



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

H. CONGRESO DEL ESTADO.

PRESENTE.

Los suscritos, en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 64 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 167 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua; acudimos ante esta H. Representación Popular a presentar **iniciativa con carácter de Decreto, a efecto de hacer una reforma integral a la Ley Estatal de Atención a las Adicciones**. Lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

El estado de Chihuahua enfrenta un desafío crítico en el ámbito de la salud pública: el creciente problema de las adicciones. Este fenómeno, lejos de ser un asunto individual, impacta profundamente en el tejido social, económico y familiar de nuestras comunidades. Las estadísticas son contundentes; el consumo de sustancias adictivas afecta a miles de personas, desde jóvenes que inician su vida en un entorno de vulnerabilidad, hasta familias enteras que sufren las consecuencias de un ambiente de consumo y exclusión. Esta problemática requiere una respuesta integral que trascienda esfuerzos aislados y proponga soluciones estructurales.

En este contexto, el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional asume el compromiso de impulsar una reforma integral a la Ley Estatal de Atención a las Adicciones. Conscientes de la magnitud del problema, esta iniciativa busca no solo actualizar el marco normativo, sino también priorizar estrategias preventivas,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

enfocadas en los sectores más vulnerables, como niñas, niños y adolescentes. A través de la promoción de estilos de vida saludables, el fortalecimiento de programas de prevención, y el respeto irrestricto a los derechos humanos, esta reforma representa un paso crucial para enfrentar las adicciones como una amenaza integral al bienestar social.

Es imperativo reconocer que el problema de las adicciones no se limita al consumo de sustancias; es también una cuestión de desigualdad, falta de oportunidades y exclusión social. Este enfoque, basado en la sensibilidad social, nos obliga a entender las adicciones como una enfermedad que requiere atención interdisciplinaria. La prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social deben integrarse en una estrategia robusta que, desde una perspectiva educativa, comunitaria y de salud pública, responda a las necesidades específicas del estado de Chihuahua.

El uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social.

De acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud, la adicción debe ser entendida como una enfermedad que se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en donde se involucran factores emocionales, mentales, biológicos, genéticos, psicológicos y sociales, por lo que resulta difícil de combatir.

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. En Noviembre de 2019, el **Fideicomiso para la Competitividad y Seguridad Ciudadana (FICOSEC)**, realizó una encuesta a fin de dimensionar la problemática de consumo de sustancias psicoactivas en el estado de Chihuahua, entre los diferentes segmentos de la población (niñas, niños y adolescentes, jóvenes y adultos), se realizó a personas de 12 a 65 años de edad



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

de ambos sexos, en los municipios de Juárez, Chihuahua, Delicias, Cuauhtémoc, Parral y Nuevo Casas Grandes, que representan más del 72% de la población total del estado, detectando lo siguiente:

- 32% de los encuestados han consumido tabaco, es decir, cerca de 780 mil personas. Aunque la edad promedio está en 16 años, 3 de cada 10 consumidores de tabaco inician a los 14 años o menos. 65% de los que han fumado continúan haciéndolo (21% de la población en el último año).
- Respecto al consumo de alcohol, 44% de los encuestados afirmó que ha experimentado el consumo. Es decir: más de 1 millón de personas. De los cuales 8 de cada 10 lo han consumido durante el último año. Los encuestados, mencionaron que el inicio al alcohol se da principalmente por curiosidad (46% de los casos). La edad promedio de inicio es a los 17 años, pero más del 20% inicia a los 15 años o menos. El 60% inicia a los 17 años o menos, algo mayor que el resultado nacional que es del 53%.
- Respecto a las drogas ilegales, cerca de 300 mil personas han consumido alguna vez en su vida, de los cuales 100 mil consumieron el último año. De esas 100 mil: 49 mil consumen diario o varias veces a la semana, 22 mil consumen una vez a la semana o sólo los fines de semana y 28 mil consumen con una frecuencia mayor a 15 días. Aunque el consumo de cristal es el tercero en prevalencia, la mariguana y la cocaína siguen siendo las dos sustancias más consumidas.

Resulta esencial, que el tema de la prevención, tratamiento, rehabilitación social y control en materia de adicciones sea materia de una ley actualizada que tenga efectos de aplicación vigentes a la situación que se va viviendo en el Estado, ya que desde hace casi 5 años no se ha presentado ninguna modificación a la Ley Estatal de Atención a las Adicciones, siendo que hay muchos aspectos que se están



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

quedando sin contemplar, a fin de poder lograr un modelo integral de combate a las adicciones, desde la protección y respeto de los derechos humanos, perspectiva de género, privilegiando la prevención, y un tratamiento encaminado a la reinserción social plena.

El problema de las adicciones en Chihuahua exige un enfoque transformador que no solo ataque los síntomas, sino también las raíces estructurales que perpetúan este fenómeno. Uno de los aspectos más preocupantes es la normalización social del consumo en ciertos sectores, lo que dificulta la percepción de riesgo, especialmente entre los jóvenes. La reforma propuesta busca transformar esta realidad mediante campañas de sensibilización innovadoras y de alto impacto, que promuevan la salud integral como un pilar fundamental para el desarrollo de comunidades más resilientes.

La atención a las adicciones también debe contemplar las brechas existentes en los servicios de tratamiento y rehabilitación, especialmente en las zonas rurales e indígenas. Muchas comunidades carecen de acceso a centros especializados que brinden atención oportuna y de calidad, lo que agrava las desigualdades ya existentes. Esta reforma propone fortalecer la infraestructura estatal y fomentar alianzas con el sector privado y organizaciones de la sociedad civil para garantizar que los servicios lleguen a todos los rincones del estado. El énfasis no solo está en tratar, sino en prevenir y crear entornos que permitan a las personas alejarse del consumo y sus consecuencias.

