Con fecha 23 de mayo de 2018, los CC. Diputados Mario Garza Escobosa, Rosalva Villa Campa, Elizabeth Nápoles González, Omar Mata Valadez, Jorge Pérez Romero, Norma Isela Rodríguez Contreras y Rodolfo Dorador Pérez Gavilán, integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura, presentaron Iniciativa de Decreto, que contiene ADICIONES A LA *LEY DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA PARA LA ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES DEL ESTADO DE DURANGO*; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados Esteban Alejandro Villegas Villarreal, Juan Carlos Maturino Manzanera, Karen Fernanda Pérez Herrera, Claudia Julieta Domínguez Espinoza y Pablo Cesar Aguilar Palacio; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 23 de mayo de 2018, fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que reforma y adiciona diversos artículos a la Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango, la cual fue presentada por los Diputados de la LXVII Legislatura mencionados en el proemio del presente.

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su numeral 4, establece el derecho a la salud, brindando su protección para que todas las personas puedan accesar a los servicios de salud, ésta con la finalidad de recibir una atención integral.

Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en el artículo 20 acoge este derecho humano al señalar lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 20.-*** *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con*

los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.

El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.

Por ningún motivo los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, ni los profesionales del sector podrán negar la asistencia necesaria en casos de emergencia. Dicha negativa será sancionada por la ley.

El Estado y los municipios promoverán la cultura física y el deporte como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de la persona, destinando recursos e infraestructura física para cumplir con ese objetivo.

SEGUNDO.- Este derecho fundamental, se encuentra regulado de forma específica en la legislación federal por la Ley General de Salud, la cual atiende a las recomendaciones realizadas por los tratados, pactos y convenciones de los que nuestro país forma parte, reglamentando el derecho a la protección de la salud enunciado por la Constitución Política Federal; definiendo en su artículo 1o. Bis, a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En tal sentido, el problema grave de las adicciones es un tema trascendental que debe ser tratado con especial atención con el objetivo de otorgar a quienes se encuentran inmersos en esta enfermedad una mayor tutela del derecho a la salud.

En ese sentido, en su diverso 13, establece la competencia que tiene tanto la Federación, como las entidades federativas en materia de salubridad general, particularmente en el apartado C, del mencionado artículo, refiere la atribución que tienen los Estados de regular respecto a la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la Salud. Por lo tanto, esta facultad de los Estados de legislar en cuanto a la prevención y atención de las adicciones, es una tarea primordial para Durango, desde la óptica de brindar a la sociedad la protección más amplia de los derechos humanos, proporcionando

cuerpos normativos como es el caso, que buscan cumplir con lo dispuesto por las leyes federales y los tratados internacionales en cuanto a derechos fundamentales; considerando el de la salud uno de los más importantes, y conscientes que las adicciones son un problema de salud pública cada vez más alarmante.

TERCERO.- Actualmente, el consumo, el abuso y la dependencia al alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas, constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en el Estado de Durango, ya que dichas adicciones generan no sólo problemas de salud para el individuo que las consume, sino también para su familia y su entorno social, escolar y laboral. Son múltiples los determinantes sociales que dan lugar a este fenómeno, así como diversos los problemas que ocasiona en las esferas biológica, psicológica y social, a los cuales se han sumado los riesgos por la inseguridad y la violencia.

Por su parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, (ENCODAT 2016-2017), considera al alcoholismo *como un problema de uso de sustancias más extendido en nuestro país con graves consecuencias sociales y para la salud de la población. El abuso del alcohol se asocia con más de 64 enfermedades y es el principal factor de riesgo para enfermar….*

El alcohol es responsable de una porción importante de la carga de la enfermedad en México (6.5% de muertes prematuras y 1.5% de los días vividos sin salud), por ello, es necesario instrumentar medidas de protección y promoción de la salud, de prevención y tratamiento….afecta a diferentes grupos de la población entre 12 y 65 años que habitan en localidades urbanas y rurales del país.

