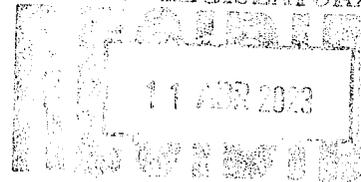


DIP. MIRIAM DE LOS ÁNGELES VÁZQUEZ RUÍZ.  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.  
P R E S E N T E.



DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

DIPUTADAS HAYDEÉ IRMA REYES SOTO, ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA, REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES, ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ y LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA, integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la LXV Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII y 54 fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado, nos permitimos presentar a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su estudio, análisis, dictamen y aprobación, la siguiente:

**INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES PARA EL ESTADO DE OAXACA.**

Fundamento lo anterior, al tenor de la presente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**PRIMERO.** El derecho humano a la protección de la salud se encuentra consagrado en el artículo 4 de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Asimismo, señala que se definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Local al establecer en su artículo 12, párrafo séptimo, que toda persona tiene el derecho fundamental a la protección de la salud, lo que implica la participación de todos los órganos del poder público en materia de salubridad general concurrente, definiéndose la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local, con el objeto de garantizar la atención integral de la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

Por lo que se refiere al marco jurídico internacional, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, así como la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo

derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Siguiendo con los lineamientos internacionales, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)**, aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es parte<sup>1</sup> por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, prevé en su artículo 12 el reconocimiento del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. y en el cual se establece que los Estados Partes deberán adoptar todas las medidas necesarias para el mejoramiento del medio ambiente, así como para la prevención y el tratamiento de todo tipo de enfermedades.

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de los derechos reconocidos.

En este sentido, el derecho a la salud es indiscutiblemente un derecho humano, pues es un derecho positivo, inherente a la propia naturaleza del ser humano, que bajo ningún concepto debe ser cuestionado y del cual todos debemos gozar. Además, es un derecho básico en la vida de las personas, ya que sin él es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos, como es el social, laboral, político o económico, lo que implica que los Estados, en todos sus niveles de gobierno, establezcan políticas públicas tendentes a la prevención, atención y control de los factores de riesgo a la salud de las personas.

**SEGUNDO.** La **Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)** afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano." Asimismo, establece que todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación, por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.<sup>2</sup>

Ahora bien, respecto al tema de las adicciones, la OMS define a la **adicción** como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores

<sup>1</sup> Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966. (12 de mayo, 1981) Diario Oficial de la Federación, artículo 12.

<sup>2</sup> OMS. Salud y derechos humanos. 29 de diciembre de 2017. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.<sup>3</sup>

Al respecto, la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible** que fue aprobada en septiembre de 2015 por los Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas, entre ellos México, la cual contempla 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), 169 metas y 230 indicadores globales<sup>4</sup>. En uno de sus objetivos para la salud mundial, se establece el **Objetivo 3: GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES**, fijándose metas específicas en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, siendo las siguientes:

*3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.*

*3.5.1 Cobertura de los tratamientos (farmacológicos y psicosociales y servicios de rehabilitación y postratamiento) de trastornos por abuso de sustancias adictivas.*

*3.5.2 Consumo nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como el consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años de edad) durante un año civil en litros de alcohol puro.*

Cabe señalar que, el consumo nocivo de alcohol se considera en cualquiera de las siguientes personas: menores de edad, mujeres embarazadas, personas con alguna enfermedad degenerativa, persona que van a conducir vehículos o maquinaria, personal de salud otorgando sus servicios.

Este documento internacional es una hoja de ruta que pone un horizonte en común con el fin de orientar acciones multisectoriales a favor de las personas, la preservación del planeta, la prosperidad económica en disminución de desigualdades, así como fomentar la paz y las alianzas.

Al respecto, la **Ley General de Salud**, establece la facultad de la Federación y de las entidades federativas para legislar sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la salud, en materia concurrente.

De igual forma, dicho marco jurídico establece dentro del Capítulo VII denominado "Salud Mental" la atención de las adicciones, la cual es de carácter prioritario dentro de las políticas de salud, señalando que el Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de las adicciones y de la salud mental a todas las personas dentro del territorio nacional, comprendiéndose como parte de las acciones para la atención de las adicciones las relativas a la atención médica preventiva, curativa, de rehabilitación y las paliativas.

<sup>3</sup> OMS. Adicciones. Visible en el link: [http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones\\_completo.pdf](http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf)

<sup>4</sup> Gobierno de México. ¿Qué es la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible?, visible en el link: <https://www.gob.mx/agenda2030>

También, señala que los servicios y programas en materia de adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas en los tres niveles de atención.

Asimismo, establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes fomentarán y apoyarán en materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas:

- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la prevención, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.
- La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas y de adicciones.
- Las acciones y campañas de promoción de los derechos de la población, sobre adicciones, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención.
- La implementación estratégica de servicios de atención a personas con trastornos mentales por su consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención.
- La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a personas de grupos vulnerables.

Además, señala en su artículo 73 Bis que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán brindar acceso a los servicios personas con consumo de sustancias psicoactivas y de adicciones bajo los **principios**: *atención primaria a la salud como eje principal; respeto a la dignidad y a los derechos humanos, con enfoque de género, equidad, interseccionalidad e interculturalidad; erradicación de estigmas y estereotipos; atención prioritaria a la población en situación de vulnerabilidad; acceso y atención integral continua e interdisciplinaria y la participación de los familiares y de las organizaciones de usuarios de ayuda mutua para la atención.*

Se establecen acciones para combatir los estereotipos, ideas o imágenes ampliamente difundidas y equivocadas sobre la población que requiere de los servicios de salud por tener adicciones, como es la difusión de campañas de comunicación social en lenguaje claro, formatos accesibles y con pertinencia lingüística en los diferentes medios de comunicación, dirigidas hacia la población en general para enfatizar una imagen respetuosa de la dignidad y los derechos humanos de la población que requiere de los servicios de salud por consumir sustancias psicoactivas o por tener

alguna adicción, con protección a la confidencialidad y el derecho a no identificarse como persona con discapacidad psicosocial.

Además, para garantizar el acceso y continuidad de la atención de las personas con adicciones, la Ley General señala que se deberá disponer de establecimientos de atención a la población, en los cuales para su tratamiento e internamiento deberá ser de forma voluntaria y por ningún motivo puede ser indicado o prolongado, máxime si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.

Cabe señalar que en dicho marco normativo se regula el Título Segundo denominado Programas contra las Adicciones, el cual contiene cinco Capítulos, siendo el Capítulo I "El Consejo Nacional contra las Adicciones" y el artículo 184 Bis derogados recientemente y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de mayo de 2022; por lo que se refiere al Capítulo II "Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del uso nocivo del Alcohol, la Atención del Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades derivadas del mismo" se contemplan las acciones que realizarán de forma coordinada la Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias; el Capítulo III "Programa contra el Tabaquismo" el cual se encuentra derogado; y el Capítulo IV "Programa contra la Farmacodependencia" regula las acciones que realizarán de forma coordinada Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, estando a cargo de la primera la elaboración de un programa nacional para la prevención y tratamiento de la farmacodependencia, donde se establecerán los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y la farmacodependencia.