Además, la dimensión laboral es fundamental en el proceso de reinserción social de las personas que superan las adicciones. Con frecuencia, enfrentan un estigma que les impide reincorporarse plenamente a la vida económica y productiva. Por ello, la iniciativa busca establecer mecanismos concretos para fomentar la capacitación y el autoempleo, así como generar redes de apoyo comunitario que fortalezcan la estabilidad emocional y económica de estas personas. El trabajo conjunto entre instituciones públicas, empresas privadas y comunidades será clave para



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

transformar el problema de las adicciones en una oportunidad para reconstruir vidas y fortalecer el tejido social de Chihuahua.

Otro enfoque muy importante que debe de tomarse en cuenta, y que precisamente es uno de los objetivos de la presente iniciativa es la prevención en los grupos vulnerables o susceptibles de caer en problemas de adicciones; ya que aunque en la actualidad, la sociedad está expuesta a diversas formas de ofrecimiento de drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida. En este aspecto debe abordarse un enfoque educativo y de promoción de la salud.

En el caso de los pueblos y comunidades indígenas, nuestro Estado se encuentra sumergido en un importante problema de adicción, toda vez que 4 de cada 10 indígenas son consumidores de alcohol como de diferentes inhalantes, según las muestras que ha obtenido el Consejo Estatal Contra las Adicciones en Chihuahua.

Además encontramos una situación complicada para los menores de edad que no solo se ven afectados por las adicciones propias, sino en especial el ambiente que genera vivir con padres o algún familiar de su entorno con adicciones, no debemos perder de vista que nuestras niñas, niños y adolescentes constituyen uno de los grupos más vulnerables en el tema que nos ocupa, por lo tanto en las acciones de prevención y tratamiento de las adicciones se debe privilegiar a los menores de edad en observancia del principio del interés superior de éstos, así como a las mujeres.

Es por lo anterior que la presente iniciativa pretende hacer una reforma integral a la Ley Estatal de Atención a las Adicciones a fin de 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



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

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 Estatal, 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 ocupa.

Aunado a lo anterior, es necesario actualizar a su vez las atribuciones tanto del Consejo Estatal, de la Comisión, así como de las autoridades con intervención en la materia a fin de lograr un verdadero modelo integral de atención y prevención de las adicciones, agregando lo relativo al respeto a los derechos humanos, así como programas dirigidos a la prevención en los grupos de alto riesgo.

Un eje fundamental en la ley es la reinserción social por lo cual en la presente reforma se dirige el tratamiento de las adicciones hacia la reinserción social, adicionando un capítulo tendiente a establecer las acciones que permitan una reinserción para los egresados o rehabilitados de los centros.

La reinserción 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 reinserción. Esta 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, ya que será un proceso paralelo a la rehabilitación que busca elaborar estrategias para elevar la funcionalidad y productividad del individuo.

El objetivo principal debe de ser una reinserción integral y balanceada en las diferentes áreas del individuo.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

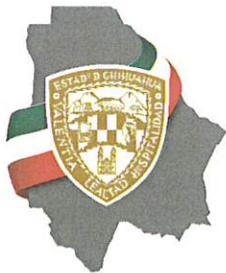
Además de lo anterior, se contempla un capítulo relativo a los derechos de las personas con adicciones, cuestión que no se toma en cuenta en la Ley vigente, dejando desprotegidos a los internos en los Centros de Atención.

Se agrega un capítulo a fin de regular el Programa Estatal de Atención de Adicciones ya que si bien se menciona en el glosario la Ley es omisa de determinar en qué consiste el programa, el contenido, así como las disposiciones correspondientes que permitan que tenga aplicabilidad y que sea el instrumento de referencia para la planeación y ordenación de todas las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado de Chihuahua.

En cuanto a los Centros de Atención es importante ampliar los aspectos que contiene la ley a fin de fortalecerlos, y darles el carácter de unidades médicas para la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios, dirigidos a una reinserción social, para lo cual se establecen mecanismos para fomentar las actividades culturales, cívicas y de fomento al empleo para los rehabilitados de los centros, a fin de que se integren en la comunidad, y tengan la oportunidad de tener una oportunidad de mejorar su calidad de vida.

Además, en cuanto al tema de prevención de enfermedades contagiosas, como la suscitada por el Covid 19, se adicionan algunos aspectos de diagnóstico inicial de enfermedades contagiosas, así como la obligación de **establecer los protocolos y medidas de prevención de enfermedades contagiosas dentro del establecimiento, sobre todo en situaciones de emergencia sanitaria declarada por las autoridades de salud.**

Y lo más importante es que se adiciona un capítulo relativo a la prevención de adicciones, conjuntando esfuerzos entre gobierno estatal, municipal, instituciones públicas y privadas para el desarrollo de acciones de prevención, contemplando acciones comunitarias, enfocadas en las niñas, niños, adolescentes y grupos de



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

riesgo, para prevenir comportamientos que detonen riesgo para el consumo de sustancias adictivas, esto desde un enfoque multidisciplinario, educación, capacitación para el trabajo, cultura, deporte, recreación sana, servicios institucionales, y practicas comunitarias, para que se mejoren las condiciones de convivencia comunitaria y del entorno social.

Además, se pretende estar en comunicación con las autoridades educativas a fin de poder detectar y prevenir factores y detonantes para el consumo de sustancias adictivas en niñas, niños y adolescentes. Entre otras acciones encaminadas a la prevención de las adicciones como base para el combate de las mismas.

Si bien es cierto que actualmente se cuenta con políticas y programas que tratan el tema de las adicciones, la problemática del aumento de abuso de las sustancias subsiste y sus efectos en la población son cada vez más alarmantes.

Por ello, resulta necesario hacer una reforma de manera integral que busque fortalecer las políticas públicas en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control de las adicciones; privilegiando los derechos humanos, así como la igualdad de género bajo un enfoque interdisciplinario.

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

En el estado de Chihuahua, las adicciones constituyen uno de los problemas más graves de salud pública, con consecuencias que trascienden al individuo y afectan directamente a las familias y comunidades. De acuerdo con datos recientes, el consumo de sustancias como alcohol, tabaco y drogas ilegales ha crecido de manera alarmante, siendo los jóvenes y grupos vulnerables quienes enfrentan mayor riesgo.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

En este contexto, el Grupo Parlamentario del PAN reconoce que abordar este problema requiere una legislación integral y actualizada, que no solo contemple el tratamiento, sino también la prevención, rehabilitación y reinserción social.

