas de adicciones.

En ese sentido, la iniciativa propuesta por los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional por la Transparencia, indica que es necesario la instrumentación de un nuevo marco jurídico que tienda a ampliar el concepto legislativo de adicción y otorgarle un tratamiento integral a las personas no sólo con problemas de adicciones con las drogas, sino también a cualquier persona que tenga problemas de comportamiento compulsivo provocado por dependencia psíquica o física a una sustancia o conducta determinada, que repercute negativamente en el entorno del individuo, es decir, tiene como propósito restaurar la salud del gobernado.

QUINTA.- La iniciativa en estudio se compone de doce capítulos de los cuales se destacan como aspectos fundamentales el control y erradicación de las adicciones, se establecen acciones

concretas tanto para el Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, y para los ayuntamientos, quienes deberán implementarlas en materia de prevención de adicciones en sus respectivos ámbitos de competencia.

Se establecen las bases para que los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con los medios de comunicación social y de conformidad con la normatividad federal aplicable, promuevan el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos de las drogas y otras adicciones, con la finalidad de modificar actitudes y hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables.

En materia educativa, además de establecer la obligación de la Secretaría de Educación y Cultura de promover la introducción de programas educativos relacionados con la prevención de adicciones en el Estado, se disponen acciones concretas relacionadas con este sector, tales como la implementación de un programa de realización de pruebas al azar de consumo de drogas entre los estudiantes, con carácter confidencial y no punitivo, cuyo propósito es el disuadir el uso de drogas entre los estudiantes.

El citado programa también contempla el involucrar a los padres de familia tanto para la tramitación de las autorizaciones previas correspondientes como para la prevención, detección oportuna y seguimiento de las adicciones, en su caso.

Asimismo, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, deberá constituir un programa de reconocimiento de aquellas escuelas que implementen y mantengan en funcionamiento el programa citado con antelación y promuevan una educación integral contra las adicciones entre sus estudiantes.

Otro aspecto a destacar es que la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, implementará campañas de difusión en medios de comunicación para divulgar los alcances y beneficios del programa de reconocimiento de escuelas referido en el párrafo anterior.

Por otra parte, se establecen los principios básicos que deberán ser atendidos en la fijación del modelo de atención de adicciones que deberán implementar los gobiernos estatal y municipales.

Se indica que corresponderá a la Secretaría de Salud del Estado la operación y promoción de centros destinados a la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación para personas mayores de edad, así como centros de la misma naturaleza que se especialicen exclusivamente en la atención de menores de edad en el Estado.

Se establecen las bases para la creación e instrumentación del Programa sobre Adicciones del Estado de Sonora, como un instrumento de referencia para la planificación y la ordenación de todas las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado, el cual además será vinculante para todas las dependencias y entidades de la administración pública estatal, centros y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de adicciones, para las personas que presenten estos problemas y para su entorno.

Por último, para garantizar el cumplimiento efectivo del ordenamiento jurídico en estudio, se establecen disposiciones relativas a los procedimientos que las autoridades competentes en esta materia deberán observar para la práctica de visitas de inspección a efecto de verificar la observación de la normatividad por parte de los sujetos regulados, así como las medidas de seguridad que, en caso necesario, podrán implementar tales autoridades.

Asimismo, se establece un capítulo de infracciones, sanciones y recursos como instrumento coercitivo que garantice el cumplimiento de la normatividad y la remisión a la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado, para efecto de que los interesados puedan promover y tramitar los

medios de impugnación que consideren pertinentes.

Una vez analizado lo anterior, esta Comisión, primeramente, establece su concordancia con los argumentos vertidos por quienes inician, pues las adicciones en Sonora se han convertido en un serio problema de salud y los daños que este problema genera trascienden no sólo a la vida de quien es un enfermo, sino que también trascienden a las familias y a todo el entorno que rodea a una persona afectada por las adicciones.

En tal sentido, esta Comisión estima procedente la aprobación de la iniciativa en estudio, pues busca implementar un nuevo instrumento jurídico que generará acciones que coadyuven a la reducción del problema social y de la salud que representan las adicciones, como son las generadas por sustancias como los estupefacientes o los psicotrópicos.