Por lo que respecta en la **Ley Estatal de Salud**, en el Título Décimo denominado "Programa contra las Adicciones y otras conductas dañinas a la salud", contiene cuatro Capítulos, siendo el Capítulo Primero(sic) referente al "Programa contra el Alcoholismo y el abuso de bebidas Alcohólicas", el cual contiene el artículo 149 BIS que establece la **creación del Consejo Estatal Contra las Adicciones** como órgano colegiado de participación interinstitucional, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, así como su integración y en los artículos subsecuentes se regula lo relativo a la ejecución de programas contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas.

En el Capítulo II "Programa contra el Tabaquismo" se establece lo relativo a las acciones que llevará a cabo la Secretaría de Salud para combatir el tabaquismo; por lo que respecta al Capítulo III "Programa contra la Farmacodependencia" se regulan las acciones que deberá realizar la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Salud Federal, para establecer acciones conjuntas en el territorio del Estado contra las adicciones; y finalmente en el Capítulo IV "Programas contra la Violencia Intrafamiliar" se establecen acciones concretas que deberán llevar a cabo el Gobiernos Estatal y los gobiernos municipales de forma coordinada, para la ejecución de un programa contra la violencia intrafamiliar.

De acuerdo con lo establecido en los ordenamientos antes señalados, se regulan acciones relativas al fomento y apoyo en la prevención de las adicciones, a través de programas para combatir las adicciones, que deberán realizar la Secretaría de Salud Federal y Estatal desde el ámbito de su competencia; sin embargo, estas políticas públicas deben fortalecerse a través de estrategias efectivas que atiendan la problemática de las adicciones, la cual según los indicadores va en aumento, afectando principalmente a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

**TERCERO.** De acuerdo con la OMS se define como droga a "toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia".<sup>5</sup>

Cabe señalar que tanto el tabaco como el alcohol son drogas legales, sin embargo, ambas, son las causantes de la mayor cantidad de muertes evitables en la actualidad. La diferencia principal del tabaco y el alcohol con las demás drogas sociales como la marihuana y la cocaína, se presenta en la facilidad de su adquisición.

En el contexto nacional e internacional uno de los problemas de salud de mayor relevancia en los últimos años se debe al uso indebido de drogas y la adicción, también conocido como *trastorno por consumo de sustancias psicoactivas*, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que se experimentan tanto a nivel individual como colectivo.

En nuestro país, los estudios recientes refieren tendencias que apuntan hacia dos vertientes: por un lado, se observa que la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo alcohol y tabaco, es cada vez menor. Por otro lado, se registra un aumento en la disponibilidad de drogas lícitas como la venta de cigarrillos por pieza, así como enormes facilidades para obtener bebidas con alcohol, incluso adulteradas y de drogas ilícitas principalmente entre la población estudiantil.<sup>6</sup>

De acuerdo con datos del **Informe mundial sobre las drogas 2022 de América Latina y el Caribe** se resaltaron hallazgos para las Américas, siendo uno de los principales para Centroamérica y el Caribe, el referente a los patrones de consumo entre mujeres y hombres y el desarrollo de los tratamientos por consumo de drogas, así como las vulnerabilidades específicas de género y las diferencias de acceso al tratamiento, destacando que las mujeres presentan mayores tasas de prevalencia de uso no médico de sedantes y tranquilizantes.<sup>7</sup>

Asimismo, se señaló por parte de la Coordinadora de programas de UNODC México, los hallazgos sobre el mercado de estimulantes de tipo anfetamínico, destacando el caso de las metanfetaminas

<sup>5</sup> Adicciones, Universidad Saludable. Visible en el link: [http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones\\_completo.pdf](http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf)

<sup>6</sup> Salud y Bienestar. Adicciones y salud mental. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/513314/SALUD\\_Y\\_BIENESTAR\\_3.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/513314/SALUD_Y_BIENESTAR_3.pdf)

<sup>7</sup> Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), 08 de julio de 2022. Visible en el link: <https://www.cdeunodc.ineqi.org.mx/index.php/2022/07/08/dice-informe-mundial-las-drogas-2022-las-tendencias-america-latina-caribe/>

en nuestro país, donde hubo un aumento de 218% el número de personas en tratamiento debido a consumo de metanfetaminas entre 2013 y 2020. Así, se señala que México es el único país en el mundo en el que el consumo de metanfetamina es la principal causa de tratamiento.<sup>8</sup>

Cabe señalar que el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 tiene como objetivo no solo fomentar una mayor cooperación internacional para contrarrestar el impacto del problema mundial de las drogas en la salud, la gobernanza y la seguridad, sino también, con sus conocimientos especiales, ayudar a los Estados Miembros a anticipar y abordar las amenazas de mercados de drogas y mitigar sus consecuencias.

Respecto al índice de adicciones a nivel nacional, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017 (ENCODAT 2016 – 2017) refiere que 51% de la población de 12 a 65 años de edad, ha consumido **tabaco** alguna vez en la vida, siendo 65.7% de los hombres y 37.4% de las mujeres, observándose un incremento con respecto a la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (ENA 2011), en donde se reflejaba un 48%. Respecto al consumo alguna vez en la vida de **alcohol** en la población del mismo rango de edad a nivel nacional, prevalece un 71% según la ENCODAT 2016–2017. Por lo que se refiere al consumo de **drogas** en la población del mismo rango de edad, se muestra que a nivel nacional se ha incrementado la prevalencia a partir del 2008 al 2016 tanto para cualquier droga como en drogas ilegales, siendo que el consumo de drogas médicas en alguna vez en la vida ha permanecido sin cambios significativos según resultados de dicha Encuesta Nacional ENCODAT 2016 – 2017.<sup>9</sup>

- Por lo que se refiere al consumo de tabaco se señalan los siguientes datos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado que "el tabaco mata en el mundo a más de ocho millones de personas cada año. Más de siete millones de esas muertes se deben al consumo directo del tabaco y aproximadamente 1,2 millones al humo ajeno al que están expuestos los no fumadores".<sup>10</sup> Asimismo, que fumar tabaco constituye un factor de riesgo en muchas infecciones respiratorias que aumenta la gravedad de este tipo de enfermedades, incluyendo la Covid-19. Además, señala que destruye el medio ambiente, profundizando las afectaciones a la salud humana a través del cultivo, la producción, la distribución, el consumo y los desechos posteriores al consumo.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> Ídem.

<sup>9</sup> Centros de Integración Juvenil, A.C., Estudio básico de Comunidad Objetivo 2018. Visible en el link: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25%20>

<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud. (11 de mayo de 2020) *Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-5-2020-declaracion-oms-consumo-tabaco-covid-19#:~:text=M%C3%A1s%20de%20siete%20millones%20de%20de%20este%20tipo%20de%20enfermedades>.

<sup>11</sup> Organización Panamericana de la Salud. (31 de mayo de 2022). *Día Mundial Sin Tabaco - 31 de mayo, 2022*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-sin-tabaco-2022>

Ahora bien, Oaxaca tiene una población de 2.7 millones de habitantes de 12 a 65 años (1.4 millones de mujeres, 1.3 millones de hombres). La ENCODAT 2016-2017 reporta que 252 mil oaxaqueños son fumadores actuales (55 mil mujeres y 198 mil hombres), de los cuales 30 mil fuman diariamente y 222 mil fuman de forma ocasional.