En cuanto al consumo de alcohol en población general, la Encuesta Nacional de Adicciones *mostró un aumento significativo entre los años 2002 y 2011 en las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida (64.9% a 71.3%), en el último año (46.3% a 51.4%) y en el último mes (19.2% a 31.6%), siendo esta última la que presentó el mayor crecimiento; el porcentaje de dependencia también aumentó significativamente de 4.1% a 6.2%.*

Este aumento también se presentó en la población adolescente, en donde el consumo alguna vez pasó de 35.6% en 2002 a 42.9% en 2011, mientras que el

consumo en el último año se incrementó de 25.7% a 30% y para la prevalencia en el último mes prácticamente se duplicó de 7.1% a 14.5% en el mismo periodo. El consumo de alcohol en esta población en 2011 fue de 14.5% (17.3% en hombres y 11.7% mujeres). También se observó un incremento en las prevalencias de la población adulta (18 a 65 años), el consumo alguna vez en la vida pasó de 72% a 77.1%, mientras que el consumo en los últimos 12 meses aumentó de 51.3% a 55.7% y el del último mes incrementó de 22.2% a 35%. El consumo excesivo de alcohol para esta población en 2011 fue de 36.5% (53.6% en los hombres y 20.8% en las mujeres).

CUARTO.- En tal virtud, la Dictaminadora coincidió con los iniciadores al estimar que se requiere fortalecer e implementar más y mejores mecanismos, con el objetivo de impulsar las acciones para combatir este grave problema de salud pública que representan las adicciones en todo el territorio de nuestra entidad federativa, instaurando un modelo de concertación y coordinación entre los distintos organismos del sector público, privado y social que cuentan con programas de prevención y asistencia en la materia.

Es de imperiosa necesidad incluir dentro del Consejo de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Estado de Durango, a las dependencias gubernamentales que participan a nivel federal en la erradicación y combate de las adicciones, cuya colaboración es fundamental e indispensable; por ello, es necesario hacer la homologación correspondiente en el ordenamiento legal que nos ocupó y que se alude en el proemio del presente, a fin de atender a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

QUINTO.- Aunado a lo anterior, es necesario que la Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango, distinga las actividades del Consejo de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Estado de Durango, de las correspondientes a la Comisión Estatal Contra las Adicciones, ya que el Consejo realiza labores de prevención y asistencia de las adicciones como un órgano colegiado de coordinación y concertación, integrado por distintas instancias del sector público, privado y social, realizando el diseño de políticas y programas en materia de adicciones, y por otra parte, la Comisión lleva a cabo funciones técnicas

y ejecutivas que materializa y da seguimiento a las determinaciones del referido Consejo.

Lo anterior cobra sustento en la necesidad que tiene el Gobierno del Estado, a través de la instancia sanitaria competente, de contar con un órgano especializado que dé cabal cumplimiento a lo que establece la legislación internacional, nacional y local en materia de adicciones, con personal e infraestructura dedicado específicamente a tal fin.

Por ello, es indispensable constituir a la Comisión Estatal Contra las Adicciones como órgano especializado, con estructura administrativa permanente y sólida del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Durango, que a diferencia del Consejo antes referido, opera a través de las sesiones periódicas, aprobando los asuntos que le competen, lo anterior, debido a que está constituido por distintos organismos públicos, privados y sociales.

SEXTO.- En ese tenor, la Comisión que dictaminó, consideró importante consolidar a la referida Comisión Estatal contra las Adicciones como la autoridad que ejecuta los programas en materia de adicciones de manera armónica, con el seguimiento por personal dependiente del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Durango.

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVIII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