Por todo lo antes expuesto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 52 de la Constitución Política del Estado de Sonora, sometemos a consideración del Pleno el siguiente proyecto de:

LEY

DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

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

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

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

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

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

I.- Droga: Cualquier sustancia natural o artificial que, introducida dentro del organismo humano, pueda modificar una o más funciones de la persona, la percepción de la realidad así como su capacidad volitiva y sea capaz de generar adicción o dependencia e implique efectos nocivos para la salud y el bienestar individual o social;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I.- Universalidad: todas las personas tienen el derecho de recibir las prestaciones del sistema y de utilizar los servicios necesarios para hacer frente a su adicción;

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

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

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

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

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

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

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

IX.- Promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de la salud mental. El reglamento establecerá los programas que se deberán implementar para la promoción de las acciones a que se refiere esta fracción;

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

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

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

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

XIV.- La consideración de la problemática de las adicciones como un asunto prioritario para la seguridad del Estado; y

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

CAPÍTULO II

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES

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

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

II.- A la confidencialidad;

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 5.- Los centros de atención a las personas con adicciones dispondrán de información accesible sobre los derechos de los pacientes y de hojas de reclamación y sugerencias, además de medios para informar al público y para atender sus reclamaciones

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

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

Los establecimientos de salud y las autoridades estatales y municipales competentes en materia de protección de menores establecerán mecanismos de protección reforzada de la información relativa a aquellos casos de intoxicación por cualquier tipo de drogas relacionada con menores de 18 años.

CAPÍTULO III

DE LA PREVENCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 8.- Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las adicciones por los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con las entidades privadas e instituciones, han de estar enmarcadas dentro de un ámbito general de promoción y educación para la salud.

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

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

ARTÍCULO 9.- Los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con los medios de comunicación social y de conformidad con la normatividad aplicable, promoverán el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos de las drogas y otras adicciones, con la finalidad de

modificar actitudes y hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables. También promoverán los intercambios entre profesionales de la promoción de la salud y de la información para mejorar la información general sobre las drogas y otras adicciones en los medios de comunicación.

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

Los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos territoriales, llevarán a cabo acciones de información y educación de la población en las materias reguladas por esta ley, de acuerdo con las directrices de actuación establecidas en el Programa de Actuación sobre Adicciones correspondiente.

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

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

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

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

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

Los resultados numéricos de las pruebas al azar deberán ser difundidos para el análisis y reflexión de los alumnos, padres de familia y autoridades escolares. En todo momento se deberá garantizar la protección de la confidencialidad y permanencia del alumno en la institución educativa a la que corresponda. La Secretaría y la Secretaría de Educación y Cultura, en el ámbito de sus respectivas competencias, vigilarán la observación de las disposiciones de este artículo.

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

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

ARTÍCULO 13.- Los ayuntamientos, a través de las dependencias o entidades correspondientes, deberán implementar Programas de Prevención Comunitaria, los cuales:

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 15.- La Secretaría y los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la colaboración de las organizaciones empresariales del sector, promoverán medidas y actuaciones para proteger la salud de los usuarios de los establecimientos, locales e instalaciones destinados a espectáculos y actividades recreativas.

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

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

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

CAPÍTULO IV DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES

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

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

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

II.- La atención se deberá prestar preferentemente integrada en el medio más cercano al hábitat de la persona y de su entorno socio-familiar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 19 BIS.- El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, operará un centro de atención telefónica en el que, mediante un número de emergencia gratuito, especialistas en la materia atenderán a personas que, derivado de la pérdida de control en juegos de apuestas, consideren que requieren atención especial orientada al tratamiento de la ludopatía, así como a las demás adicciones contempladas en esta ley.

CAPÍTULO V

CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 20.- Los programas de rehabilitación para los adictos serán con internamiento o de manera externa o mixta, considerando el nivel de atención, tipo de servicio, y la disposición de infraestructura con que cuente dicho centro de tratamiento.

ARTÍCULO 21.- Los sectores social y privado podrán prestar los servicios de tratamiento y rehabilitación de adictos, para lo cual deberán tramitar la autorización y el registro de funcionamiento de dicho centro ante la Secretaría.

ARTÍCULO 22.- Los programas de tratamiento para la rehabilitación de los adictos, no deberán contemplar acciones que atenten contra la dignidad y la salud de los adictos.