En cuanto al consumo de tabaco y comparando la prevalencia de fumadores actuales de acuerdo con la ENCODAT 2016-2017, en Oaxaca el 9.5% de la población fuma tabaco actualmente (mujeres 3.9% y los hombres 15.9%). Entre los fumadores actuales, el 1.1% fuma diariamente (mujeres 0.2% y hombres 2.2%) y el 8.4% fuma ocasionalmente (mujeres 3.7% y hombres 13.7%).<sup>12</sup>

Así mismo, de acuerdo con el Estudio Básico de Comunidad Objetivo 2018, la prevalencia en cuanto a los fumadores de tabaco en el último año en el Estado de Oaxaca es de 13.1%, destacándose el consumo actual de tabaco por sexo como se muestra en el siguiente cuadro.<sup>13</sup>

**Consumo actual de tabaco en la población de 12 a 65 años por sexo.  
 Nivel Nacional y Estado de Oaxaca (Absolutos)**

Sexo	Nivel Nacional	Estado de Oaxaca
Hombre	11.1 millones	198 mil
Mujer	3.8 millones	55 mil
<b>Total</b>	<b>14.9 millones</b>	<b>252 mil</b>

FUENTE: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de Tabaco. Resultados Nacionales y estatal de Oaxaca.

Se resalta que la edad promedio de inicio del consumo de tabaco en el Estado de Oaxaca es de 19.5 años, mientras que a Nivel Nacional es menor con 19.3 años. Lo que implica que en nuestra entidad quienes constituyen el mayor número de consumidores de tabaco son las y los jóvenes.

No obstante, los riesgos que representa el consumo de tabaco entre nuestros niños y adolescentes, se suman a la lista el llamado "cigarro electrónico o vapedor", prototipo más común de los sistemas electrónicos de administración de nicotina, cuya comercialización aún se encuentra prohibida en nuestro país, pero su consumo entre la población adolescente se ha popularizado, alcanzando una prevalencia de haber probado alguna vez el cigarro electrónico el 1.6%, y el 0.6% lo utiliza actualmente. Es de resaltar que este producto no es inocuo y su utilización se asocia con diversos efectos adversos, incluyendo la adicción, los cuales cada vez se consumen con mayor frecuencia.

Asimismo, de acuerdo con la ENCODAT 2016-2017 en Oaxaca la prevalencia de fumadores actuales en el grupo de adolescentes es de 3.6% (mujeres 1.4% y hombres 5.9%). En los adultos, el 10.9% son fumadores actuales, esto es menos prevalente en las mujeres (4.4%) en comparación

<sup>12</sup> ENCODAT, Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Visible en el link: <https://drive.google.com/file/d/1lkiptvdu2nsrSpMBMT4FdqBik8gikz7d/view>

<sup>13</sup> Centros de Integración Juvenil, A.C., Estudio básico de Comunidad Objetivo 2018. Visible en el link: [http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25\)%20](http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25)%20)

con los hombres (18.4%). La prevalencia del uso actual de cigarro electrónico es de 0.9% en los adolescentes y de 0.5% en los adultos. En las mujeres adolescentes es de 0.3% y en los hombres es de 1.4%, este patrón es similar a lo que se observa en los adultos.

- **Respecto al consumo de alcohol, se desprenden los siguientes datos.**

Con respecto al consumo de alcohol a Nivel Nacional se observa que en la población de 12 a 65 años de edad se registra el mayor porcentaje en el consumo consuetudinario con 8.5% de la población, seguido de un 2.9% de consumo diario de alcohol y con 2.2% de consumo de dependencia al alcohol.<sup>14</sup>

Por lo que se refiere al **Estado de Oaxaca**, de acuerdo con la ENCODAT 2016-2017 el consumo *per cápita* en la población de 12 a 65 años es de 3,584 personas (4,206 hombres y 3,034 mujeres). Asimismo, se señala que, en cuanto al consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años de *forma diaria* es del 2.6% y *consuetudinaria* es del 5.1%; en cuanto al *consumo excesivo* en la población del mismo rango de edad, en el último año se reporta 28% y en el último mes 13.5%.<sup>15</sup>

Ahora bien, de acuerdo con el **Diagnóstico del Consumo de Drogas del Área de Influencia en Oaxaca**, tomando en consideración el consumo de alcohol por sexo y rangos de edad de forma diaria y consuetudinaria, se muestra el siguiente cuadro comparativo.

**Consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años por sexo y edad en el estado de Oaxaca (%)**

Sexo	Edad	Diario (%)	Consuetudinario (%)
Hombres	12 a 17 años	3.8	2.3
	18 a 65 años	3.6	8.6
Mujeres	12 a 17 años	1.6	2.3
	18 a 65 años	1.7	3.3
<b>Total</b>		<b>2.6 %</b>	<b>5.1%</b>

FUENTE: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de Alcohol

En cuanto a la **edad de inicio en el consumo de alcohol** en la población de 12 a 65 años de edad, se observa que la población de 17 años y menos en específico hombres, reporta el mayor porcentaje de 61.5%, acompañado de un 43.1% en las mujeres del mismo rango de edad. Situación

<sup>14</sup> Centros de Integración Juvenil, A.C., Estudio básico de Comunidad Objetivo 2018. Visible en el link: [http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25\)%20](http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25)%20)

<sup>15</sup> ENCODAT, Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Visible en el link: [https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWv34GR51sEnBK2-u2q\\_BDK9LA0e/view](https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWv34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view)

que se ve reflejada de manera inversa en la población de mujeres de 18 a 25 años de edad, donde se observa un porcentaje de 47.1%, y en el caso de hombres se observa un 36.5%.

- **Respecto al consumo de Drogas, se señalan los siguientes datos.**

La ENCODAT 2016-2017 señala que la incidencia acumulada del uso de drogas en la población de 12 a 65 años en Oaxaca en el año 2016 respecto al consumo de cualquier droga es del 6.9%, en drogas ilegales es de 6.6% y en drogas médicas es del 0.7%. Asimismo, señala que el consumo de drogas en el último año en la población de 12 a 65 años según la encuesta nacional de 2016, el consumo de cualquier droga es del 1.5%, de drogas ilegales es del 1.4% y de drogas médicas es del 0.2%.<sup>16</sup>

En el Estado de Oaxaca se observa que 9.6% de la población de hombres de 12 a 65 años de edad, ha consumido alguna droga alguna vez en la vida, reportándose 9.4% de drogas ilegales y 0.7% para drogas médicas. Por el contrario, se observan cifras menores para las mujeres, quienes reportan 4.6% haber consumido alguna droga alguna vez en la vida, reportándose 4.0% para drogas ilegales y 0.6% para drogas médicas. Al respecto se plasma el siguiente cuadro comparativo con datos del consumo de diferentes tipos de drogas por sexo en el estado de Oaxaca.

**Consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años por sexo.  
 Estado de Oaxaca (%)**

Sexo	Cualquier droga (%)	Drogas ilegales (%)	Drogas médicas (%)
Hombres	9.6	9.4	0.7
Mujeres	4.6	4.0	0.6
<b>Total</b>	<b>6.9%</b>	<b>6.6 %</b>	<b>0.7%</b>

FUENTE: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de Drogas.