D E C R E T O No. 295

LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, CON LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma el párrafo primero del artículo 1, así como las fracciones II y III; se reforman las fracciones II, III, y se adiciona la fracción V, recorriéndose de forma subsecuente las siguientes para ocupar el número que les corresponda, reformándose las fracciones VI, VII, XIV, XVIII, y XXIII, del artículo 2; se modifica la denominación del Capítulo II para quedar como; *"DE LAS INSTANCIAS COMPETENTES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES",* y se divide en dos secciones: la Sección I intitulada: *"DEL CONSEJO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES DEL ESTADO DE DURANGO."*, que comprende los artículos del 4 al 9, reformándose los artículos 4, 6; 7 fracciones III, IV, V y VI, el segundo párrafo, adicionándose un tercer párrafo; se reforma el párrafo primero del artículo 8 y las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y se adiciona la fracción X; se reforma el artículo 9; y la Sección II denominada: *"DE LA COMISIÓN ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES DE DURANGO",* que comprende el artículo 10, el cual se reforma; se reforman los artículos 12; 13 párrafo segundo; 14 fracción I; 15; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 25; 27 fracciones IV, VII, VIII, X y XI, adicionándose la fracción XII; 29; 31 párrafo tercero; 35; 36; 38; 39; 49; 51; 53, primer párrafo; 54; 55 y 56, párrafo primero; 57; todos de la Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 1. La presente **L**ey es de orden público, interés social y observancia general en todo el Estado, su aplicación compete **al Consejo de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Estado de Durango, así como al organismo descentralizado Servicios de Salud Durango a través de la Comisión Estatal Contra las Adicciones** y tiene por objeto:

I. ….

II. La regulación e implementación del conjunto de medidas, acciones y estrategias dirigidas a la prevención de las adicciones, a la atención e incorporación social de **las personas que padecen problemas de adicciones** y a la formación e investigación en dicho campo;

III. Considerar las adicciones como una enfermedad con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social del individuo, mediante la integración de las

actuaciones de asistencia e integración social **de las personas que padecen problemas de adicciones** en el Sistema de Salud**;**

De la IV. a la XIII. ….

ARTÍCULO 2. ….

I. ….

II. Centro: Institución social o privada, cualquiera que sea su denominación, que **presta** servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de adicción**, que puede atender en un espacio fijo o móvil;**

III. Centro Público: Institución pública, dependiente o auxiliar de la Comisión, en la cual se prestan servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de adicción;

IV. ….

V. Comisión: Comisión Estatal Contra las Adicciones dependiente del organismo público descentralizado Servicios de Salud Durango;

VI. Consejo: Consejo **de** Prevención y Asistencia de las Adicciones del Estado de Durango;

VII. Consejo Municipal: Consejo Municipal **para la Prevención y Asistencia de** las Adicciones;

VIII. Consumo 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;

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

X. **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;

XI. **Grupo de alto riesgo:** Es aquél en el que se ha demostrado, a través de diversas investigaciones y estudios, que, por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social, tiene mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, tales como niñas, niños y adolescentes, menores de edad en situación de calle, madres adolescentes, entre otros;

XII. **Ley**: Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango;

XIII. **Norma Oficial Mexicana:** Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones;

XIV. **Participación social:** Participación efectiva y concreta de la comunidad en el acuerdo de prioridades, toma de decisiones, elaboración y puestas en marcha de estrategias de planificación para prevenir y atender **cualquier tipo de adicción;**

XV. **Perspectiva de Género:** Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y las exclusiones de las mujeres, que se pretende justificar con bases en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género;

XVI. **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;

XVII. **Prevención indicada**: Es el conjunto de acciones dirigidas a grupos de población que han experimentado con drogas psicoactivas y presentan conductas problemáticas relacionadas con el abuso de sustancias psicoactivas por lo que requieren de intervenciones específicas para disminuir o dejar de consumirlas;

XVIII. **Prevención selectiva:** Es el conjunto de actividades dirigidas a la población con un alto riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas, por lo que requieren acciones adecuadas a su situación, tales como hijos de alcohólicos, reclusos, **víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niñas, niños y adolescentes que hayan realizado una conducta prevista como delito en la ley penal o con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc.** Estos grupos se asocian, al consumo de drogas ya que se han identificado factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales que sustentan la vulnerabilidad. Asimismo, se coadyuva a la atención a grupos específicos de **niñez** en situación de calle, indígenas y adultos mayores;

XIX. **Prevención universal**: Es el conjunto de acciones dirigidas a la población en general, que buscan retrasar o evitar el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y las formas de prevención;

XX. **Programa:** Programa Estatal de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Estado de Durango;

XXI. **Secretaría**: La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Durango;

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

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

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

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

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

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

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.

