



MESA DIRECTIVA

Dip. Adriana Hernández Iñiguez

Presidencia

Dip. Julieta Hortencia Gallardo

Vicepresidencia

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal

Primera Secretaría

Dip. Erendira Isauro Hernández

Segunda Secretaría

Dip. Baltazar Gaona Garcia

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Fidel Calderón Torreblanca

Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña

Integrante

Dip. Oscar Escobar Ledesma

Integrante

Dip. Víctor Manuel Manríquez González

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Ernesto Núñez Aguilar

Integrante

Dip. Luz María García García

Integrante

Dip. Adriana Hernández Iñiguez

Integrante

Dip. Fanny Lyssette Arreola Pichardo

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega

Secretario de Servicios Parlamentarios

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Primer Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE CREA LA LEY ESTATAL DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y COMBATE A LAS ADICCIONES DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA SEYRA ANAHÍ ALEMÁN SIERRA, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.

Dip. Adriana Hernández Íñiguez,
Presidenta de la Mesa Directiva del
H. Congreso del Estado de Michoacán.
Presente.

Seyra Anahí Alemán Sierra, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, integrante de esta Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, en el ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar *Decreto por el que se crea la Ley Estatal de Prevención, Atención y Combate a las Adicciones del Estado de Michoacán de Ocampo*, con fundamento en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las drogas y las adicciones que estas causan tienen invadida nuestra sociedad, se trata de una problemática multifacética, ligada a más de 60 enfermedades infecciosas (i.e., VIH, hepatitis B y C) y crónicas (cirrosis, cardiovasculares, cáncer, enfermedades mentales, etc.) (Single E, 2000), que causan cada año un incremento en la violencia y la descomposición del tejido social afectando a todos los grupos de la población por igual y que tiene implicaciones de especial gravedad en el contexto socioeconómico de nuestro Estado.

Basta con revisar la última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENDOCAT), para percatarse de la tendencia en aumento respecto de incidencia acumulada del uso de drogas en la población general de Michoacán, que en 2008 era de 5.6% y que para el 2016 se había incrementado hasta el 9.2% (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2016-2017), estando nuestro estado a 2 puntos porcentuales de duplicar la incidencia de consumo en tan solo 8 años, siendo este un claro indicador de la inmediatez con la que se tiene que actuar frente a la problemática.

No pudiendo, aun con la urgencia de la situación en la que nos encontramos como Entidad, seguir aplicando medidas como las que se han venido dando a nivel estatal en años anteriores, que además de ineficaces, ha tenido serias repercusiones para la sociedad, revictimizando a las personas adictas, negándoles de manera sistemática y contundente las oportunidades y condiciones necesarias para su rehabilitación e incorporación a la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud describe las adicciones como un trastorno crónico, con una base biológica y genética, que debe dejar de estigmatizarse, relacionándose en el plano contemporáneo con una simple falta de voluntad, debiendo de abordarse como un trastorno médico que puede afectar a cualquier persona, especialmente a aquellas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad económica (Centros de Integración Juvenil A.C., 2019).

Siendo coherentes con la idea de realmente transformar de fondo el panorama de las adicciones no podemos ser omisos de la situación actual en la que se encuentran las y los adictos en nuestro Estado, siendo la mayoría de los centros de atención a adictos lugares que se encuentran en pésimas situaciones, con escasa supervisión y nula legislación que los regule, destacando el hecho que tan solo el año pasado la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS), detectó 30 centros de rehabilitación que operaban de manera irregular en la capital michoacana, convirtiéndose los mismos en semilleros de adicciones, y auténticas universidades del delito (La Voz de Michoacán, 2020).

En la actualidad, la normativa estatal que le da la facultad a los particulares de operar centros de rehabilitación es únicamente la fracción IV del artículo 104 de la Ley de Instituciones de Asistencia Privada del Estado de Michoacán, situación intolerable en atención a la realidad material de los mismos, es por ello que, dentro de esta iniciativa de Decreto, proponemos la implementación de reglas mínimas de operación de centros de atención a adicciones, así como reglas para la clausura de los mismos, no podemos seguir permitiendo la descomposición del tejido social a manos de las adicciones.

A partir de los puntos expuestos es que esta iniciativa plantea un enfoque integral, abordando los distintos aspectos que rodean a las adicciones: la prevención, el tratamiento y la reinserción social, marcando distancia de la legislación que busca criminalizar el uso de sustancias, siendo necesaria la prevención desde la niñez, así como el apoyo y tratamiento en caso de presentarse una adicción, proponiéndose así normativa dentro de la presente iniciativa para regular la atención a niños en caso de adicción, así como integración comunitaria.