Por lo que, al hacer un comparativo de los datos a Nivel Nacional con relación al Estado de Oaxaca, se observa que mientras a nivel nacional el 14.0% de la población de hombres de 12 a 65 años de edad, reporta haber consumido alguna vez en la vida marihuana, en el estado de Oaxaca se reporta el 7.8%. Asimismo, se observa un índice menor en el caso de la cocaína, en donde a nivel nacional el 6.2% de la población de hombres de 12 a 65 años de edad, reporta haberla consumido alguna vez en la vida y en el estado de Oaxaca se alcanza el 3.9%. En el caso de las mujeres, existen datos muy similares tanto a Nivel Nacional como en el estado de Oaxaca, sin llegar a observarse diferencias estadísticas significativas.

<sup>16</sup> ENCODAT, Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Visible en el link: [https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT\\_YQN73eWhR/view](https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YQN73eWhR/view)

Cabe señalar que de acuerdo con el **Diagnóstico del Consumo de Drogas del Área de Influencia en Oaxaca**, al segmentar los datos de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años de edad por regiones desde el año 2008 al 2016, se observó que en la región Centro Sur a la cual pertenece la Unidad Operativa de CIJ Oaxaca, **se ha incrementado significativamente el consumo de cualquier droga como en drogas ilegales**, observándose sin cambios significativos el consumo de drogas médicas, sin embargo sigue manteniéndose la cifra.<sup>17</sup>

En virtud de lo anterior, prevenir y disuadir el consumo de tabaco y alcohol en menores de edad constituye uno de los principales retos en nuestro país, ya que el uso de drogas legales a edades tempranas incrementa la probabilidad de recurrir al consumo de drogas ilegales y desarrollar adicción. Por ello la importancia de generar e implementar políticas públicas eficaces que coadyuven a retrasar la edad de inicio de consumo de drogas legales.

Según los datos del **Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil**, las *tendencias* del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, del primer semestre de 2005 al segundo semestre de 2016, a nivel Nacional se observa un incremento significativo en el porcentaje de casos atendidos por consumo de drogas como cannabis (de 71.7% a 87.2%), metanfetaminas (de 15.9% a 27.1%), éxtasis (de 3.3% a 6.9%) y alucinógenos (de 7.4% a 11.5%).<sup>18</sup>

En Oaxaca los datos son significativamente mayores en drogas como tabaco (de 81.8% a 90.3%), alcohol (de 81.8% a 92.9%), cannabis (de 81.8% a 89.7%), cocaína (de 36.4% a 43.9%), metanfetaminas (de 0.0% a 29.0%), éxtasis (de 0.0% a 4.5%) y alucinógenos (de 0.0% a 11.6%)<sup>19</sup>

Cabe señalar que, aunque en Oaxaca algunos resultados se encuentran en el porcentaje nacional o incluso por debajo del mismo, es necesario continuar con los esfuerzos encaminados a la prevención y dirigirlos hacia los distintos sectores de la sociedad para poder dar una mejor respuesta a las necesidades de atención detectadas en la población consumidora.

Finalmente, como resultado del informe, las encuestas realizadas y el diagnóstico, se concluye que, es importante fortalecer los programas de prevención del consumo de drogas o sustancias psicoactivas, donde se involucre a padres de familia en las actividades académicas y sociales que realizan niñas, niños, adolescentes y jóvenes, con la finalidad de aumentar la comunicación al interior de la familia y de establecer redes de apoyo.

**CUARTO.** De acuerdo con los resultados señalados en el punto que antecede, existe la necesidad de fortalecer las acciones preventivas para aquellas personas que son más vulnerables a caer en

<sup>17</sup> Ibidem.

<sup>18</sup> Centros de Integración Juvenil, A.C., Estudio básico de Comunidad Objetivo 2018. Visible en el link: [http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25\)%20](http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9170/9170CD.html#:~:text=Por%20otra%20parte%2C%20en%20el.%25)%20)

<sup>19</sup> Idem.

algún tipo de adicción y para las personas consumidoras se requiere de intervenciones de tratamiento para lograr la recuperación de su salud y la reinserción a la sociedad, ya que sólo una tercera parte de las personas con adicciones acude a un tratamiento.

Al respecto, la **Estrategia Nacional para la Prevención de las Adicciones** tiene dos componentes: la acción gubernamental para disminuir los factores de riesgo y construir factores de protección para atender la salud emocional y mental de la población por consumo de sustancias psicoactivas, y brindar orientación, atención o rehabilitación a personas usuarias de sustancias psicoactivas.

En ese sentido, resulta necesario que se diseñen y fortalezcan las políticas públicas para la atención eficaz de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, trastornos mentales por el consumo de sustancias y que presentan criterios clínicos de adicción, por lo que, se requiere de la conjunción de esfuerzos de las autoridades tanto del gobierno del Estado, como de las autoridades municipales y de la sociedad civil, con el fin de implementar acciones y programas integrales tendentes a la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con problemas de adicciones.

Por otra parte, también existen los Grupos de Ayuda Mutua, que si bien tienen una presencia importante y constituyen un apoyo invaluable, especialmente en el mantenimiento de la abstinencia, también es cierto que, las personas con adicciones y dependencia a sustancias psicoactivas desarrollan problemas de salud que se pueden agravar de no ser atendidas oportunamente, aunado a los conflictos sociales que genera su condición, pues son estigmatizados y muchas veces discriminados, por lo que resulta necesario combatir eficazmente las adicciones.

La criminalización y estigmatización de personas usuarias de drogas se convirtieron en factores de exclusión social, por lo que, siguiendo estándares internacionales, en lugar de juzgar a las y los jóvenes consumidores se plantea una política pública de sensibilización, atención y ayuda.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se garantiza el acceso universal a los servicios del Estado y pleno respeto a los derechos humanos, sustentado en tres grandes directrices:

- Tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública.
- Reducir el consumo mediante acciones de información y prevención.
- Promover la reducción de riesgos y daños.

Lo anterior, implica la participación activa de la ciudadanía en la construcción de su propia salud y bienestar, así como de lograr un cambio cultural y social que nos permita recuperar nuestras comunidades, nuestros espacios colectivos comunes, los espacios públicos y el uso de las escuelas y de los espacios culturales, a través del impulso de valores comunitarios y prácticas basadas en la solidaridad, la ayuda mutua y la generosidad.

Se debe poner especial atención en la población que se encuentra más propensa a caer en algún tipo de adicciones, como son las niñas, niños y adolescentes, por ser uno de los grupos más vulnerables, por tanto, en las acciones de prevención y tratamiento de las adicciones dirigidas a este sector de la población, se debe privilegiar a los menores de edad en observancia al principio del interés superior de éstos, así como a las mujeres y a la población juvenil.

Por lo anterior, es importante canalizar mayores esfuerzos a la prevención en los distintos segmentos de la sociedad, con la intención de disminuir la problemática y, de manera especial, trabajar con la población infantil, a fin de dotarles de habilidades para la vida.