XXIII. Integración Comunitaria: Proceso de inserción o reinserción de la persona que padece una farmacodependencia u otra adicción, **al** medio familiar, social, educativo y laboral **en** condiciones que le permitan llevar una vida autónoma**, respetuosa de la ley** y responsable en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos;

XXIV. Usuario: Es toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicotrópicas. Al hacer mención en esta Norma a la palabra usuario, se entenderá a sujetos tanto de sexo femenino como masculino; y

XXV. Procuraduría de Protección: La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango, dependiente del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia**.**

CAPÍTULO II

DE LAS INSTANCIAS COMPETENTES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES

SECCIÓN I

DEL CONSEJO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES DEL ESTADO DE DURANGO.

ARTÍCULO 4. El Consejo es un órgano **colegiado de coordinación y concertación para el diseño de las** políticas **y los programas** destinados a la sensibilización, prevención, **detección temprana,** tratamiento **oportuno,** disminución de daño, **inserción** y reinserción social de personas con alguna adicción.

El Titular de la Secretaría será el conducto para convocar a los sectores social y privado para ser integrados al Sistema.

ARTÍCULO 6. Las administraciones públicas municipales conformarán sus Consejos Municipales, los cuales formarán parte del Consejo.

ARTÍCULO 7. ….

I. y II. ….

III. Un Secretario Técnico Ejecutivo, que será el titular de la Comisión;

IV. 16 Vocales, que serán los representantes que designen los titulares de las siguientes dependencias:

a) Secretaría General de Gobierno del Estado;

b) Secretaría de Educación del Estado;

c) Secretaría de Seguridad Pública del Estado;

d) Secretaría de Desarrollo Social del Estado;

e) Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Estado;

f) Comisión Estatal de Derechos Humanos;

g) Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;

h) Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes;

i) Congreso del Estado, que será el Diputado presidente de la Comisión de Salud;

j) Instituto Estatal del Deporte del Estado de Durango;

k) Instituto de Cultura del Estado de Durango;

l) Instituto Duranguense de la Juventud;

m) Instituto Estatal de las Mujeres;

n) Delegación de la Secretaría de Bienestar Social;

o) Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social; y

p) Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

V. Un representante por cada Consejo Municipal, cuando el asunto a tratar sea de su interés o de su ámbito de competencia; y

VI. Tres representantes de organizaciones sociales, organismos empresariales o instituciones académicas legalmente constituidas;

Por cada **integrante** del Consejo se nombrará un suplente, los cargos de titular o suplente serán honoríficos.

A invitación del Consejo, se podrá contar con la participación, con voz pero sin voto, de personas expertas con conocimientos vinculados en el área de las adicciones a fin de aportarlos en la resolución de asuntos que se traten en las sesiones respectivas.

ARTÍCULO 8. El **Consejo** tendrá las siguientes obligaciones:

I. **Promocionar constantemente los** hábitos de vida saludables y una cultura de la salud **pública.** El reglamento **que al efecto se expida,** establecerá los programas que se **implementarán en esta materia;**

II. **Atender las adicciones y sus efectos como un problema de salud pública considerando la comorbilidad que las mismas provocan en la salud física y biopsicosocial de la persona y su entorno;**

III. **Aprobar las políticas y programas de prevención, atención y asistencia en materia de adicciones;**

IV. **Evaluar** permanente los resultados de los programas, **acciones y estrategias** en materia de adicciones;

V. Potenciar la coordinación de los programas**, acciones y estrategias** en materia de adicciones con **programas** sectoriales;

VI. **Establecer mecanismos para que** las adicciones **se consideren** un asunto prioritario para la seguridad del Estado;

VII. **Propiciar la** responsabilidad pública y **la** coordinación institucional **conforme a** los principios de planificación, desconcentración, descentralización y autonomía en la gestión de los programas y servicios**;**

VIII. **Generar la participación activa de las personas con problemas de adicción en el diseño de las políticas públicas en la materia;**

IX. **Participar en el diseño de protocolos de ingreso, atención y egreso** a hospitales o **a** servicios de emergencia por causas adictivas en el paciente, de manera que permitan tener una visión clara **del** problema y su dimensión a nivel estatal**; y**