De manera que, por medio de la aplicación de las medidas, reglas y protocolos proyectados en la Ley Estatal de Prevención, Atención y Combate de Adicciones del Estado de Michoacán de Ocampo, se garantiza a las y los michoacanos, las herramientas e

información necesarias para prevenir adicciones y a las y los adictos, en especial las juventudes, el acceso a una recuperación humana y digna, siendo la misma, una mínima que el estado está obligado a otorgarle a la ciudadanía.

Dentro del camino de la transformación de Michoacán, nadie se queda atrás, cambiemos hoy mismo la óptica respecto a una problemática que permea el día a día de nuestro Estado, solo trabajando a ras de tierra lo podremos lograr.

Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en los artículos 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presentamos a esta Soberanía el siguiente Proyecto de

DECRETO

Artículo Único. Se crea la Ley Estatal de Prevención, Atención y Combate a las Adicciones del Estado de Michoacán, para quedar como sigue:

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1°. Las disposiciones de esta Ley son de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Michoacán de Ocampo en materia de prevención, atención y control a las adicciones, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, La Ley General de Salud, Ley Nacional de Ejecución Penal, Código Nacional de Procedimientos Penales, la Constitución Política del Estado libre y soberano de Michoacán de Ocampo, Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, el programa nacional para la prevención y tratamiento de la farmacodependencia, los reglamentos, y normas oficiales que de los mismos emanen, y tiene como objeto:

- I. Coordinar actividades y funciones en materia de adicciones de los órganos del estado y de las entidades e instituciones públicas y privadas relacionadas con la prevención, tratamiento, rehabilitación y control de las adicciones;
- II. De conformidad con la reglamentación y el programa nacional en la materia, señalar las bases para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado;
- III. De conformidad con la reglamentación y el programa nacional en la materia, establecer las bases

para la cooperación y coordinación de las instancias gubernamentales, privadas y sociales para la atención, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen problemas de adicciones;

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

V. Promover la participación social como un factor de corresponsabilidad en la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas, para eliminar la discriminación hacia las personas adictas a dichas sustancias;

VI. Implementar mecanismos para coadyuvar con las autoridades federales competentes en la implementación de programas y estrategias que ayuden a combatir y disminuir las adicciones;

VII. Promover los servicios de salud pública bajo un tratamiento integral que permita la rehabilitación del adicto.

VIII. Regular y supervisar el correcto funcionamiento de los centros de atención a las adicciones del sector privado que operan en el territorio del estado, estableciendo parámetros mínimos necesarios de funcionamiento y las medidas administrativas necesarias para ello.

Artículo 2°. Para efectos de la presente ley, se entiende por:

- I. *Ley:* Ley Estatal de Prevención, Atención y Control a las Adicciones del Estado de Michoacán de Ocampo.
- II. *Consejo:* Consejo Estatal de Atención a las Adicciones.
- III. *CONADIC:* Comisión Nacional contra las Adicciones.
- IV. *Secretaría:* La Secretaría de Salud.
- V. *Comité Municipal:* Comité Municipal de Prevención y Atención a las Adicciones.
- VI. *COEPRIS:* Comisión Estatal para la Protección contra los Riesgos Sanitarios.
- VII. *Norma Oficial Mexicana:* Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- VIII. *Sociedad:* Población del Estado de Michoacán de Ocampo.
- IX. *Centros de Atención:* Instituciones privadas en las cuales se presten servicios de prevención, tratamiento y recuperación a personas con problemas de adicciones.
- X. *Adicto:* Persona sujeta al consumo frecuente de sustancias psicoactivas.
- XI. *Disminución del Daño:* Procedimiento terapéutico destinado a detener la progresión de patologías orgánicas asociadas a la adicción.

XII. *Abuso de sustancias*: patrón reiterado y desadaptativo que conlleva malestar y deterioro de la persona con incumplimiento de obligaciones laborales, en la escuela o en casa. Asociado a situaciones de peligrosidad física, problemas legales, sociales y/o interpersonales, relacionados con los efectos de la sustancia.

XIII. *Prevención*: Acciones dirigidas a evitar y/o reducir el consumo no médico de sustancias psicoactivas o conductas adictivas para disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al mismo.