ARTÍCULO 23.- Los centros tendrán la obligación de informar a la Secretaría, la relación de los usuarios sujetos a rehabilitación, comunicando mensualmente las observaciones en torno a los avances que presenten los mismos.

ARTÍCULO 24.- Los centros que operen en el Estado, podrán gestionar la participación de personal profesional para la asistencia médica, el tratamiento psicológico y social, así como para la capacitación ocupacional, para lo cual el Consejo promoverá la participación de profesionistas a través de la prestación del servicio social y de práctica profesional de los estudiantes y pasantes de carreras afines, mediante convenio que éste celebre con las instituciones de educación superior en el Estado de Sonora.

ARTÍCULO 25.- El Consejo podrá celebrar convenios de colaboración con instituciones y organismos del sector público, así como con el sector privado y social, para realizar cursos de capacitación, que induzcan al empleo y al autoempleo de los rehabilitados de los centros de tratamiento contra las adicciones.

ARTÍCULO 26.- La Secretaría, a través del área correspondiente, deberá permanentemente inspeccionar las áreas físicas de los centros de tratamiento y verificar la implementación de los programas de tratamiento, supervisando la rehabilitación de los adictos.

ARTÍCULO 27.- La Secretaría operará y apoyará la creación y funcionamiento de Centros en la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a menores de edad con problemas de adicción, en los cuales no será aplicable el régimen de internación y permanencia voluntaria.

ARTÍCULO 28.- Los Centros tendrán las siguientes obligaciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XI.- Implementar talleres ocupacionales.

ARTÍCULO 29.- Previo al ingreso de personas para otorgarles tratamiento o rehabilitación, el Coordinador o el médico o psicólogo asignado por aquél, deberá:

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 30.- La Secretaría establecerá una historia clínica unificada para todos los centros, que recoja la información mínima necesaria para que, respetando la confidencialidad de los usuarios, facilite la coordinación entre centros, los procesos de derivación y responda a las necesidades del sistema de información sobre conductas adictivas.

ARTÍCULO 31.- Los hospitales, del sector público o privado vinculados a través de convenio, dispondrán de una unidad de desintoxicación de personas que padecen alguna adicción que lo requiera. Para la designación de estos hospitales se atenderá a criterios geográficos, de densidad de población y de existencia de núcleos de riesgo, que definirá el Programa sobre Adicciones.

CAPÍTULO VI DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 32.- La Secretaría fomentará la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los centros.

ARTÍCULO 33.- La Secretaría fomentará actividades de educación de salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares.

ARTÍCULO 34.- La Secretaría promoverá programas de promoción de la salud orientados de manera prioritaria a grupos sociales de riesgo y a sus familias. Estos programas deben incluir actividades de educación para la salud, vacunación, información y profilaxis de aquellas enfermedades que tienen gran impacto para la salud pública.

ARTÍCULO 35.- La Secretaría fomentará la creación de programas específicos dirigidos a la población con trastornos adictivos de alta frecuencia y máximo riesgo sanitario, así como programas específicos de atención al abuso y a la dependencia de cualquier sustancia y a otras conductas adictivas.

ARTÍCULO 36.- La Secretaría creará un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la investigación y a la prevención de las adicciones y a la asistencia y a la incorporación social de los afectados.

ARTÍCULO 37.- La incorporación social forma parte indisoluble del proceso de atención de las personas con adicciones. Desde el primer momento de la acogida del paciente, se ha de trabajar con el objetivo de la inserción.

ARTÍCULO 38.- La incorporación social deberá ser integral. Por ello, cualquiera de los modelos de intervención que se aplique ha de tener como objetivo promover la mejora de la calidad de vida y alcanzar actitudes y hábitos de autonomía personal, autoestima y responsabilidades.