Las adicciones no discriminan; afectan por igual a todas las personas, pero con especial gravedad a niñas, niños y adolescentes. Desde temprana edad, muchos de ellos enfrentan entornos de consumo o son víctimas indirectas de familiares que padecen esta problemática. En estos casos, la falta de atención adecuada puede truncar sus oportunidades de desarrollo, dejándolos atrapados en un ciclo de violencia, pobreza y exclusión. Por ello, esta iniciativa pone especial énfasis en la protección de los menores, atendiendo al principio del interés superior de la niñez.

El objetivo principal de esta reforma es construir un modelo integral de atención a las adicciones que incluya la prevención como eje fundamental. Esto implica desarrollar estrategias educativas y comunitarias que promuevan la salud y fomenten ambientes libres de consumo, especialmente en las escuelas y comunidades más vulnerables. La educación, la cultura, el deporte y la recreación son herramientas indispensables para generar cambios positivos y sostenibles en nuestra sociedad.

Asimismo, la reinserción social debe ser un elemento indisoluble del proceso de rehabilitación. No basta con ayudar a una persona a superar su adicción; es necesario garantizar que pueda reincorporarse plenamente a la sociedad, con acceso a empleo, educación y apoyo psicológico. Esta iniciativa busca precisamente crear un marco normativo que fortalezca la colaboración entre los sectores público, privado y social, maximizando los recursos disponibles para lograr este propósito.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

Como legisladores, tenemos la responsabilidad de actuar con sensibilidad y firmeza. No podemos permitir que este problema siga arrebatando vidas y destruyendo familias. Con esta reforma integral, damos un paso firme hacia la construcción de una sociedad más justa, saludable y solidaria, donde nadie quede atrás y donde todos, especialmente los más vulnerables, encuentren oportunidades reales de desarrollo y bienestar. El combate a las adicciones no solo es una cuestión de salud pública, sino también un compromiso ético con el futuro de Chihuahua.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO.

ÚNICO. Se REFORMAN los artículos primero fracciones I, IV; segundo fracciones XI, XV; tercero, cuarto, 5, la fracción IX del artículo 10; las fracciones I, II, y III del artículo 11; la fracción I del artículo 12; la fracción I del artículo 13; 14, 15, 18, la fracción I del artículo 19; la fracción XI del artículo 23; 24, las fracciones II, IV del artículo 31, la fracción XIV del artículo 31; así mismo se ADICIONAN las fracciones VII, VIII al artículo primero, recorriéndose los subsecuentes; se adicionan las fracciones XVI, XVII, XVIII al artículo segundo recorriéndose las subsecuentes; las fracciones XXVI, XXVII, XVIII y XXIX también del artículo segundo; un párrafo al artículo cuarto y ocho fracciones; un artículo 5 Bis, las fracciones VII, VIII y IX al artículo 7; las fracciones VIII, IX y X al artículo 8; artículo 9 Bis, las fracciones VII, VIII al artículo 11; las fracciones VI, VII, y VIII al artículo 13; 16 Bis, la fracción IV al artículo 17 con 10 numerales; las fracciones V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII al artículo 19; la fracciones X, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII al artículo 23 recorriéndose las subsecuentes; se adiciona un Capítulo VI denominado del Programa Estatal, un Capítulo VII denominado de los Centros de Atención; un Capítulo VIII denominado del Registro, recorriéndose los demás capítulos, se adicionan los artículos 23 Bis, 23 Ter, 23 Quáter; 23 Quinquies, 23 Sexies, 23 Septies; dos



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

párrafos al artículo 27; un párrafo al artículo 28; se adiciona un Capítulo X denominado de los Derechos de las Personas con Adicciones, recorriéndose los demás capítulos; se adicionan los artículos 30 Bis, con 10 fracciones; 30 Ter, 30 Quáter, con cinco fracciones; 30 Quinquies; las fracciones V, VI, VII, IX, X, XIII y XIX al artículo 31 recorriéndose las subsecuentes; 31 Bis, con siete fracciones; 31 Ter, un párrafo al artículo 34; se adiciona un Capítulo XIV denominado de la Reinserción Social, un Capítulo XV denominado de la Prevención de Adicciones, recorriéndose los demás capítulos, se adicionan los artículos 39 Bis, 39 Ter, 39 Quáter, con ocho fracciones; 39 Quinquies, con 14 fracciones; y, todos de la Ley Estatal de Atención a las Adicciones, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 1. Esta Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Establecer procedimientos, **políticas públicas** y criterios fundamentados en principios de investigación científica y profesional, para la sensibilización, prevención de adicciones, tratamiento, erradicación y asistencia, así como de reinserción social de personas con problemas de adicción, en todos los ámbitos, ya sean públicos o privados; **privilegiando los derechos humanos, así como la igualdad de género bajo un enfoque interdisciplinario.**
- II. ...
- III. ...
- IV. Implementar las bases mínimas para diseñar el contenido de políticas, programas y acciones de sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones **en el Estado, fortaleciendo la coadyuvancia, en el ámbito de sus respectivas competencias, entre las dependencias, entidades e instancias de los sectores público y privado involucradas directa**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

o indirectamente en las acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control de las adicciones;

V. ...

VI. ...

VII. **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;**

VIII. **Fomentar la sana convivencia familiar y en la comunidad, promoviendo un ambiente libre de consumo de sustancias adictivas, mediante acciones preventivas, poniendo especial atención a la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo;**

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

I. a X...

XI. Adicción: **Enfermedad física y psicoemocional, que genera un conjunto de fenómenos del comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, desarrollada** por una compulsión derivada hacia una sustancia o acción determinada que le resulta placentera.