XIV. *Detención temprana*: Corresponde a una estrategia de prevención secundaria que tiene como propósito identificar en una fase inicial el consumo de sustancias psicoactivas a fin de aplicar medidas terapéuticas de carácter médico, psicológico y social lo más temprano posible;

XV. *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.

XVI. *Reinserción social*: Acciones dirigidas a promover un mejor estilo de vida para quienes hayan cumplido con un proceso de tratamiento.

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

XVIII. *Tratamiento*: 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.

XIX. *Usuario*: Toda persona que obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio derivado de su adicción.

XX. *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 por igual a todos los bienes y servicios ofertados.

XXI. *Juez de Audiencia Especializado para Adolescentes*: Juez especializado en justicia para adolescentes encargado del procedimiento seguido a adolescentes y adultos jóvenes, dictar la resolución final,

individualizar las medidas, controlar la legalidad de la ejecución de estas y conocer de los recursos previstos en esta Ley que sean de su competencia.

XXII. *Juez de Apelación Especializado para Adolescentes*: Juez especializado en el desahogo de los recursos previstos en esta Ley que sean de su competencia.

Artículo 3°. Son autoridades responsables para la aplicación de esta Ley:

I. Las autoridades estatales de salud en los términos y condiciones que establece la Ley general de Salud y el presente ordenamiento; y

II. Los Órganos del Estado que incluyen a los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, Órganos Constitucionales Autónomos y gobiernos municipales o consejos municipales u indígenas, incluyendo en estos últimos y en el Poder Ejecutivo a su administración pública centralizada, paraestatal, desconcentrada y de participación general y todos aquellos en que cualquier autoridad directa o indirectamente intervenga, independiente de la denominación que se les otorgue, en los temas correlacionados y de su competencia en cuanto a la prevención y control a las adicciones.

Artículo 4°. Los órganos del Estado y la sociedad asumen la obligación de sensibilizar, prevenir, disminuir el daño, tratar y reinsertar a la vida productiva a personas con problemas de adicción, mediante los mecanismos previstos en esta Ley, los que prevé el resto de normativa en la materia y centros de atención, que otorguen tratamiento progresivo y profesional, que deberá comprender los aspectos físico, mental y emocional, y en su caso, juntamente con los padres, tutores, cónyuges, hijos o quienes mantengan lazos firmes de unión con el adicto.

Artículo 5°. Para llevar a cabo el tratamiento integral, atención y rehabilitación de adictos o farmacodependientes, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad del adicto, con apego en los derechos humanos, perspectiva de género y por los usos y costumbres de las comunidades indígenas la atención integral de las adicciones.

Artículo 6°. El Gobierno estatal por medio de la Secretaría generará conforme a la norma oficial mexicana y manuales de tratamiento; un protocolo marco con los lineamientos necesarios con los que deberán trabajar los centros de atención, instituciones que su razón social sea la aplicación de tratamientos médicos por el consumo de sustancias psicoactivas y de cualquier profesional que se dedique a esta materia.

Los centros de atención deberán contar con un manual de procedimientos el cual deberá estar registrado y aprobado ante la Secretaría de Salud.

Artículo 7°. Corresponden al Poder Ejecutivo del Estado por medio de la Secretaría, las siguientes atribuciones:

- I. Efectuar el control sanitario de los establecimientos, de conformidad con las disposiciones aplicables de la Ley de Salud;
- II. Llevar el registro de los establecimientos, así como de sus programas de trabajo;
- III. La atención a las adicciones, de conformidad con la Ley General de Salud, la Ley de Salud y la presente ley;
- IV. Emitir opinión sobre el otorgamiento y cancelación de subsidios a establecimientos del sector social, de conformidad con lo previsto en la Ley de Fomento a las Actividades de Bienestar y Desarrollo Social para el Estado;
- V. Llevar a cabo el proceso respectivo, en términos de esta ley para la amonestación, multa o clausura de centros de atención a las adicciones;
- VI. Generar condiciones de reintegración social para los adictos recuperados;
- VII. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, o persona profesional que se dedique a la prevención, tratamiento, atención, rehabilitación y reinserción social en materia de farmacodependencia, los cuales deberán contar con los elementos establecidos en los procesos de tratamiento autorizado con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan conforme a sus necesidades, características y posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o profesional ofrecen y
- VIII. Las demás que determine la Ley de Salud.