Cabe señalar que nuestro estado tiene 570 municipios con una gran diversidad cultural, por ello resulta indispensable que las políticas públicas que se diseñen para la atención de las personas con problemas de adicciones sean con pertinencia cultural, perspectiva de género y respeto a los derechos humanos, siendo necesaria la participación de todos los Ayuntamientos del estado en coordinación con el Consejo. Asimismo, es importante que dichos gobiernos municipales elaboren un diagnóstico comunitario de su población con problemas de alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia y consumo de sustancias psicoactivas y que integren e instalen un Comité Municipal para la prevención, atención y control de las adicciones, ya que son los encargados de realizar políticas públicas en beneficio de sus comunidades.

Bajo este contexto, al ser la salud uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, donde el Estado tiene el deber de garantizar a toda persona el derecho a gozar del máximo nivel de vida posible, se considera indispensable adoptar acciones y medidas legislativas tendentes al cumplimiento de las Metas establecidas en el Objetivo 3 de la Agenda 2030, en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, por tanto, se considera necesario que todos los poderes del Estado y Órganos de Gobierno, desde el ámbito de su competencia, contribuyan al cumplimiento de las mismas, ya que con ello se fortalecería la atención y se generarían acciones eficaces a favor de las personas con problemas de adicciones para garantizarles una vida sana y de bienestar.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha emitido jurisprudencia en donde acentúa la obligación constitucional del Estado Mexicano en el artículo 4º sobre el derecho a la salud como fundamental para las personas, entendiéndose más allá del estado de bienestar físico, sino también integrado el psicológico y social (SCJN, 2007938. 2a. CVIII/2014 10a.).

No omito señalar que, para la consecución de las atribuciones establecidas en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos, el Estado Mexicano tiene la obligación de implementar en todas sus actuaciones los principios de derechos humanos, interés superior de la infancia y la adolescencia y la igualdad de género, así como los establecidos en la Ley General de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y ante la necesidad prioritaria de contar con un marco legal que establezca directrices y estrategias efectivas que prevengan y atiendan de forma integral el problema de las adicciones en nuestro estado, siendo la población infantil y juvenil más vulnerable a esta problemática, así como para fortalecer las acciones emprendidas al respecto, resulta necesario ampliar los mecanismos de coordinación con los sectores social y privado, así como para la operación e instrumentación de programas, acciones y políticas integrales en contra de las adicciones haciendo más eficiente su prevención y tratamiento, vengo a someter a consideración del Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura del Estado, el siguiente proyecto de Ley:

## LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES PARA EL ESTADO DE OAXACA

### TÍTULO ÚNICO OBJETO Y APLICACIÓN DE LA LEY

#### CAPÍTULO I Disposiciones Generales

**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público e interés social y sus disposiciones son de observancia general en el estado de Oaxaca. Los derechos que se deriven de ella serán aplicables a todas las personas que habitan y transitan en el estado de Oaxaca, con un enfoque de derechos humanos y de perspectiva de género.

**Artículo 2.** Esta Ley tiene por objeto:

- I. Establecer las bases de política pública en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el estado de Oaxaca, a partir de un enfoque preventivo, con respeto irrestricto a los derechos humanos y que atienda las necesidades diferenciadas en función del género;
- II. Instaurar los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Oaxaca;
- III. Implementar estrategias, acciones y programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas desde el sector educativo, de salud y social;
- IV. Prever servicios para la atención y asistencia integral de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, cultural, a los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en particular de la persona adicta, considerándola como sujeto de derechos;
- V. Establecer los principios, procedimientos y criterios para la creación, fortalecimiento, supervisión, monitoreo, evaluación y actualización de servicios de psicoeducación,

- atención y asistencia para la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas;
- VI. Garantizar la atención a personas con problemas de trastornos mentales por el consumo de sustancias psicoactivas y de adicción a los servicios de tratamiento y rehabilitación;
  - VII. Instaurar los lineamientos para la cooperación y coordinación entre el Gobierno del Estado, los gobiernos municipales, los sectores social y privado para la atención, asistencia y tratamiento de las personas con algún problema de adicción;
  - VIII. 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 con consumo de dichas sustancias, favoreciendo el libre desarrollo de su personalidad y ejercicio de sus derechos;
  - IX. Fomentar la sana convivencia familiar y en la comunidad, promoviendo un ambiente libre de consumo de sustancias psicoactivas en el estado de Oaxaca, mediante acciones preventivas, poniendo especial atención a la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo;
  - X. Establecer estrategias y métodos que respeten los derechos humanos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, como es la Estrategia de Reducción de Riesgos y Daños, así como alternativas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria, con la participación de los diversos sectores sociales, ubicando la problemática materia de la presente Ley como un fenómeno que impacta en la estructura social;
  - XI. Lograr la rehabilitación de personas con algún problema de adicción y su reintegración a la sociedad;
  - XII. Preservar el derecho a la salud individual, familiar y garantizar la sana convivencia social.

**Artículo 3.** Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. **Adicción:** El estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación;
- II. **Alcoholismo:** Síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico;
- III. **Atención Comunitaria:** Aquella que tiene como objetivo la atención al conjunto de una población, de una comunidad definida y que busca resultados en salud.
- IV. **Atención Integral:** Es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades de la persona por completo, y no solo las necesidades médicas y físicas.

- V. **Atención Médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan a la persona para proteger, promover y restaurar su salud;
- VI. **Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones:** Establecimientos de carácter público, privado o social, que proporcionan servicios de tratamiento residencial de atención a personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional;
- VII. **Comité Municipal:** Comité Municipal para la Prevención, Atención y Control de las Adicciones;
- VIII. **Consejo:** Consejo Estatal contra las Adicciones;
- IX. **Consentimiento informado:** Es la manifestación expresa a través de la cual la persona usuaria del servicio autoriza su participación en el tratamiento, con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por voluntad propia y libre de cualquier forma de coacción;
- X. **Consumo de sustancias psicoactivas:** Rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso central;
- XI. **Droga:** Es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo por vía de inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores;
- XII. **Factor de riesgo:** Es el atributo o exposición de una persona o población, que están asociados a una probabilidad mayor del uso y abuso de sustancias psicoactivas;
- XIII. **Factores protectores:** Son los rasgos individuales, familiares y elementos socioculturales, que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que una persona inicie o continúe un proceso adictivo;
- XIV. **Farmacodependencia:** Es la dependencia a una o más sustancias psicoactivas;
- XV. **Grupo de Ayuda Mutua:** Agrupación integrada por personas adictas en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar a la persona adicta con base en la experiencia compartida dentro del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas;
- XVI. **Persona adicta:** Persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas;
- XVII. **Persona usuaria del servicio:** Es toda persona que haga uso de los servicios de prevención, tratamiento e integración comunitaria relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas;