XII. a XIV...

XV. 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;**

XVI. 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**



HL. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

sustancias psicoactivas por lo que requieren de intervenciones específicas para disminuir o dejar de consumirlas;

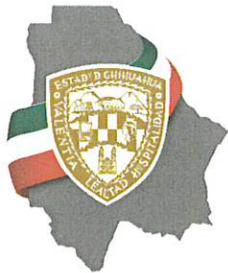
- XVII. Prevención selectiva:** Es el conjunto de actividades dirigidas a la población con un alto riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas, por lo que requieren acciones adecuadas a su situación, tales como hijos de personas adictas, reclusos, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niñas, 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;
- XVIII. 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;
- XIX. Profesional:** Los especialistas en materia de adicciones y las personas que no cuenten con la preparación académica, por ser rehabilitados o haber trabajado con adictos y que tienen la capacidad necesaria para cumplir con la función encomendada.
- XX. Reinserción social:** Acciones dirigidas a promover un mejor estilo de vida para quienes hayan cumplido con un proceso de tratamiento.
- XXI. Sustancias Adictivas, Estupefacientes o Psicotrópicas:** Todas aquellas sustancias de origen mineral, vegetal o animal, de uso médico, industrial, de efectos estimulantes o deprimentes y/o narcóticos, que actúan sobre



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

el sistema nervioso, alterando las funciones psíquicas y/o físicas, cuyo consumo puede producir adicción.

- XXII.** Tratamiento para farmacodependencia: Acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia y/o la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del consumidor de éstas como de su familia.
- XXIII.** Usuario: Toda persona que obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio derivado de su adicción.
- XXIV.** Medidas Judiciales: Son las condiciones de vigilancia por cumplir durante la suspensión del proceso a prueba decretado por un Juez de Garantía, a la persona que se encuentra como imputado, así como las medidas de seguridad hacia el mismo; todo ello impuesto por la autoridad judicial dentro del nuevo Sistema de Justicia Penal.
- XXV.** Perspectiva de Género: La visión científica, analítica y política sobre mujeres y hombres, que contribuye a construir una sociedad donde tengan el mismo valor, mediante la eliminación de las causas de opresión de género, promoviendo la igualdad, el bienestar de las mujeres, las oportunidades de acceder a los recursos económicos y la representación política y social en el ámbito de toma de decisiones.
- XXVI. CONADIC: Comisionado Nacional Contra las Adicciones;**
- XXVII. Detección temprana: Corresponde a una estrategia de prevención secundaria que tiene como propósito identificar en una fase inicial el consumo de alguna sustancia adictiva a fin de aplicar medidas terapéuticas de carácter médico, psicológico y social lo más temprano posible;**
- XXVIII. 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**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

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;

XXIX. 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;

ARTÍCULO 3. Las adicciones son consideradas un problema de salud pública, originadas por factores multicausales, por lo que recibirán una atención integral, a través de la coordinación y articulación de esfuerzos de las autoridades de los tres niveles de gobierno, con la participación de los sectores privado y social, en los términos definidos por la presente Ley.

...

ARTÍCULO 4. La prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley, se realizará atendiendo a lo dispuesto en los lineamientos que emitan los organismos internacionales, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Chihuahua, las Normas Oficiales Mexicanas en la materia y demás instrumentos jurídicos aplicables.

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;



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

III. Accesibilidad: todos los usuarios han de disponer de servicios adecuados en todo el territorio del Estado, 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;

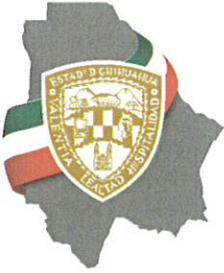
V. Calidad: los servicios han de satisfacer las necesidades y las demandas con unos niveles equiparables a los establecidos en las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales, y han de tener en cuenta la opinión de los profesionales del sector y los expertos independientes, así como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

VII. Transversalidad: coordinación y cooperación intersectorial e interinstitucional.

VIII. Reinserción Social: Proceso de integración 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;

ARTÍCULO 5. El Poder Ejecutivo del Estado tendrá a su cargo la creación de centros especializados y el fortalecimiento de los ya existentes, para el tratamiento, atención y rehabilitación de adictos o farmacodependientes, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad, la libre



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

decisión de la persona, y con irrestricto respeto a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales ratificados por el Estado Mexicano.

...

...

Artículo 5 Bis. Las personas con problemas de adicciones tienen el derecho de acceder a tratamientos para su rehabilitación y reinserción social, y sus familias el derecho a recibir una atención especial para coadyuvar en dichos fines. Las autoridades realizarán los estudios socioeconómicos correspondientes para garantizar que las personas en condiciones de pobreza tengan una atención gratuita y de calidad.

ARTÍCULO 7. Son atribuciones y obligaciones del Estado:

- I. a VI...
- VII. 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;
- VIII. Desarrollar campañas de educación para prevención de adicciones, con base en esquemas novedosos y creativos de comunicación que permitan la producción y difusión de mensajes de alto impacto social, con el fin de reforzar los conocimientos de daños y riesgos de las adicciones, especialmente dirigirá sus esfuerzos hacia los sectores más vulnerables, a través de centros de educación básica;
- IX. Vigilar los requisitos indispensables para los establecimientos que tengan como objetivo prevenir, tratar, rehabilitar y ayudar en la reinserción de las personas que padezcan la enfermedad de la adicción; así como de las personas vinculadas en la prevención,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control en materia de adicciones, anteponiendo en todo momento los derechos humanos y la igualdad de género;

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

ARTÍCULO 8. Corresponde a la Secretaría:

- I. al VII...
- VIII. **Proporcionar atención integral a grupos de alto riesgo en los 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;**
- IX. **Realizar las acciones de prevención necesarias con base en la percepción de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas; las características de los individuos; los patrones de consumo; los problemas asociados a las drogas; así como los aspectos culturales y las tradiciones de los distintos grupos sociales.**
- X. **Impulsar los programas de reinserción social como objetivo del proceso de atención, a través de la coordinación y el trabajo conjunto de los servicios asistenciales y de reinserción social;**

ARTÍCULO 9 Bis. Se establecerán estrategias específicas para el tratamiento de niñas, niños y adolescentes que hayan cometido infracciones relacionados con el consumo de sustancias adictivas, considerando el derecho al debido proceso y estableciendo mecanismos para que sean reintegrados con el seguimiento correspondiente a través del juzgado respectivo y proponiendo alternativas para que cumplan con las medidas impuestas por dichas conductas.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

La Comisión coadyuvará en la aplicación de los programas de tratamiento y reintegración a los que hace referencia el presente artículo, proporcionando asistencia, brindando capacitación constante y especializada al personal del juzgado correspondiente en materia de detección, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo de sustancias adictivas a niñas, niños y adolescentes.