ARTÍCULO 39.- Los gobiernos estatal y municipales, de acuerdo con los respectivos marcos competenciales, velarán por la adecuada reinserción social de las personas con adicciones en su entorno y por el asesoramiento y apoyo psicológico y social continuado de sus familiares. De manera específica promoverán:

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

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

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

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

ARTICULO 39 Bis.- El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, y en coordinación con el Consejo Estatal Contra las Adicciones, promoverán programas de atención y prevención de la ludopatía que tengan por objeto las siguientes acciones:

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

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

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

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

ARTICULO 39 Bis-1.- Las personas físicas o morales propietarias de establecimientos donde operen máquinas electrónicas de juego con sorteo de números y apuestas, deberán observar las siguientes medidas preventivas:

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

b) Divulgar en sus campañas publicitarias, sin importar el medio de comunicación, medidas de prevención y promoción en donde se estimule al juego responsable y se advierta que el juego, como actividad lúdica, puede generar adicción y ludopatía, a través de leyendas tales como: “el juego sin control produce adicción y ludopatía”. Estas leyendas deberán expresarse clara e inequívocamente en el audio, en la imagen y en el texto, según sea el caso y de manera rotativa, en los términos que establezca la Secretaría de Salud;

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

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

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

f) Deberán impedir el acceso a sus establecimientos, a personas que hayan sido declaradas como que padecen ludopatía. Para tal efecto, se requerirá dictamen emitido por médico certificado en la materia, el cual deberá estar debidamente notificado al establecimiento.

CAPÍTULO VII

COMPETENCIAS Y ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES

ARTÍCULO 40.- Corresponden a la Secretaría las siguientes atribuciones:

I.- La elaboración de Programa Estatal;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 41.- Corresponden a los ayuntamientos las siguientes atribuciones:

I.- Participar en la planificación y en la coordinación de las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el Municipio por parte de las autoridades estatales;

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

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

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

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

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

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

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

CAPITULO VIII

DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

ARTÍCULO 42.- El Consejo, estará integrado por:

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

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

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

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

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

a).- Secretaría de Gobierno.

b).- Secretaría de Educación y Cultura.

c).- Secretaría de Desarrollo Social.

d).- Procuraduría General de Justicia del Estado.

e).- Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

f).- Un representante de los ayuntamientos de los municipios sede de cada una de las jurisdicciones sanitarias en el Estado.

g).- Universidad de Sonora.

h).- Dirección General del Sistema Estatal Penitenciario.

i).- Secretario Ejecutivo de Seguridad Pública del Estado.

j).- Comisión del Deporte del Estado.

k).- Instituto Sonorense de la Mujer.

l).- Instituto Sonorense de la Juventud.

m).- Centros de Integración Juvenil.

n).- Asociación de Padres de Familia, A.C.

ñ).- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

A invitación del Presidente, los representantes en el Estado de cada una de las siguientes dependencias y entidades públicas de la federación, sociales o privadas:

a).- Secretaría de la Defensa Nacional.

b).- Secretaría de Marina;

c).- Procuraduría General de la República.

d).- Instituto Mexicano del Seguro Social.

- e).- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- f).- Delegación Estatal de Cruz Roja Mexicana.
- g).- Colegios de Médicos, Psicólogos y Psiquiatras.
- h).- Organismos privados de atención a las adicciones.
- i).- Cámaras de comercio y servicios; y
- j).- Instituciones de educación superior.

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

ARTÍCULO 43.- El Consejo tendrá como objetivos generales los siguientes:

- I.- Fomentar una cultura de educación para la salud;
- II.- Diseñar y evaluar políticas públicas en materia de prevención y de rehabilitación de personas con adicción;
- III.- Promover el establecimiento de un programa de educación preventiva contra las adicciones y de orientación formativa en las instituciones de educación básica, mediante talleres formativos e informativos permanentes;
- IV.- Promover la realización de programas de prevención general dirigidos a grupos potencialmente vulnerables a involucrarse en cualquier proceso de producción, tráfico, comercialización y consumo de sustancias adictivas;
- V.- Promover la ejecución de programas de tratamiento y rehabilitación de los adictos, fomentando la educación para la salud, a fin de impulsar su reinserción al ámbito familiar y a la actividad económica y social;
- VI.- Implementar acciones formativas e informativas tendientes a atenuar y evitar la reincidencia en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;
- VII.- Instrumentar acciones de prevención especial orientadas a inhibir la demanda en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;
- VIII.- Fomentar la participación comunitaria en la ejecución de programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones;
- IX.- Propiciar que los medios de comunicación contribuyan en la difusión de las acciones, de prevención, disuasión, tratamiento y control de las adicciones, así como en la realización de campañas de prevención que incidan en la disminución de la oferta y la demanda de sustancias adictivas;
- X.- Promover que la población coadyuve con las instituciones de Gobierno en la ejecución, supervisión y evaluación de los programas y acciones en materia de prevención de las adicciones;

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

XII.- Promover la elaboración de materiales educativos impresos y audiovisuales, de carácter formativo e informativo en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones;

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

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

XV.- Las demás que establezca la presente ley.