Capítulo II

Del Consejo Estatal Contra las Adicciones

Artículo 8°. El Consejo es un órgano colegiado, que se integra por:

- I. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien será el presidente;
- II. El Titular de la Secretaría de Salud, quien será el vicepresidente;
- III. El Presidente del Supremo Tribunal de Justicia del Estado;
- IV. El Diputado presidente de la Comisión de Salud y asistencia Social, del Congreso del Estado;
- V. Un representante de la Secretaría de Gobierno;
- VI. Un representante de la Fiscalía General del Estado;

- VII. Un representante de la Secretaría de Seguridad Pública;
- VIII. Un representante de la Secretaría de Educación;
- IX. Un representante de la Secretaría de Administración y finanzas del Estado;
- X. Un representante de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano;
- XI. Un representante de la Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas;
- XII. Un representante del Instituto de la Juventud Michoacana;
- XIII. Un representante del Instituto de Planeación;
- XIV. Un representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana;
- XV. Un representante de la Comisión Estatal de Cultura Física y Deporte;
- XVI. Un representante de la Dirección de Protección Civil; y,
- XVII. Un representante del Centro de Comunicaciones, Cómputo, Control y Comando (Ci5).
- XVIII. Un representante de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

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

- I. Secretaría de la Defensa Nacional;
- II. Secretaría de Marina;
- III. Fiscalía General de la República;
- IV. Instituto Mexicano del Seguro Social;
- V. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VI. Delegación Estatal de Cruz Roja Mexicana;
- VII. Colegios de Médicos, Psicólogos y Psiquiatras;
- VIII. Organismos privados de atención a las adicciones;
- IX. Cámaras de comercio y servicios; y
- X. Instituciones de educación superior.

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

El vicepresidente presidirá las sesiones del Consejo en ausencia del presidente.

Los cargos en el Consejo son honoríficos y cada titular podrá nombrar a su suplente.

El funcionamiento del Consejo se establecerá en su Reglamento Interior.

Artículo 9º. El Consejo podrá invitar a formar parte de este a representantes de los sectores público, social y privado que tengan relación con el objeto del Consejo.

El Secretario de Salud o a quien este designe será el Secretario Técnico del Consejo, cargo que será honorífico.

Artículo 10. El Consejo, sin perjuicio de las que le confieran las leyes, reglamentos y demás disposiciones normativas, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Diseñar, implantar y evaluar políticas públicas en materia de prevención y rehabilitación de personas con adicción;
- II. Promover la participación del sector social, para realizar campañas de acciones para la disminución de riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas;
- III. Promover programas de educación preventiva contra las adicciones y de orientación formativa en las instituciones de educación, mediante talleres formativos e informativos permanentes, previa autorización de la Comisión Nacional contra las Adicciones;
- IV. Propiciar que los medios de comunicación contribuyan en la difusión de las acciones, de prevención, disuasión, tratamiento y control de las adicciones, así como en la realización de campañas de prevención que generen concientización contra el uso y consumo de sustancias nocivas para la salud, contenidos que deberán ser aprobados por la Comisión Nacional contra las Adicciones;
- V. Proponer la realización de programas que tiendan a prevenir el hábito al tabaco a temprana edad, especialmente en la mujer embarazada, e influir en este caso, para que se haga conciencia de los efectos que puede producir esa adicción;
- VI. Celebrar convenios de colaboración con instituciones y asociaciones privadas, para establecer el tratamiento y rehabilitación de personas adictas al consumo de sustancias psicoactivas;
- VII. Proponer la integración de equipos técnicos interdisciplinarios para analizar cada caso en particular, a través de un estudio integral, que permita emitir un diagnóstico y establecer el tratamiento correspondiente, así como el seguimiento hasta la total rehabilitación del adicto, en las instalaciones de los establecimientos dedicados a la atención de las adicciones;
- VIII. Realizar investigaciones y recabar estadísticas actualizadas sobre los diversos tipos de sustancias

psicoactivas, a fin de evaluar la capacidad de respuesta ante la problemática en el Estado;

IX. Promover las políticas, estrategias y programas en materia de adicciones a sustancias psicoactivas, así como promover las adecuaciones y modificaciones necesarias;

X. Aprobar y evaluar rigurosamente, con base en estadísticas e indicadores pertinentes, los programas contra sustancias psicoactivas, de conformidad con los programas nacionales, y promover las acciones que coadyuven al eficaz cumplimiento de todos ellos y de cualquier otro relativo a adicciones que al efecto se determinen;

XI. Promover y acordar mecanismos de coordinación con la Comisión Nacional Contra las Adicciones, los Consejos de las demás entidades federativas y de los municipios para la eficaz ejecución de los programas a que se refiere la fracción anterior;

XII. Recomendar medidas para el control sanitario de la publicidad relativa a bebidas alcohólicas y tabaco;

XIII. Proponer reformas a las disposiciones legales y administrativas relativas a la producción, comercialización y consumo de sustancias psicoactivas;

XIV. Promover la integración de grupos de trabajo tendientes al establecimiento de acciones en materia de regulación, investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones;

XV. Celebrar convenios de colaboración con los Ayuntamientos del Estado, en relación con los fines del Consejo y las materias señaladas en las fracciones anteriores, y dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de estos;

XVI. Aprobar su Reglamento Interior; y,

XVII. Sumar esfuerzos en las estrategias nacionales para la prevención de las adicciones, y las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objeto.