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 10. Corresponde a la Fiscalía General del Estado:

- I. a VIII...
- IX. Proporcionar a las personas con problemas de adicción, asesoría jurídica y orientación de cualquier índole, **de acuerdo a las características culturales y necesidades especiales de los individuos**, a título gratuito y canalizarlos a las instituciones de asistencia social necesarias para su atención.
- X. ...
- XI. ...

ARTÍCULO 11. Corresponde a la Secretaría de Educación y Deporte, en coordinación con la Secretaría de Cultura:

- I. Auxiliar en la elaboración, supervisión y promoción de programas en materia de sensibilización, prevención y educación en contra de las



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- adicciones, en los espacios educativos, con perspectiva de género, **así como especial atención a los grupos de riesgo.**
- II. Colaborar conjuntamente con la Secretaría y los sectores público, privado y social, a fin de cumplir el objeto de este ordenamiento legal, **canalizando a los estudiantes que por sus condiciones requieran de una atención especial en prevención, o atención de adicciones.**
 - III. Impulsar dentro de los planteles educativos, y en coordinación con los centros de atención, una cultura y sensibilización enfocadas a la prevención de las adicciones, con perspectiva de género, **así como especial atención de los grupos de riesgo.**
 - IV. ...
 - V. ...
 - VI. ...
 - VII. **Establecer y aplicar políticas con miras a crear un entorno que proteja a los jóvenes del peligro que acarrear tanto las sustancias psicoactivas como su consumo, y que estimule una visión amplia de un modo de vida sano.**
 - VIII. **Detectar los signos de un consumo eventual de sustancias psicoactivas e intervenir rápidamente para ayudar a los alumnos a recibir tratamiento y asistencia.**
 - IX. Las demás que le otorgue esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 12. Son atribuciones de la Secretaría General de Gobierno:

- I. Participar en la elaboración y ejecución de planes, programas y diseño de nuevos modelos de atención, sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones, **con perspectiva de género, así como especial atención a los grupos de riesgo.**
- II. a IV...

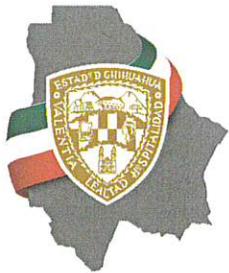


H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 13. En la esfera de su competencia, corresponde a los municipios:

- I. Diseñar, formular y aplicar, en coordinación con el Consejo, la política municipal orientada a la sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones, **con perspectiva de género, y especial atención a los grupos de riesgo.**
- II. a V...
- VI. **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.**
- VII. **Promover y elaborar programas de prevención y atención integral a grupos de alto riesgo, tales como niñas, niños y adolescentes, menores de edad en situación de calle, madres adolescentes, entre otros;**
- VIII. **Colaborar en la vigilancia de los establecimientos que tengan como objetivo prevenir, tratar, rehabilitar y ayudar en la reinserción de las personas que padezcan la enfermedad de la adicción causados por el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, cocaína, opiáceos, drogas que contengan sustancias con potencial adictivo y conductas reconocidas como adictivas;**
- IX. Las demás previstas para el cumplimiento de esta Ley.

ARTÍCULO 14. El Sistema tendrá por objeto la conjunción de esfuerzos, instancias, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la atención eficiente y concertada de la población con problemas de adicción **y sus familias**, así como la sensibilización y prevención de adicciones en la sociedad.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

CAPÍTULO IV. DEL CONSEJO ESTATAL DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES.

ARTÍCULO 15. 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 16 Bis. Las administraciones públicas municipales conformarán sus Consejos Municipales, los cuales formarán parte del Consejo, en los términos que establece el artículo 17 de la presente Ley.

ARTÍCULO 17. El Consejo se integrará por:

- I. Un Presidente, que será el Gobernador del Estado.
- II. Un Secretario Ejecutivo, que será el Secretario de Salud.
- III. Un Secretario Técnico, que será el Comisionado.

IV a XVI...

XVII. Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua

XVIII. Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

XIX. Instituto Chihuahuense de la Juventud

ARTÍCULO 18. Los miembros del Consejo que sean titulares de alguna dependencia de Gobierno del Estado o del municipio, deberán designar formalmente a sus respectivos suplentes, quienes deberán tener, por lo menos, el nivel de Jefe de Departamento o de Dirección, con facultades de decisión. **Los cargos de titular o suplente serán honoríficos.**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 19. El Consejo Estatal de Atención a las Adicciones tiene las siguientes atribuciones:

- I. **Aprobar las políticas y programas de prevención, atención y asistencia que se establezcan en el Estado en materia de atención de adicciones, con perspectiva de género y con especial atención a los grupos de riesgo.**
- II. a IV...
- V. **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;**
- VI. **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;**
- VII. **Evaluar anualmente los resultados de los programas, acciones y estrategias en materia de adicciones;**
- VIII. **Potenciar la coordinación de los programas, acciones y estrategias en materia de adicciones con programas sectoriales;**
- IX. **Establecer mecanismos para que las adicciones se consideren un asunto prioritario para la seguridad del Estado;**
- X. **Generar la participación activa de las personas con problemas de adicción en el diseño de las políticas públicas en la materia;**
- XI. **Priorizar y participar en la elaboración de Programas de prevención y atención integral a grupos de alto riesgo tales como hijos de personas con adicciones, reclusos, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niñas, niños y adolescentes que hayan realizado una conducta prevista como delito en el Código Penal o con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc. Asimismo, a grupos específicos de niñez en situación de calle, indígenas y adultos mayores;**

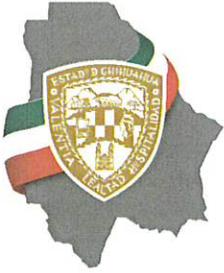


H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- XII. **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**
- XIII. Las demás que le establezcan esta Ley, su reglamento y otros ordenamientos aplicables.