X. **Las demás que se estimen necesarias para el cumplimiento de sus obligaciones.**

ARTÍCULO 9. El Consejo sesionará **por lo menos** cada tres meses **de forma ordinaria, y extraordinariamente** cuando así se requiera. En ambos casos, para la validez de las sesiones **será necesario** que la convocatoria **la suscriba** el **Secretario Técnico Ejecutivo,** con un mínimo de cinco días de anticipación **tratándose de sesiones ordinarias, y las extraordinarias al menos con 24 horas.**

Para la validez de las sesiones ordinarias se requiere que asistan la mitad más uno de sus integrantes y las extraordinarias con el número de integrantes que asistan a la misma.

Los acuerdos del Consejo se tomarán por mayoría simple de votos de los **integrantes** presentes, teniendo el Presidente**, o en su ausencia quien lo represente,** el **voto** de calidad en caso de empate. De cada sesión del Consejo se levantará el acta correspondiente.

El Ejecutivo del Estado deberá reglamentar el funcionamiento del Consejo y los Ayuntamientos deberán emitir los reglamentos de los Consejos Municipales.

SECCIÓN II
DE LA COMISIÓN ESTATAL
CONTRA LAS ADICCIONES EN DURANGO

ARTÍCULO 10. Corresponde al organismo descentralizado Servicios de Salud Durango, a través de la Comisión Estatal Contra las Adicciones, ejercer las siguientes atribuciones:

I. Elaborar los proyectos de los programas estatales para la prevención, atención y asistencia de las adicciones y someterlos a consideración del Consejo para su aprobación;

II. Coordinar y ejecutar los programas estatales para la prevención, atención y asistencia de las adicciones;

III. Proponer al Consejo los criterios para evaluar los programas estatales para la prevención, atención y asistencia de las adicciones;

IV. Supervisar los servicios de tratamiento de las adicciones que se brindan en el Estado, expidiendo la autorización o cancelación de los Centros en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables en la materia;

V. Determinar los lineamientos y procedimientos de carácter técnico y administrativo en materia de prevención, atención, control y asistencia de adicciones, que deben observar los Centros, debiendo supervisar su cumplimiento. Para tal fin, será encargada de imponer las sanciones a las que se refiere el Capítulo XII de la presente Ley;

VI. Administrar y dirigir los Centros de Atención Primaria en Adicciones del Estado;

VII. Emitir criterios y opiniones en temas relacionados con la prevención, atención, control y asistencia de las adicciones, cuando

así lo soliciten las autoridades de seguridad pública, procuración y administración de justicia;

VIII. Coordinar las acciones en materia de prevención, atención, control y asistencia de las adicciones que realicen las dependencias y entidades de las administraciones públicas estatales y municipales;

IX. Coordinar los mecanismos que fije el Consejo para fomentar la participación de las dependencias y entidades de las administraciones públicas federales, estatales y municipales, así como de los sectores social y privado, y en general, de la comunidad, en las acciones en materia de adicciones;

X. Participar en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de las estrategias y contenidos técnicos de los materiales de comunicación educativa y social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilizan para la capacitación, actualización y desarrollo humano del personal que opera los programas que corresponden a las Administraciones Pública Estatal y Municipales, en materia de adicciones, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

XI. Fungir como enlace con el CONADIC y con otras instancias de la administración pública federal responsables de la prevención, atención, control y asistencia de las adicciones;

XII. Gestionar, ante las instancias competentes de los sectores público, privado y social, recursos para la prevención, atención, asistencia, promoción, capacitación e investigación en materia de adicciones;

XIII. Realizar estudios de tamizaje y de detección de participantes en los programas de Justicia Terapéutica, cuando así lo solicite la autoridad judicial;

XIV. Apoyar la creación y fortalecimiento de los Consejos Municipales;

XV. Impulsar en coordinación con las instancias competentes la formación de recursos humanos especializados en materia de adicciones; y

XVI. Cualquier otra que la legislación le confiera.

ARTÍCULO 12. **Los Centros y los Centros Públicos,** dispondrán de información accesible**, objetiva, veraz y oportuna** sobre los derechos de los pacientes y de hojas de reclamación y sugerencias, además de medios para informar al público y atender **sus quejas.**

ARTÍCULO 13. …

Conforme a lo previsto en el párrafo anterior**, los centros legalmente autorizados y los centros públicos,** tienen la obligación de notificar al Ministerio Público que corresponda y a la Procuraduría de Protección, 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 superior de la niñez.