- XXVIII. **Perspectiva de Género:** Es la categoría científica, analítica y política que revisa las relaciones, construcciones y significados sociales entre mujeres y hombres, a partir de las diferencias biológicas, eliminando la opresión de género, que se basa en la desigualdad y discriminación;
- XIX. **Perspectiva de Familia:** Se considera a la familia, independientemente del concepto o estructura, como el núcleo principal en donde se forman hábitos, se transmite información y se conforman redes de apoyo, las cuales se refuerzan con la socialización y convivencia en los diferentes tipos de comunidades a las que el individuo pertenece;
- XX. **Programa Estatal:** El Programa Estatal Contra Adicciones, en el que se incluirán acciones con perspectiva de género y de familia, y con pleno respeto a los derechos humanos para prevenir y tratar el tabaquismo, alcoholismo, uso de sustancias psicoactivas y conductas que dañen la salud a efecto de aplicarlo de manera coordinada con las Dependencias, Entidades y Organismos de los sectores público, privado y social;
- XXI. **Prevención:** Conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;
- XXII. **Recuperación:** Estado de abstinencia que conlleva un mejoramiento en todas las áreas de la vida de la persona;
- XXIII. **Reducción de daños:** Conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se articula necesariamente con la prevención y el tratamiento;
- XXIV. **Rehabilitación:** Es el proceso por el cual una persona que presenta trastornos asociados con sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;
- XXV. **Reinserción social:** Conjunto de acciones dirigidas a promover un estilo de vida mejor al de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, y a lograr un mejor funcionamiento interpersonal y social;
- XXVI. **Secretaría:** Secretaría de Salud de Oaxaca;
- XXVII. **Síndrome de abstinencia:** Grupo de síntomas y signos cuya gravedad es variable que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente o del consumo de altas dosis de la misma;
- XXVIII. **Sustancia psicoactiva:** Es la sustancia natural o sintética que actúa sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento;
- XXIX. **Tabaquismo:** Es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por la nicotina; y

**XXX. Tratamiento:** Conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia.

**Artículo 4.** Las disposiciones de la presente Ley, se aplicarán sin perjuicio de las contenidas en otras leyes referentes a la salud, asistencia social o privada; de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las disposiciones contenidas en Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud y en la Norma Oficial Mexicana NOM- 028- SSA-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

**Artículo 5.** Las acciones derivadas de la implementación de esta Ley deberán observar los siguientes principios:

- I. Atención prioritaria a la salud, especialmente a la población infantil y juvenil;
- II. Erradicación de estigmas y estereotipos;
- III. No discriminación e inclusión;
- IV. La promoción y respeto a los derechos humanos;
- V. Igualdad de género;
- VI. Interés superior de la infancia y adolescencia;
- VII. Interseccionalidad e interculturalidad;
- VIII. Atención integral, continua e interdisciplinaria;
- IX. Enfoque transversal de las políticas y acciones para la atención integral de la persona adicta;
- X. La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de la presente ley, reconociendo las necesidades diferenciadas entre mujeres y hombres;
- XI. La incorporación de la perspectiva de familia;
- XII. El respeto al consentimiento informado de la persona usuaria del servicio que se derive de la presente Ley, que implica otorgamiento de información suficiente respecto de los procedimientos a emplear y los riesgos que involucran;
- XIII. La participación social en las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas;
- XIV. La Reducción de Riesgos y Daños.

## CAPÍTULO II

### De las Autoridades competentes en materia de prevención

**Artículo 6.** Para los efectos de la presente Ley, la prevención de las adicciones y del consumo de sustancias psicoactivas consiste en la creación, diseño y ejecución de políticas públicas, dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de drogas y sustancias psicoactivas como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

En la ejecución y evaluación de las políticas públicas para la prevención de las adicciones, se elaborará un programa periódico de evaluación, en el que deberán participar instituciones y asociaciones de los ámbitos público y privado que resulten competentes, y que se especialicen en materia de adicciones.

Los programas de fomento a la cultura de prevención de adicciones formarán parte de los Planes de Desarrollo Estatal y Municipal y en los mismos podrán participar organismos y agrupaciones de la sociedad civil.

**Artículo 7.** Todos los programas y acciones preventivos que ejecute el Gobierno del Estado y los Municipios deberán:

- I. Disponer de un marco teórico y metodológico; basarse en un diagnóstico, conocimiento de las necesidades y evidencias científicas; contar con sistemas de seguimiento y evaluación, así como los recursos y el personal especializado;
- II. Considerar componentes de prevención universal, selectiva o indicada, no discriminatoria, y considerar los componentes culturales y de la región, e
- III. Incluir a poblaciones vulnerables y de muy alto riesgo, de acuerdo con la estratificación de los diferentes grupos sociales, poniendo principal énfasis en el infantil y juvenil.

Los programas de prevención deberán ser de forma constante y permanente con la población de alto riesgo como posibles consumidores de sustancias psicoactivas. Además, deberán dirigirse de acuerdo a la fase del proceso adictivo en el que se identifique a la persona y al tipo de problema de abuso de consumo en la comunidad local con el objetivo de modificar conductas y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

Para la planificación de los modelos de prevención se deberán crear programas para la familia, con la intención de mejorar la compenetración y las relaciones familiares, incluyendo habilidades de entrenamiento y desarrollo bien monitoreadas para asegurar una adecuada implementación.

**Artículo 8.** El Gobierno del Estado, en coordinación con el Consejo, deberá instrumentar, fomentar y evaluar acciones y programas preventivos tendientes a:

- I. Promover la colaboración de los medios de comunicación para realizar campañas informativas y de comunicación sobre las sustancias psicoactivas que generen

- dependencia, sus características y consecuencia del abuso en el consumo de las mismas, así como informar sobre las alternativas para la atención preventiva, terapéutica y de rehabilitación de las mismas;
- II. Formar profesionales que actúen en el área de la prevención de adicciones;
  - III. Promover acuerdos de colaboración con organizaciones sindicales y empresariales, a fin de promover la prevención en el ámbito laboral;
  - IV. Disponer de la información necesaria que garantice el conocimiento permanente de los patrones de consumo de las sustancias psicoactivas, de manera que sea posible una planificación adecuada de todas las acciones y programas en materia de prevención de adicciones;
  - V. Impedir o retrasar la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en el Estado;
  - VI. Detener la progresión del abuso de sustancias psicoactivas o desórdenes relacionados, para disminuir los riesgos asociados a los mismos;
  - VII. Dirigir de forma especializada hacia la niñez, adolescencia y juventud, campañas preventivas de publicidad sobre el uso creativo del tiempo libre;
  - VIII. Vigilar que los contenidos utilizados en la difusión de los mensajes sean los más adecuados, en cuanto a horarios, frecuencia, y tipo, para la población definida como objetivo, y
  - IX. Establecer comunicación con los diversos sectores, grupos, autoridades y líderes de la comunidad, que permita y favorezca la realización de acciones coordinadas y permanentes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de comunidades saludables.

**Artículo 9.** Para efectos de la presente Ley, corresponde al Ejecutivo del Estado:

- I. Incluir una partida presupuestal suficiente que garantice a las dependencias y entidades, cumplir con los objetivos señalados en la presente Ley, la cual enviará al Congreso del Estado para su aprobación; y
- II. Disponer las medidas necesarias para la correcta aplicación de esta Ley.