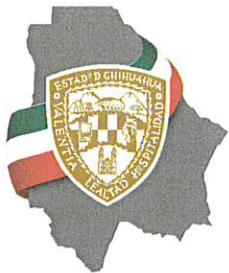
ARTÍCULO 23. Corresponde a la Comisión:

- I. a IX...
- X. **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, así como de los sectores social y privado, y en general, de la comunidad, en las acciones en materia de adicciones;**
- XI. Implementar programas de sensibilización en materia de derechos humanos **y perspectiva de género** para los responsables y personal de los Centros de Atención.
- XII. Crear el Registro Estatal de los Centros de Atención.
- XIII. Realizar estudios socioeconómicos en personas con problemas de adicción.
- XIV. Implementar acciones de capacitación para los responsables y el personal de los Centros de Atención.
- XV. Impulsar, en coordinación con el sector público y privado, la reintegración al mercado laboral de las personas que recibieron tratamiento en materia de adicciones.
- XVI. Aplicar las sanciones que esta Ley le confiere como obligación.
- XVII. Realizar visitas de verificación a los Centros de Atención, para comprobar el cumplimiento de la presente Ley y las demás disposiciones generales aplicables.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- XVIII. Ayudar a las autoridades municipales en la conformación de los Comités.
- XIX. Aprobar los programas estratégicos de los Comités.
- XX. Expedir, a solicitud del interesado, las constancias de tratamiento de los usuarios que egresan de un centro de rehabilitación de adicciones público o privado.
- XXI. Fomentar, en coordinación con las instituciones especializadas, públicas y privadas, la realización de investigaciones sobre las adicciones, que permitan nuevos modelos para su prevención, control y tratamiento.
- XXII. Organizar cursos, talleres, seminarios y conferencias sobre la prevención, control y tratamiento de las adicciones.
- XXIII. Aplicar esta Ley, la Ley General de Salud, así como las normas que para la materia se expidan.
- XXIV. Implementar los acuerdos adoptados por el Consejo Estatal, desarrollando materialmente las acciones necesarias para su cumplimiento.
- XXV. 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;**
- XXVI. 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;**
- XXVII. 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;**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

XXVIII. 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;

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

CAPÍTULO VI. DEL PROGRAMA ESTATAL

ARTÍCULO 23 Bis. 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 Chihuahua.

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 23 Ter. El Programa Estatal tendrá, como mínimo, el siguiente contenido:

- I. Análisis de la problemática del consumo de drogas en el Estado de Chihuahua;**
- II. Objetivos específicos, prioridades y criterios básicos de actuación;**
- 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;**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- 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 23 Quáter. La elaboración del Programa corresponde a la Secretaría que lo elaborará de acuerdo con las directrices que se establecen en esta Ley y según las prioridades en materia de adicciones que señale el Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo.

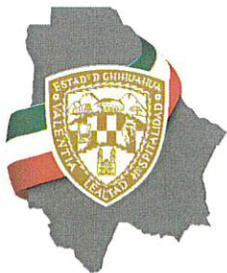
Los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán elaborar sus respectivos programas municipales contra las adicciones, los cuales deberán ser congruentes con los lineamientos que se establezcan en el Programa Estatal.

CAPÍTULO VII. DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN.

ARTÍCULO 23 Quinques. Los Centros de Atención, son unidades médicas de carácter público o privado, 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 profesional en adictología, los instrumentos, medicamentos y la infraestructura necesaria para atender la prevención y atención, privilegiando la detección oportuna, y la intervención en adicciones.

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



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 23 Sexies. Los Centros, 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 convenios con las instituciones de educación superior en el Estado de Chihuahua.

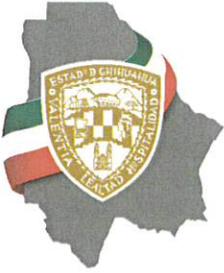
ARTICULO 23 Septies. La Secretaría apoyará la creación y funcionamiento de Centros para la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, especializados a niñas, niños y adolescentes con problemas de adicción.

La Secretaría fomentará la investigación y la implementación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los Centros.

CAPÍTULO VIII. DEL REGISTRO.

ARTÍCULO 24. La Secretaría, a través del área correspondiente, será la responsable de autorizar o en su caso cancelar, la creación de los Centros, previo 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.

...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

CAPÍTULO IX. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO

ARTÍCULO 27. Los Centros de Atención prestarán servicio a las personas que por voluntad propia o por mandato judicial requieran atención. Los menores de edad o incapaces legales, requerirán del consentimiento del padre, tutor o representante legal.

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.

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 28. Los Centros de Atención que proporcionen el servicio de desintoxicación, rehabilitación y/o reinserción social de adictos, podrán cobrar una cuota de recuperación, previo estudio socioeconómico del solicitante y conforme a lo que establezca el reglamento interno del centro.

Los Centros 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.

CAPÍTULO X. DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES.

ARTÍCULO 30 Bis. Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- I. **A la información y acceso 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 voluntariedad para iniciar, acabar un tratamiento, así como en los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, salvo los casos en que sea obligatorio por orden judicial, por prescripción médica o por la autorización de un familiar ascendiente, descendiente o colateral en primer grado, bajo su más estricta responsabilidad;**
- III. **Ser respetada la confidencialidad de la información relacionada a su estado de salud y protección de datos personales;**
- IV. **A recibir un tratamiento integral, adecuado conforme a los principios médicos científicamente aceptados desde un centro autorizado;**
- 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. **Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo multidisciplinario, en caso de ser necesario;**
- VII. **Recibir tratamiento conforme a los principios médicos y con pleno respeto a los Derechos Humanos;**
- VIII. **A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;**
- IX. **Ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y**
- X. **Los demás que establezca la presente Ley y la normatividad aplicable.**

ARTÍCULO 30 Ter. El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, intervendrán en favor de las niñas, niños y



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

adolescentes, 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 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.