…

ARTÍCULO 14. …

I. Cumplir las disposiciones aplicables en la prestación de los servicios que se derivan de la presente Ley, tanto las de carácter general como las de **funcionamiento** interno donde se brinde la atención;

De la II. a la V. ….

ARTÍCULO 15. Los usuarios de los servicios **que requieren** atención integral **derivado** del consumo de sustancias adictivas, cuyo ingreso **a un establecimiento especializado en adicciones,** sea voluntario o en cumplimiento a la imposición de una medida alternativa **derivada de un** proceso judicial, cuentan con los derechos y obligaciones reconocidos en la presente Ley, **y demás disposiciones legales en la materia.**

ARTÍCULO 18. Los Centros de Atención Primaria en Adicciones, son unidades médicas de carácter público que dependen de la Comisión, cuya función es la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

Para lograr lo anterior, deberán contar con el personal especializado en adictología, los instrumentos, medicamentos y la infraestructura necesaria para atender la prevención y atención, privilegiando la detección oportuna, y la intervención breve en adicciones.

El Reglamento y los manuales que al efecto se emitan, establecerán la estructura orgánica y el funcionamiento de dichos establecimientos.

ARTÍCULO 19. Los programas de rehabilitación para **las personas que padecen problemas de adicciones, podrán ser en** internamiento**,** de manera externa o mixta, considerando el nivel de atención, tipo de servicio y la disposición de infraestructura con que cuente **el** centro de tratamiento **de que se trate, conforme a los requisitos y procedimiento establecido en el reglamento correspondiente.**

ARTÍCULO 20. Los sectores social y privado podrán prestar los servicios de **prevención,** tratamiento y rehabilitación **de personas que padecen problemas de adicción,** para lo cual, deberán tramitar la autorización y el registro de funcionamiento de dicho centro ante la Secretaría**, conforme a los requisitos y procedimiento establecido en el reglamento correspondiente.**

ARTÍCULO 21. Los programas de tratamiento para la rehabilitación de **las personas que padecen problemas de adicción,** no deberán contemplar acciones que atenten contra **su** dignidad**, derechos humanos** y **su** salud.

ARTÍCULO 22. Los **C**entros tendrán la obligación de informar **mensualmente** a la **Comisión**, la relación de usuarios sujetos a **tratamiento y** rehabilitación**, así como** las observaciones **respecto** a los avances.

ARTÍCULO 23. **Los Centros Públicos,** podrán gestionar la participación de personal profesional **y en formación** para la asistencia médica, **psicológica,** social, **y** para la capacitación ocupacional, para lo cual, la Secretaría promoverá la prestación del servicio social y **prácticas profesionales** de los estudiantes y pasantes de **las** carreras **antes mencionadas,** mediante convenio**s** con las instituciones de educación superior en el Estado de Durango.

ARTÍCULO 25. La Secretaría, a través del área correspondiente, será la responsable de autorizar o en su caso cancelar, la creación de los **Centros,** previ**o** cumplimiento y observancia de los requisitos establecidos en el reglamento respectivo, así como inspeccionar las áreas físicas de **dichos establecimientos** y verificar la implementación de los programas de tratamiento, supervisando la rehabilitación de **las personas que padecen problemas de adicciones.**

ARTÍCULO 27. ….

De la I. a la III. ….