XVIII. Establecer mesas de trabajo enfocadas a la prevención, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de las adicciones.

Artículo 11. El Consejo se reunirá en sesiones ordinarias por lo menos cada tres meses a convocatoria de su presidente, y extraordinarias cuando la urgencia del caso así lo requiera. Donde se revisarán los avances y resultados obtenidos de manera continua y periódica. Las sesiones del consejo son públicas.

Se considerará quórum para la celebración de las sesiones la mitad más uno de sus miembros.

De no integrarse el quórum a que se refiere el párrafo anterior se convocará a una sesión que se celebrará con el número de miembros que asistan; de inmediato se convocará a sesión extraordinaria la cual se celebrará con el número de miembros presentes.

Capítulo III

De los Comités Municipales de Prevención, Atención y Control a las Adicciones

Artículo 12. Cada municipio del Estado deberá instalar un Comité Municipal para la Atención, Prevención y Control a las Adicciones.

En el caso de los Ayuntamientos, se integra de la siguiente manera:

- I. Por el Presidente Municipal quien podrá nombrar un representante con conocimientos en la materia;
- II. El Regidor de Salud; quien fungirá como secretario técnico
- III. El Regidor de Educación;
- IV. El Regidor de Juventud y deporte;
- V. El jefe o encargado de reglamentación municipal;
- VI. El Titular de la Secretaría de Seguridad pública municipal
- VII. El jefe o encargado de la Jurisdicción Sanitaria;
- VIII. Juez cívico de la comunidad y/o Jefes de Tenencia
- IX. Un representante de las instituciones de educación básica y de educación superior.

En los Consejos Municipales autónomos y comunidades autónomas se crearán también comités de atención a adicciones, con cargos honoríficos análogos a los municipales, de acuerdo a usos y costumbres, debiendo incluir a las autoridades educativas y sanitarias ya mencionadas y a los integrantes del sistema de justicia comunal que corresponda.

Artículo 13. Los Comités Municipales son instancias de coordinación y concertación para la prevención, atención y control de las adicciones, en los cuales participan instituciones públicas, organismos privados y sociales, instituciones académicas, jóvenes y sociedad civil en general.

Artículo 14. Los comités municipales tendrán al menos las siguientes atribuciones:

- I. Aplicar las políticas y estrategias adecuadas en materia de adicciones;
- II. Fomentar la concurrencia de otros programas de educación, seguridad e higiene en el trabajo, desarrollo juvenil y comunitario, de atención a las adicciones en los reclusorios municipales, incorporando conceptos que promuevan estilos de vida saludable;
- III. Impulsar actividades de investigación epidemiológica, demográfica y psicosocial en la materia;

IV. Promover actividades de sensibilización e información entre la población sobre el daño que produce a la salud el consumo de sustancias psicoactivas, y convocar a la comunidad para que participe y apoye la reinserción social de los individuos afectados por el problema de las adicciones;

V. Coadyuvar en la vigilancia para la aplicación de la normatividad vigente en materia de publicidad de combate a sustancias psicoactivas; y

VI. Las demás disposiciones que señale la estrategia, acciones y programas que implemente el gobierno federal, así como lo que establezca el Consejo.

Capítulo IV

De los Programas de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas

Artículo 15. La Secretaría previa autorización de la autoridad federal competente fomentará la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los Centros de atención

Artículo 16. La Secretaría previa autorización de la autoridad federal competente 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 psicoactiva y a otras conductas adictivas.

Artículo 17. La Secretaría creará un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la investigación y a la prevención de las adicciones y a la asistencia y a la incorporación social de los afectados y sus familias.

Artículo 18. Los órganos del estado, 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 del usuario y 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; y
- III. La coordinación entre los programas asistenciales y los específicos de incorporación social para asegurar un abordaje integral y continuado.

Capítulo V

Del Programa Estatal Contra las Adicciones

Artículo 19. 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 Michoacán de Ocampo, y estará a cargo de la Secretaría.

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.