Los establecimientos de salud tienen la obligación de proporcionar la información relativa a aquellos casos de intoxicación por cualquier tipo de drogas relacionadas con niñas, niños y adolescentes.

ARTÍCULO 30 Quáter. Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias adictivas observarán lo siguiente:

- 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;**
- II. Seguir el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale con relación a su estado de salud;**
- III. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de la salud;**
- IV. Procurar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición, y**
- V. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 30 Quinquies. 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.

CAPÍTULO XI. OBLIGACIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 31. Son obligaciones de los Centros de Atención, las siguientes:

- I. ...
- II. Contar con la autorización de funcionamiento otorgada por la **Secretaría**.
- III. ...
- IV. Tener, a disposición de **la Comisión y de** los interesados, los lineamientos y las prácticas que se realicen en el Centro de Atención.
- V. **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.**
- VI. **Contar con la infraestructura adecuada que se establezca en el reglamento correspondiente.**
- VII. **Contar con un Coordinador, el cual deberá ser médico o psicólogo.**
- VIII. En el caso de personas con enfermedades distintas a las indicadas por el servicio para el que fueron creados, previo a su ingreso deberán tener una evaluación médica, que determine el estado actual de la patología y severidad, así como su estabilización, siempre y cuando no se comprometa la integridad de la persona y de los usuarios del centro.
- IX. **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**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

- autorregistro, 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 del Estado, conforme a la normatividad aplicable.**
- X. **Establecer los protocolos y medidas de prevención de enfermedades contagiosas dentro del establecimiento, sobre todo en situaciones de emergencia sanitaria declarada por las autoridades de salud.**
- XI. Llevar un registro de los usuarios, en lo relativo a su ingreso, tratamiento, egreso y reingreso, en su caso, además de la información que determine su reglamento.
- XII. Indagar si el paciente tiene, además de su adicción:
- Algún padecimiento grave que amerite manejo especializado.
 - Alguna o más discapacidades.
 - Algún padecimiento psiquiátrico.
 - Alguna enfermedad contagiosa o transmisible grave.
 - Se encuentre en periodo de embarazo, postparto o lactancia.

Lo anterior, con la finalidad de tomar las previsiones necesarias para canalizar su adecuada atención médica.

- XIII. **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.**
- XIV. Obtener el consentimiento por escrito de quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, cuando el usuario sea menor de edad o incapaz, salvo que el mismo sea internado por mandato judicial.



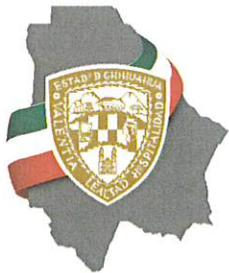
H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

Las personas a las que se refiere la presente fracción, sólo serán aceptadas cuando el centro de atención de adictos cuente con programas y espacios adecuados previamente autorizados por la Comisión. Cuando los usuarios menores de edad no cuenten con educación básica, **o bien si se detecta cualquier indicio de encontrarse en situación de abandono o violencia**, el Centro de Atención deberá dar parte a la **Procuraduría de Protección de niñas, niños y adolescentes**. Si se trata de personas menores de edad o incapaces en estado de abandono, éstas podrán ser aceptadas de manera provisional y se deberán poner a disposición inmediata de la **Procuraduría de Protección de niñas, niños y adolescentes**, para los efectos legales que correspondan.

- XV. Permitir el acceso a las autoridades correspondientes y facilitar las medidas y acciones necesarias para que practiquen las visitas e inspecciones correspondientes.
- XVI. Permitir y facilitar las visitas e inspecciones que la autoridad competente les practique, para fiscalizar el destino de los fondos públicos entregados.
- XVII. Actuar con estricto apego en el respeto por los derechos humanos en todos los procedimientos, actos y tratamientos que realicen.
- XVIII. Notificar a la Secretaría los reportes que el Ministerio Público les haga sobre el no ejercicio de la acción penal o pretensión punitiva, en los términos del artículo 478 de la Ley General de Salud, a efecto de que aquella proporcione orientación al sujeto y lo conmine a tomar parte en los programas contra la farmacodependencia o en aquellos preventivos de la misma. Al tercer reporte del Ministerio Público, el tratamiento será obligatorio.

Los Centros de Atención que brinden servicios de educación básica a los usuarios, deberán contar con la autorización de la Secretaría de Educación y Deporte, para proporcionar dicho servicio.

- XIX. **Implementar talleres ocupacionales.**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 31 Bis. Previo al ingreso de personas susceptibles de tratamiento o rehabilitación, el médico o psicólogo asignado por el coordinador, 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 en presencia de un asistente médico, sin que atente contra su integridad, 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 una niña, niño o adolescente, 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 el que fue creado.**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 31 Ter. 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.

CAPÍTULO XII. RECUPERACIÓN, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN Y TRABAJO.

ARTÍCULO 34. La Comisión, en materia de capacitación laboral, se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Estado, para que las personas con problemas de adicción que estén recuperadas, puedan ingresar a las diversas bolsas de trabajo y, con ello, incorporarse a las actividades económicas.

La Secretaría 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.

CAPÍTULO XIII. DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN, MEDIDAS DE CONTROL, VIGILANCIA Y SEGURIDAD

CAPÍTULO XIV. DE LA REINSECCIÓN SOCIAL

Artículo 39 Bis. La reinserción social tiene por finalidad reintegrar a la persona con consumo de sustancias adictivas a la sociedad y que cuente con alternativas para mejorar sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.

La Secretaría y la Comisión fomentarán la investigación y la implementación de nuevas técnicas, programas terapéuticos y de reinserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los Centros y de los Centros Públicos.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ARTÍCULO 39 Ter. La reinserción 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 reinserción. Esta 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 Quáter. Los gobiernos estatal y municipal, 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 reinserción 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.
- V. En colaboración con instituciones y organismos del sector público, así como con el sector privado y social, realizar cursos de capacitación, que induzcan al empleo y al autoempleo de los rehabilitados de los centros de tratamiento contra las adicciones.
- VI. Generar redes de apoyo en materia de empleo, salud, apoyo psicológico, recreación, orientación y representación legal,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

servicios de estancias infantiles y educación con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para llevar a cabo un proceso de atención especializada, dirigida a la reinserción social.