**Artículo 10.** Para efectos de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Salud de Oaxaca, las siguientes acciones:

- I. Formular en colaboración con el Consejo, el Programa Estatal para la Prevención de Adicciones;

- II. Crear y promover acciones tendentes a formar una cultura del cuidado de la salud y optar por estilos de vida más saludables;
- III. Identificar y atender los factores de riesgo para el uso y abuso de sustancias psicoactivas;
- IV. Establecer, en colaboración con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno del Estado equipos y programas que permitan la detección oportuna del consumo de sustancias psicoactivas en los planteles educativos de nivel básico, medio-superior y superior;
- V. Promover, en colaboración con la Secretaría de Educación Pública y las instituciones de educación superior de la Entidad, la formación de profesionistas especializados en la prevención, control y tratamiento de las adicciones;
- VI. Contar con un registro actualizado de los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones;
- VII. Aplicar las sanciones en materia de inspección y verificación que establece la Ley de Salud del Estado, y
- VIII. Las demás que se establezcan en la presente Ley y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 11.** Para efectos de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Educación Pública del Estado, las siguientes acciones:

- I. Diseñar, en colaboración con el Consejo, programas de orientación formativa con el objeto de que los estudiantes reconozcan tanto los factores protectores, y los factores de riesgo, en torno a las adicciones. Así como las consecuencias de una conducta social negativa, de las dificultades académicas, o de aislamiento;
- II. Incorporar en los contenidos de los programas educativos acciones específicas de orientación sobre medidas preventivas y conductas responsables para evitar y, en su caso, retrasar la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas, así como los riesgos y daños asociados al consumo;
- III. Coordinarse con el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca y con la Coordinación de Educación Media Superior y Superior para la implementación y difusión de programas de prevención de las adicciones y consumo de sustancias psicoactivas;
- IV. Implementar en colaboración con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, programas de formación profesional para favorecer la vinculación laboral y el autoempleo;
- V. Promover la participación de los padres de familia y de la sociedad en general en la instrumentación de acciones que promuevan el autocuidado y entornos de vida saludables, así como el manejo de herramientas para mejorar el autocontrol, la conciencia emocional, la comunicación, solución de problemas sociales y apoyo académico, y

VI. Las demás que le confiera la presente Ley.

**Artículo 12.** Para efectos de la presente Ley, corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, las siguientes acciones:

- I. Diseñar, en coordinación con el Consejo, los modelos de atención a las personas con trastornos mentales por el consumo de sustancias psicoactivas en situación de abandono;
- II. Proporcionar asesoría y asistencia a los familiares con problemas de adicciones a sustancias psicoactivas;
- III. Diseñar, en colaboración con el Consejo, campañas informativas que incrementen los valores preventivos respecto al uso y abuso de sustancias psicoactivas entre la población vulnerable;
- IV. Establecer programas asistenciales que brinden atención a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de abandono o de la calle;
- V. Promover mediante intervenciones comunitarias, la fortaleza de vínculos familiares entre padres, madres, tutores e hijos; así como dotarles de herramientas familiares para aprender a socializar con las personas que integren el ámbito familiar. Para lo anterior, deberán considerarse los aspectos macro y micro sociales de las poblaciones objetivo, y
- VI. Las demás que le confieran la presente Ley.

**Artículo 13.** Para efectos de la presente Ley, corresponde a la Secretaría del Trabajo del Estado, las siguientes acciones:

- I. Generar programas de empleo y autoempleo;
- II. Vigilar y sancionar conforme a la legislación aplicable, las condiciones de igualdad en el desempeño de su trabajo, y
- III. Las demás que le confieran la presente Ley.

**Artículo 14.** Para efectos de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, las siguientes acciones:

- I. Promover programas y acciones informativas y disuasivas para evitar el uso y abuso de sustancias psicoactivas;
- II. Coadyuvar a las autoridades competentes en el cumplimiento de la presente Ley, y

III. Las demás que le confiera la presente Ley.

**Artículo 15.** Para efectos de la presente Ley, corresponde al Instituto de la Juventud del Estado, las siguientes acciones:

- I. Fomentar alternativas de recreación y tiempo libre entre la juventud, que conlleven a la reducción de la atracción social sobre las drogas;
- II. Instrumentar programas y políticas sobre la prevención y tratamiento de adicciones;
- III. Ejecutar programas de asociación juvenil que favorezcan su participación en acciones comunitarias, culturales, deportivas, de recreación y del cuidado de la salud y del medio ambiente, en apoyo a los segmentos de la población que viven en situación de riesgo, y
- IV. Las demás que le confiera la presente Ley.

**Artículo 16.** Para efectos de la presente Ley, corresponde al Instituto del Deporte del Estado, las siguientes acciones:

- I. Impulsar la cultura para la realización de la actividad física, el deporte y la recreación, a través de políticas públicas que fomenten la participación masiva de la población y la integración corresponsable de los diversos sectores, para contribuir a una mejor calidad de vida de la sociedad;
- II. Realizar programas permanentes y sistemáticos, en coordinación con los municipios, sobre actividades físicas y deportivas en espacios públicos o privados, para crear estilos de vida saludable y el bienestar en la población; y
- III. Promover en los centros educativos de educación básica, media superior y superior, la actividad física y deportiva con la participación de los sectores público y privado.

**Artículo 17.** Para efectos de la presente Ley, corresponde a los Ayuntamientos, las siguientes acciones:

- I. Diseñar, en coordinación con el Consejo, los modelos de atención para las personas con problemas de adicciones, con pertinencia cultural, perspectiva de género y respeto a los derechos humanos;
- II. Elaborar un diagnóstico comunitario de forma anual de la población con problemas de alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia y consumo de sustancias psicoactivas, en coordinación con los Centros y Unidades de Salud de su localidad, bajo los lineamientos que establezca el Consejo;
- III. Integrar e instalar un Comité Municipal para la prevención, atención y control de las adicciones, quién implementará las políticas y estrategias adecuadas en materia de

prevención, atención, tratamiento, rehabilitación y control de las adicciones, así como la reinserción social de la persona adicta;

IV. Las demás que le confiera su Reglamento.

### CAPÍTULO III Del Tratamiento de las Adicciones

**Artículo 17.** La Secretaría, en colaboración con el Consejo, formulará las estrategias, programas y acciones que tengan por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, 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 que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia.

**Artículo 18.** El sector salud será responsable de coordinar, supervisar, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los programas de tratamiento y rehabilitación que se realicen en los establecimientos y centros de los sectores público y privado, debiendo asegurar en todo caso la calidad y eficacia de los servicios prestados.

La Secretaría estará facultada para realizar visitas de inspección a los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones para asegurar el estricto cumplimiento de la presente Ley.

**Artículo 19.** Los programas de tratamiento y rehabilitación de adicciones se sustentarán en acciones profesionales de tratamiento terapéutico, atención clínica, de orientación e información, y de ayuda mutua; en consecuencia, la atención que ofrezcan los Centros de los sectores público y privado deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinaria, incluyendo las diferentes tipologías de tratamiento de eficacia científica reconocidas.

Así mismo, el proceso de rehabilitación deberá reconocer y desarrollar en cada caso, el potencial del tratamiento comunitario, la participación de la familia del paciente, la responsabilidad personal y el cuidado, la adopción y promoción de un estilo de vida saludable, y las aportaciones de grupos de ayuda mutua de servicios gratuitos.

**Artículo 20.** Los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones de acuerdo al nivel de atención, realizarán las siguientes actividades:

- I. De prevención;
- II. De urgencias;
- III. De tratamiento;
- IV. De rehabilitación y reinserción social;
- V. De enseñanza y capacitación, y
- VI. De investigación científica.

**Artículo 21.** El tratamiento y la rehabilitación a personas que consuman sustancias psicoactivas, respetará los derechos humanos e incorporará la perspectiva de género y perspectiva de familia,

siguiendo los estándares de ética médica y profesionalismo en la prestación de servicios de salud y cuidando su integridad física y mental.