ARTÍCULO 44.- El Consejo desarrollará un programa integral para la prevención, tratamiento y control contra las adicciones que contemplará la transversalidad de funciones de las dependencias y entidades del Ejecutivo del Estado, para conjuntar recursos materiales y humanos, que permitan cumplir con las políticas, ejecutar las líneas de acción y lograr los objetivos que se contengan en el programa.

ARTÍCULO 45.- El Consejo promoverá la implementación, seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones, a fin de lograr la efectividad en sus resultados e impacto social positivo.

ARTÍCULO 46.- El Consejo promoverá e impulsará la investigación y el estudio de los factores causales de las adicciones, para entender su problemática y establecer las vías y acciones de atención y solución a las mismas.

ARTÍCULO 47.- El Consejo podrá gestionar recursos de la iniciativa privada para apoyar los programas de investigación y desarrollar acciones de prevención contra las adicciones en población abierta.

CAPÍTULO IX DEL PROGRAMA ESTATAL

ARTÍCULO 48.- El Programa Estatal es el instrumento de referencia para la planificación y la ordenación de todas las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado de Sonora.

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

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

ARTÍCULO 49.- El Programa Estatal tendrá, como mínimo, el siguiente contenido:

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

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

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

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

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

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

VII.- Estrategias de evaluación; y

VIII.- Plan director y de gestión.

ARTÍCULO 50.- El Programa Estatal especificará de manera cualitativa y cuantitativa, según las posibilidades técnicas, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

ARTÍCULO 51.- La elaboración del Programa Estatal corresponde a la Secretaría, que lo elaborará de acuerdo con las directrices que se establecen en esta ley y por el Consejo, y según las prioridades en materia de adicciones que señale el Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo.

ARTÍCULO 52.- Los ayuntamientos en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán elaborar sus respectivos programas municipales contra las adicciones, los cuales deberán ser congruentes con los lineamientos que se establezcan en el Programa Estatal.

CAPÍTULO X DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 53.- Los gobiernos estatal y municipales promoverán la participación de las asociaciones ciudadanas en las actuaciones de prevención, atención e incorporación social de las personas con adicciones.

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

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

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

ARTÍCULO 54.- Las visitas de inspección que realice la Secretaría para verificar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley, se realizarán conforme a las reglas que para tal efecto se establecen en la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Sonora.

ARTÍCULO 55.- Se consideran medidas de seguridad las que dicte la Secretaría conforme a lo que dispone la Ley de Salud para el Estado de Sonora, en lo que resulte aplicable, para garantizar que las personas con adicción cuenten con condiciones adecuadas que permitan una efectiva rehabilitación.

Las medidas de seguridad son de inmediata ejecución, tienen carácter preventivo y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondan. Dichas medidas tendrán la

duración estrictamente necesaria para la corrección de las irregularidades o prevenir los riesgos respectivos, serán notificadas al interesado y se le otorgará un plazo adecuado para su realización.

CAPÍTULO XII

DE LAS SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 56.- Las violaciones a los preceptos de esta ley, que realicen los centros privados o sociales, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, serán sancionadas por la Secretaría conforme a lo siguiente:

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

ARTÍCULO 57.- Se sancionará mediante amonestación con apercibimiento la infracción a las disposiciones previstas en el artículo 28, fracciones VII, IX y XI de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionados con multa.

Se sancionará con multa la violación a lo dispuesto en el artículo 28, fracciones II, III, IV, V, VI, VIII y X de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionadas con el doble de la multa impuesta originalmente.

Será motivo de clausura el incumplimiento de lo previsto en el artículo 28, fracción I de esta ley.