- VII. Mantener líneas estables de coordinación y colaboración con las organizaciones de la sociedad civil que desarrollen iniciativas relacionadas con las necesidades sociales que plantean las adicciones, para fomentar el voluntariado social en el proceso de reinserción en actividades de carácter cívico y social.
- VIII. Las demás que proponga el Consejo a fin de propiciar la reinserción social de las personas egresadas de los centros de rehabilitación, a efecto de que se integren activamente en la comunidad.

Los establecimientos especializados en adicciones, de acuerdo con lo establecido por el Consejo, establecerán estrategias para dar seguimiento a las personas que, de ser el caso, egresen de dichos lugares, facilitando la información y brindando orientación acerca de las opciones de los diversos proyectos, programas y actividades que se desarrollen en su comunidad.

CAPÍTULO XV. DE LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES.

ARTÍCULO 39 Quinquies. El Consejo fomentará la participación de instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, para el desarrollo de acciones de prevención de las adicciones, los cuales tendrán como objetivos los siguientes:

- I. Conjuntar recursos, experiencias y conocimientos, para emprender acciones de desarrollo humano e impulsar la participación ciudadana;
- II. Promover la corresponsabilidad entre el Gobierno y la Sociedad en atención a la población vulnerable del Estado, a través de convenios



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

con instancias que vinculen su trabajo a las políticas públicas en materia de asistencia social;

- III. Sumar esfuerzos y recursos con organizaciones civiles y privadas para promover y fomentar programas de prevención y atención a grupos de alto riesgo y en condición de vulnerabilidad;
- IV. Promover la integración comunitaria de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se encuentren en situación de riesgo, para prevenir y protegerlos de la violencia, el delito, y el consumo de sustancias adictivas.
- V. Fomentar la creación de programas dirigidos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, sobre promoción de la educación, capacitación para el trabajo, cultura, deporte, recreación, servicios instituciones y prácticas comunitarias, para que mejoren sus condiciones de vida y ejerzan sus derechos de manera plena;
- VI. Estimular la formación de redes juveniles que promuevan el desarrollo y ejercicio de los derechos de las y los jóvenes;
- VII. Impulsar la actividad cultural, en zonas de alta marginalidad del Estado, como estrategia de prevención del consumo de sustancias adictivas;
- VIII. Fomentar la intervención, apropiación y recuperación de espacios públicos con la organización de actividades comunitarias;
- IX. Los demás para lograr los objetivos de la presente Ley.

ARTÍCULO 39 Sexies. La Secretaría promoverá programas de promoción a través de los medios de comunicación, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para incidir en la disminución de la oferta y la demanda de sustancias nocivas para la salud.

Así mismo fomentará la creación de programas específicos dirigidos a la población con trastornos adictivos de alta frecuencia y máximo riesgo



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

sanitario, así como programas específicos de atención al abuso y a la dependencia de cualquier sustancia y a otras conductas adictivas.

CAPÍTULO XVI. DE LAS SANCIONES.

CAPÍTULO XVII. DE LOS RECURSOS

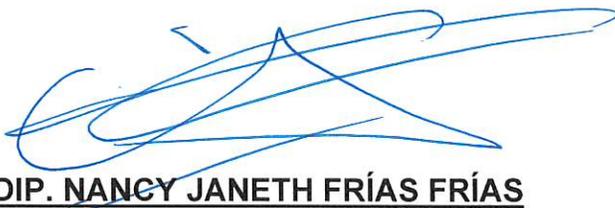
TRANSITORIOS.

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

ECONÓMICO. Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto correspondiente.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado, en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua a los 28 días del mes de noviembre del año 2024.

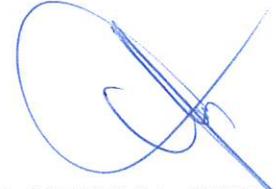
ATENTAMENTE.



DIP. NANCY JANETH FRÍAS FRÍAS



DIP. JOSÉ ALFREDO CHÁVEZ MADRID



**DIP. YESENIA GUADALUPE REYES
CALZADÍAS**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA


DIP. SÁUL MIRELES CORRAL

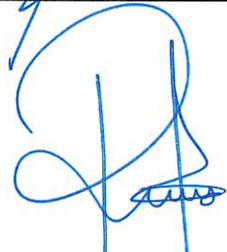

DIP. JOCELINE VEGA VARGAS

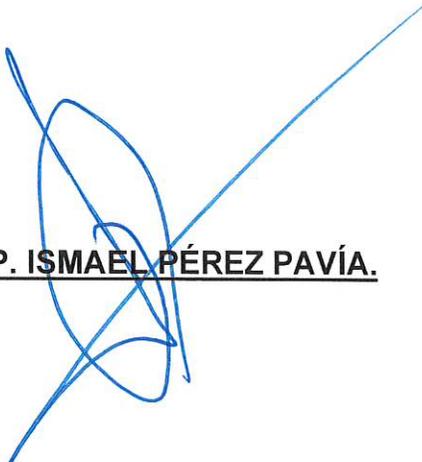

DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN
VICENTE


DIP. ROBERTO MARCELINO CARREÓN
HUITRÓN


DIP. ARTURO ZUBIA FERNÁNDEZ


DIP. JORGE CARLOS SOTO PRIETO


DIP. CARLA YAMILETH RIVAS MARTINEZ


DIP. ISMAEL PÉREZ PAVÍA.


DIP. EDNA XÓCHITL CONTRERAS
HERRERA.

ESTA HOJA DE FIRMAS PERTENECE A LA INICIATIVA CON CARÁCTER DE DECRETO, A EFECTO DE HACER UNA REFORMA INTEGRAL A LA LEY ESTATAL DE ATENCIÓN A LAS ADICIONES