IV. Coadyuvar con el personal de la **Comisión** que practique visitas para verificar el cumplimiento de esta Ley y su Reglamento;

V. y VI. ….

VII. Poner a disposición de la **Comisión y** de los interesados**,** 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 niñas, niños y adolescentes y los demás a que se refiere esta ley**, y otros ordenamientos legales en la materia;**

IX. ….

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 autoregistro, en su caso, control del síndrome de abstinencia y del periodo de **postratamiento,** ayuda para mantenerse sin consumir droga, atención de enfermedades físicas, así como aquellos mecanismos y tratamientos establecidos por la Secretaría **y los Servicios de Salud de Durango,** conforme a la normatividad aplicable**;**

XI. Implementar talleres ocupacionales**; y**

XII. Las demás que sean necesarias de acuerdo al centro de que se trate.

ARTÍCULO 29. La **Comisión** establecerá una historia clínica unificada para todos los **Centros y los Centros Públicos**, que recoja la información mínima necesaria para que, respetando la confidencialidad de los usuarios, facilite la coordinación entre **aquellos,** los procesos de derivación y responda a las necesidades del sistema de información sobre conductas adictivas.

ARTÍCULO 31. ….

…

El órgano jurisdiccional especializado en adolescentes, por medio de la autoridad competente y en **coordinación con la Comisión,** podrá en cualquier momento aplicar un examen de detección toxicológica cuando la niña, niño o adolescente haya decidido voluntariamente incorporarse a un tratamiento de atención integral del consumo de sustancias adictivas; asimismo, **se coordinará con** el Consejo Municipal correspondiente, para la aplicación de las acciones de integración comunitaria.

ARTÍCULO 35. La Secretaría **y la Comisión** fomentará**n** la investigación y la **implementación** de nuevas técnicas**,** programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los **Centros *y* de los Centros Públicos.**

ARTÍCULO 36. La Secretaría **y la Comisión** fomentará**n** actividades de educación**,** salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares.

ARTÍCULO 38. La **Comisión** 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 39. La **Comisión** creará un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la investigación, a la prevención de las adicciones, asistencia y a la incorporación social de los afectados y sus familias.

ARTÍCULO 49. La Secretaría, **la Comisión,** y los diferentes medios de comunicación, desarrollarán estrategias de **información** en el tema de las adicciones **con el propósito de que las instancias responsables cuenten con un espacio para tal fin.**

ARTÍCULO 51. Las visitas de inspección que sin previo aviso realice la **Comisión,** para verificar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley **y de la normatividad legal aplicable en la materia**, se realizarán conforme a las reglas que para tal efecto se establecen en la **Ley de Justicia Administrativa del Estado de Durango.**

Las instituciones de seguridad pública y de protección civil a nivel estatal y municipal coadyuvarán con la Comisión en las labores de supervisión, cuando se los solicite.

ARTÍCULO 53. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, **en que incurran los Centros y los Centros Públicos,** sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, serán sancionadas por la **Comisión**, conforme a lo siguiente:

De la I. a la III. ….

ARTÍCULO 54. La Secretaría **en coordinación con la Comisión** vigilará el respeto a los derechos humanos **de los usuarios** 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 anterior de esta ley, según la gravedad del caso. Además, se dará aviso inmediato a la **Fiscalía General del Estado** y a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, para los efectos correspondientes.

ARTÍCULO 55*.* Para la imposición de sanciones, la **Comisión** deberá observar el procedimiento previsto en el **Ley de Justicia Administrativa del Estado de Durango.**

ARTÍCULO 56. La **Comisión** fundará y motivará su resolución, considerando para su individualización:

De la I. a la VI. ….

ARTÍCULO 57. 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 Justicia Administrativa del Estado de Durango.**

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones legales y administrativas que contravengan a lo dispuesto por el presente decreto.

TERCERO. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado expedirá el reglamento de la presente ley, a más tardar en 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente.

CUARTO. - Los ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias, crearán sus Consejos Municipales para la Prevención y Asistencia de las Adicciones y emitirán sus reglamentos en un término que no exceda de 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado en Victoria de Durango, Dgo., a los (13) trece días del mes de abril del año (2020) dos mil veinte.

DIP. MA. ELENA GONZALEZ RIVERA
PRESIDENTA.

DIP. ALEJANDRO JURADO FLORES
SECRETARIO.

DIP. MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA
SECRETARIO.