Artículo 20. El Programa Estatal tendrá, como mínimo, el siguiente contenido:

- I. Análisis de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en el Estado de Michoacán de Ocampo;
- II. Objetivos generales y 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;
- V. Definición de la red de servicios, priorizando una atención integral con tratamiento psicológico, terapéutico y de rehabilitación del usuario y su familia en cada región del Estado;
- VI. Recursos necesarios para conseguir los objetivos del Programa; y
- VII. Estrategias de evaluación.

Artículo 21. El Programa especificará de manera cualitativa y cuantitativa, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

Artículo 22. El Programa se elaborará de acuerdo con las directrices que se establecen en el programa nacional contra las adicciones, La Ley General de Salud, la presente Ley y según las prioridades en materia de adicciones que señale el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal.

Artículo 23. Los gobiernos y consejos municipales, 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 VI

De los Centros de Atención

Artículo 24. Ningún centro de atención para adicciones podrá prestar servicios sin contar con la licencia municipal correspondiente y sin haber cumplido con los protocolos y visto bueno de la autoridad municipal de protección civil, además de los requisitos sanitarios y de personal que exijan las Normas oficiales y la legislación en la materia.

Para operar un centro de atención contra las adicciones en nuestra entidad, independientemente de aquello que prescriban las Leyes General de Salud y Estatal de Salud, así como la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, éste deberá cumplir los siguientes requisitos:

- I. Disponer de un área física adecuada con los cubículos funcionales para el tratamiento terapéutico, que permitan la atención individual, y proteger la privacidad del usuario, contando con la higiene y seguridad estructural adecuadas;
- II. Las que presten servicio de internamiento, deberán disponer de cubículos para tratamientos terapéuticos, independientes de las áreas de estancia, de tal manera que se respete la dignidad de las personas;
- III. Contar con un responsable médico titulado, mismo que quedará acreditado ante la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado;
- IV. Registrar ante la Secretaría de Salud, al personal que preste servicios terapéuticos en las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social y profesiones a fines;
- V. Presentar ante la Secretaría de Salud, los programas de tratamiento terapéutico integral que se apliquen para la rehabilitación de los adictos;
- VI. Los programas de tratamiento para la rehabilitación de los adictos no deberán contemplar acciones que atenten contra la dignidad y la salud de los adictos;
- VII. Los Centros de atención que reciban subsidios o recursos públicos deberán forzosamente incorporar en sus programas de trabajo la capacitación en oficios;
- VIII. Las demás que establezca esta Ley.

Las violaciones a los preceptos de esta Ley, Normas Oficiales Mexicanas, reglamentos y demás disposiciones aplicables, serán sancionadas administrativamente por la Secretaría. Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Amonestación con apercibimiento;
- II. Multa de veinte y hasta mil veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA) diaria vigente;

- III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y
- IV. Arresto hasta por treinta y seis horas.

Al imponer una sanción la Secretaría fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

- I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;
- II. La gravedad de la infracción;
- III. Las condiciones socioeconómicas del infractor, y
- IV. La calidad de reincidente del infractor.

La Secretaría, a solicitud del Consejo, podrá efectuar observaciones, imponer multas y en su caso llevar a cabo el procedimiento que aplicará a los centros de atención contra las adicciones que no cumplan con lo dispuesto en la presente Ley, independientemente de las sanciones que disponga la normatividad aplicable para el caso, para ello se observarán las siguientes disposiciones:

- I. El personal de inspección levantará acta circunstanciada de la irregularidad que se detecte por quienes presten los servicios, o realicen funciones de tratamiento y rehabilitación contra las adicciones, concediéndole el derecho de audiencia correspondiente; y
- II. Una vez agotado el derecho de audiencia en el que se escuche al presunto infractor o ante la negativa de éste, se dictará la resolución correspondiente misma que se ejecutará en sus términos.
- III. La Secretaría de Salud será la autoridad competente para instaurar el procedimiento administrativo sancionador por violaciones a los preceptos de esta Ley, en los Términos que disponga su Reglamento o, en su caso, la Ley de Salud del Estado.

La COEPRIS, Ayuntamientos y Concejos municipales correspondientes supervisarán de manera continua a los centros de atención, ya sea por visitas programadas o de manera sorpresiva, quienes deberán cumplir a cabalidad lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, y la legislación municipal y estatal en la materia para poder mantener abierto dicho centro.