ARTÍCULO 58.- La Secretaría vigilará el respeto a los derechos humanos en los Centros. Cuando se detecte algún caso de violación a dichas prerrogativas, como consecuencia de una visita de verificación o de cualquier otra forma, se aplicará una o acumulativamente varias de las sanciones previstas en el artículo 56 de esta ley, según la gravedad del caso. Además se dará aviso inmediato a la Procuraduría General de Justicia y a la Comisión Estatal de Derechos Humanos para los efectos correspondientes.

ARTÍCULO 59.- Para la imposición de sanciones, la Secretaría deberá observar el procedimiento previsto en la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Sonora.

ARTÍCULO 60.- La Secretaría fundará y motivará su resolución, considerando para su individualización:

- I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse como resultado de la infracción;
- II.- El carácter intencional o no de la acción u omisión constitutiva de la infracción;
- III.- La gravedad de la infracción;
- IV.- El beneficio que hubiese obtenido el infractor;
- V.- Los antecedentes del infractor; y
- VI.- La capacidad económica del infractor.

ARTÍCULO 61.- Contra los actos y resoluciones definitivas que deriven de la aplicación de esta ley, el interesado podrá interponer el recurso de inconformidad que prevé la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Sonora o intentar el juicio que corresponda ante el

Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de Sonora.

ARTÍCULO 62.- Las disposiciones contenidas en los artículos anteriores del presente capítulo no serán aplicables a los centros públicos. En los casos de infracciones cometidas por personal de estos centros se estará a las disposiciones que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios, sin perjuicio de las responsabilidades civil o penal que correspondan.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- La presente ley entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley para Prevenir, Tratar y Controlar la Adicción a Drogas.

ARTÍCULO TERCERO.- El reglamento de esta ley deberá ser expedido a más tardar en ciento veinte días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente ordenamiento. Los lineamientos deberán emitirse treinta días naturales a partir de la entrada en vigor del reglamento.

TRANSITORIOS DEL DECRETO 27

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

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Ejecutivo del Estado de Sonora y los ayuntamientos deberán destinar los recursos financieros necesarios, dentro de sus respectivos presupuestos de egresos de cada año, para cumplimentar lo dispuesto por la Ley de Salud y la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones para el Estado de Sonora.

El Congreso del Estado deberá establecer las contribuciones necesarias para solventar el gasto que importan los servicios de prevención y rehabilitación en materia de adicción a la ludopatía u otras afecciones que originan el contenido del presente Decreto.

ARTÍCULO TERCERO.- Los ayuntamientos del Estado deberán adecuar su reglamentación municipal en materia de ordenamiento territorial y desarrollo urbano dentro de los 90 días posteriores al inicio de vigencia del presente Decreto.

ARTÍCULO CUARTO.- Hasta en tanto los ayuntamientos no cuenten con lo señalado en el artículo anterior, deberán ceñir su actuación de manera supletoria a las disposiciones emanadas del presente Decreto.

TRANSITORIO DEL DECRETO 148

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

A P E N D I C E

Ley 255; B. O. No.19 sección III, De fecha 5 de marzo de 2009.

Decreto 27; B. O. No. 51, sección XI, de fecha 27 de junio de 2013, que adiciona los artículos 19 Bis, 39 Bis y 39 Bis-1.

DECRETO No. 148; B. O. No. 10, sección III, de fecha 03 de agosto de 2017, que reforma la fracción III del artículo 56.

INDICE

LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA.....	5
CAPÍTULO I.....	5
DISPOSICIONES GENERALES.....	5
CAPÍTULO II.....	8
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES.....	8
CAPÍTULO III.....	8
DE LA PREVENCIÓN.....	8
CAPÍTULO IV.....	11
DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES.....	11
CAPÍTULO V.....	12
CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.....	12
CAPÍTULO VI.....	14
DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN.....	14
CAPÍTULO VII.....	15
COMPETENCIAS Y ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES.....	15
CAPÍTULO VIII.....	16
DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES.....	16
CAPÍTULO IX.....	19
DEL PROGRAMA ESTATAL.....	19
CAPÍTULO X.....	20
DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	20
CAPÍTULO XI.....	20
DE LAS VISITAS DE INSPECCIÓN Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.....	20
CAPÍTULO XII.....	21
DE LAS SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.....	21
TRANSITORIOS.....	22