Artículo 25. La COEPRIS deberá remitir un informe con sustento legal y evidencia de la situación que guarda cada centro de atención en el estado, mismo que se hará llegar de manera periódica cada 3 meses a la Secretaría de Salud y al Consejo; dicho informe, deberá de contener la relación de los usuarios sujetos a rehabilitación, así como las observaciones entorno a los avances que presenten los mismos, de acuerdo

con las actividades de rehabilitación implementadas. Información que los centros de atención tendrán la obligación de informar a la Secretaría de Salud.

Artículo 26. Los Centros de Atención deberán participar activamente en las sesiones del Consejo, y generar acciones que contribuyan a la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas.

Capítulo VII

De la Atención a Personas con Adicciones

Artículo 27. El modelo de atención de adicciones atenderá a los principios básicos siguientes:

- I. El Gobierno del Estado brindará atención terapéutica, la cual deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinario;
- II. El tratamiento contra las adicciones se realizará en las clínicas de salud establecidas para su atención.
- III. La atención se deberá prestar, preferentemente integrada en el medio más cercano al hábitat de la persona y de su entorno sociofamiliar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial;
- IV. Las administraciones públicas Estatal y Municipal, gestionarán la asistencia sanitaria y psicosocial de las personas con problemas de adicción y de sus familias, en condiciones de equidad con otras enfermedades; y
- V. Los gobiernos municipales, facilitarán los medios de traslado de quienes deseen acudir para su atención al centro de tratamiento más cercano a su localidad.

Artículo 28. Los gobiernos estatal, municipal y consejos municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán velar por:

- I. Estimular la demanda asistencial y el contacto de las personas con problemas de adicciones, con los mecanismos asistenciales;
- II. Impulsar los programas de inserción social como objetivo del proceso de atención, a través de la coordinación y el trabajo conjunto de los servicios asistenciales y de reinserción social;
- III. Dar asistencia social y apoyo psicológico a las familias afectadas;
- IV. Mejorar los niveles de salud y de calidad de vida de las personas con conductas adictivas;
- V. Potenciar una cultura social favorecedora de la solidaridad y la colaboración de la comunidad en la asistencia e integración social, que incluya un rechazo de las adicciones, junto con el respeto de las personas dependientes; y
- VI. Conocer la evolución de los productos, de las formas de consumo y de las características de

los consumidores, para poder anticiparse a las necesidades y adaptar los programas y servicios a las nuevas demandas emergentes.

Capítulo VIII

De la Protección y Tratamiento de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Tema de Adicciones

Artículo 29. En toda acción legal derivada de las adicciones, las autoridades estatales, Ayuntamientos y Concejos municipales responsables de la protección de niñas, niños y adolescentes, deberán siempre velar por el interés supremo de los mismos, la protección de sus derechos humanos y el debido proceso.

La autoridad estatal o municipal responsable en la atención de hechos presuntamente delictivos o situaciones familiares, donde se detecte situación de adicciones en las niñas, niños y adolescentes, o en su entorno familiar o social inmediato, deberá:

- I. Informar de inmediato a La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo;
- II. Implementar acciones de prevención y atención de las adicciones en niñas, niños y adolescentes.
- III. Salvaguardar la integridad física y emocional de la niña, niño o adolescente en situación de adicciones, estableciendo en conjunto con sus padres o tutores atención y tratamiento adecuado al mismo.

En caso de juicios penales el Juez de Audiencia Especializado para Adolescentes o Juez de Apelación Especializado para Adolescentes, por medio de la autoridad competente podrán 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, establecerá colaboración con el Comité Municipal correspondiente, para la aplicación de las acciones de integración comunitaria.

Artículo 30. Se establecerán estrategias específicas para el tratamiento de niñas, niños y adolescentes en conflicto con la ley, derivado de la comisión de infracciones relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, 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.

Artículo 31. El Consejo observará la aplicación de los protocolos por parte de la Unidad Especializada para Adolescentes, Adultos Jóvenes y Centros de Internamiento para Adolescentes y Jóvenes Mayores; varonil y femenino, y coadyuvará en acciones para la rehabilitación social.

Capítulo X

De la Integración Comunitaria

Artículo 32. La integración comunitaria tiene por finalidad reintegrar a la persona con consumo de sustancias psicoactivas a la sociedad y cuenta con alternativas para mejorar sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.

Artículo 33. 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 integración comunitaria, los cuales tendrán como objetivos los siguientes:

- I. Conjuntar recursos, experiencias y conocimientos de Instituciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales y organizaciones sociales relacionadas con la materia de la presente Ley, para emprender acciones de desarrollo social e impulsar la participación ciudadana;
- II. Generar redes de apoyo en materia de empleo, salud, apoyo psicológico, recreación, orientación y representación legal, servicios de estancias infantiles y educación con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para llevar a cabo un proceso de atención especializada;
- III. Vincular al usuario rehabilitado, con institutos de capacitación para el trabajo, donde puedan aprender un oficio y con instancias de desarrollo económico para el acompañamiento e impulso de emprendimiento comercial.
- IV. Promover la corresponsabilidad entre el Gobierno y la Sociedad en atención a la población vulnerable del Estado, a través de convenios con instancias que vinculen su trabajo a las políticas públicas en materia de asistencia social;
- V. 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;
- VI. Promover la integración comunitaria de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se encuentren en situación de riesgo, para prevenir y protegerlos de la violencia, el delito, el consumo de sustancias psicoactivas, garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, así como generar una mejor convivencia del ámbito familiar y social;

- VII. Apoyar proyectos diseñados y desarrollados por niños, niñas, adolescentes y jóvenes que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de su entorno;
- VIII. Promover el desarrollo de la creatividad, capacidades, habilidad y conocimientos de los niños, niñas, adolescentes para la búsqueda de soluciones a problemas comunes;
- IX. Prevenir comportamientos que detonen riesgo y proteger a niños, adolescentes jóvenes de las zonas de mayor incidencia delictiva del Estado;
- X. Ofrecer a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, alternativas de educación, capacitación para el trabajo, cultura, deporte, recreación, servicios instituciones y prácticas comunitarias, para que mejoren sus condiciones de vida y ejerzan sus derechos de manera plena;
- XI. Generar acciones en coordinación con la comunidad que permitan el rescate de espacios públicos, y se implementen actividades recreativas, lúdicas, deportivas y culturales.
- XII. Estimular la formación de redes juveniles que promuevan el desarrollo y ejercicio de los derechos de las y los jóvenes;
- XIII. Impulsar la actividad cultural, en zonas de alta marginalidad del Estado, como estrategia de prevención del consumo de sustancias adictivas;
- XIV. Coadyuvar en la formación de talentos artísticos en las comunidades; y
- XV. Los demás para lograr los objetivos de la presente Ley.

Capítulo XI De la Supervisión

Artículo 34. Las visitas de inspección que, sin previo aviso, realice la Secretaría y los ayuntamientos para verificar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley y los reglamentos que de ella emanen, se verificará conforme a la Norma Oficial Mexicana y así mismo será sujeto a lo establecido en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán y el Código de Justicia Administrativa del Estado de Michoacán, así como la demás normatividad en la materia.

Artículo 35. Los establecimientos comerciales, que de forma recurrente permitan o vendan sustancias ilegales y la venta de alcohol a niñas, niños y adolescentes y sean detectados en las inspecciones que hagan las autoridades estatales y municipales, perderán su licencia de funcionamiento de forma irrevocable.

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Para los fines a que se refiere el artículo 19 de la presente Ley, se realizará conforme al recurso destinado en las áreas del gobierno del estado que atienden temas de prevención conforme a los señalado en el citado artículo.

Tercero. Los centros de atención para la rehabilitación de los adictos del sector privado que vienen operando en el Estado, en tanto no cuenten con el personal profesional para la asistencia médica, el tratamiento psicológico y social, así como para la capacitación ocupacional, podrán seguir funcionando, siempre cuando, en un periodo de 5 cinco meses naturales, tras la promulgación de esta ley, siendo un periodo de tiempo razonable, subsanen dichas deficiencias, para lo cual el Consejo promoverá la participación de profesionistas a través de la prestación del servicio social y de práctica profesional de los estudiantes y pasantes de carreras afines, mediante convenio que éste celebre con las instituciones de educación superior en el Estado.

Los centros de atención que no cumplan con los requisitos expuestos en la presente ley tras el vencimiento del periodo señalado, serán acreedores a las sanciones señaladas en el artículo 24.

Cuarto. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Mich.; al día 30 del mes de noviembre del año 2019.

Atentamente

Dip. Seyra Anahí Alemán Sierra

Citas y Bibliografía:

- Centros de Integración Juvenil A.C. (2019). Consumo de Drogas en Centros de Integración Juvenil.
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2016-2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT.
- La Voz de Michoacán. (26 de Noviembre de 2020). Desde homicidas hasta delincuentes, anexos de Morelia funcionan como refugio de criminales. La Voz de Michoacán.
- Single E, R. J. (2000). The relative risk and etiologic fractions of different causes of death and disease attributable to alcohol, tobacco and illicit drugs use in Canada.