**Capítulo IV**  
**De los Derechos y Obligaciones de las**  
**Personas en Tratamiento y**  
**Rehabilitación**

**Artículo 22.** Las personas sujetas a tratamiento y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, tienen los siguientes derechos:

- I. Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, en los términos previstos en la presente Ley;
- II. Recibir tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados y con pleno respeto a los derechos humanos;
- III. Ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres;
- IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada, según su edad, género o identidad étnica, respecto a su estado de salud;
- V. Respetar la confidencialidad de la información relacionada a su estado de salud y protección de datos personales;
- VI. Obtener información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibirá e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;
- VII. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de la materia;
- VIII. Recibir atención médica en caso de urgencia;
- IX. Solicitar la expedición de un certificado médico;
- X. Suspender el programa de tratamiento y rehabilitación, y abandonar cuando así lo deseen las unidades médicas bajo su completa responsabilidad, y
- XI. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y de salud en el Estado.

**Artículo 23.** Las personas sujetas a tratamiento y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas observarán lo siguiente:

- I. Cumplir todas las especificaciones e indicaciones que se le den a lo largo del programa de tratamiento y rehabilitación;
- II. Respetar las normas de funcionamiento que previamente le hayan sido informadas por parte de la persona responsable del Centro público o privado de tratamiento contra las adicciones;
- III. Seguir el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale con relación a su estado de salud;
- IV. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de su salud;
- V. Procurar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición;
- VI. Tratar con respeto a todo el personal del centro público o privado y a los demás usuarios del servicio, y
- VII. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 24.** El ingreso voluntario de la persona adicta a los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones requerirá solicitud por escrito de la persona, haciendo constar el motivo de la solicitud.

En caso de ser niña, niño o adolescente, se requerirá la solicitud por escrito de sus padres, representante legal o tutor.

**Artículo 25.** El ingreso en forma involuntaria a los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones se presentará en el caso de la persona adicta requiera atención urgente o represente un peligro grave para sí misma o para los demás, requiriéndose la solicitud expresa de un médico y de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito.

En caso de extrema urgencia, la persona adicta puede ingresar por solicitud escrita del médico a cargo del Centro de Tratamiento y Rehabilitación.

**Artículo 26.** Todo ingreso involuntario deberá ser notificado al Ministerio Público por el responsable del Centro de Tratamiento y Rehabilitación en un plazo no mayor a las veinticuatro horas posteriores a su admisión.

**Artículo 27.** La persona adicta cuyo ingreso a un Centro de Tratamiento de Atención de las Adicciones sea voluntario, involuntario, obligatorio o en cumplimiento de una medida alternativa al proceso judicial, cuenta con los mismos derechos y obligaciones reconocidos en la presente Ley, para lo cual deberá apegarse a lo establecido en las disposiciones respectivas de este ordenamiento jurídico.

El ingreso obligatorio se llevará a cabo por resolución judicial que cause ejecutoria.

## Capítulo V Del Consejo Estatal contra las Adicciones

**Artículo 28.** El Consejo es un órgano colegiado de participación interinstitucional, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendentes a la prevención, tratamiento y combate de los problemas de salud pública causados por el consumo de sustancias psicoactivas y adicciones, así como proponer y evaluar los programas contra las adicciones.

**Artículo 29.** De acuerdo con la Ley Estatal de Salud, el Consejo se integrará por:

- I. La persona titular del Ejecutivo del Estado, quien lo presidirá;
- II. La persona titular de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Oaxaca, quien tendrá el carácter de coordinador o coordinadora;
- IV. Una persona encargada de la secretaría técnica, que será designada por quien lo presida, y
- V. Las siguientes vocálfas:
  - a. La persona Titular de la Secretaría de Educación Pública;
  - b. La persona Titular del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;
  - c. La persona Titular de la Procuraduría Estatal de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes;
  - d. La persona Titular de la Secretaría del Trabajo;
  - e. La persona Titular de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana;
  - f. La persona Titular del Instituto de la Juventud del Estado;
  - g. La persona Titular de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca;
  - h. La persona Titular de la Fiscalía General del Estado;
  - i. Un representante del Poder Legislativo del Estado;
  - j. Un representante del Poder Judicial del Estado;
  - k. Un representante de los Comités Municipales;
  - l. Un representante de los Centros de Integración Juvenil. A.C.;

El presidente del Consejo podrá invitar a participar en el mismo, a otros representantes de las organizaciones de la sociedad civil legalmente constituidas, dedicadas a la prevención, tratamiento y atención médica de las adicciones; así como a representantes de las demás instituciones u organismos de reconocido prestigio en las ciencias de la salud, sociales y afines; y a las personas físicas o morales, que por su experiencia puedan auxiliar a la obtención de los fines del Consejo, quienes tendrán derecho a voz pero sin voto.

Los cargos en el Consejo son honoríficos. Por cada miembro del Consejo se nombrará un suplente.

**Artículo 30.** El Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

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

- II. Proponer acciones de seguimiento derivadas de la ejecución de los programas mencionados, evaluar sus resultados y, en su caso, formular las adecuaciones y modificaciones que procedan;
- III. Promover ante los medios de comunicación masiva, espacios para la difusión permanente de campañas de información y comunicación y programas para la prevención y control de adicciones;
- IV. Promover en forma permanente actividades de análisis e investigación que apoyen las acciones contra la dependencia de sustancias psicoactivas;
- V. Recomendar las acciones indispensables para la prevención de los problemas de salud pública provocados por el uso, consumo y dependencia de sustancias psicoactivas y difundirlas, promoverlas y apoyarlas;
- VI. Sugerir los mecanismos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para la eficaz ejecución de los programas;
- VII. Promover, en coordinación con los organismos competentes, la realización de campañas públicas y programas orientados a sensibilizar y concientizar a la población sobre las formas de prevención, detección, asistencia y control de adicciones;
- VIII. Impulsar la participación de la sociedad en la formación de hábitos y estilos de vida saludables para un desarrollo libre de adicciones;
- IX. Promover la participación ciudadana para el diseño, desarrollo, implementación y seguimiento de las acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y control de las adicciones, y para la reinserción social de la persona adicta;
- X. Desarrollar programas de educación preventiva y de orientación formativa contra el uso y abuso de las adicciones, destinados a los ámbitos escolar, familiar, laboral y comunitario.
- XI. Fomentar la unidad, integración y funcionalidad familiar como medio fundamental para lograr la prevención de las adicciones;
- XII. Desarrollar programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y control del alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia, destinados a la población de los Centros de reinserción social;
- XIII. Recomendar medidas para el control de la publicidad relativa a bebidas alcohólicas y tabaco y vapeadores;
- XIV. Fomentar que los programas de educación para la salud y seguridad e higiene en el trabajo, incorporen conceptos que tiendan a disminuir en la población el uso y abuso de bebidas alcohólicas, el alcoholismo, tabaquismo y la farmacodependencia;

- XV. Acordar mecanismos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para la eficaz ejecución y cumplimiento de las acciones contra las adicciones;
- XVI. Celebrar convenios de colaboración con los sectores público y privado, con la finalidad de capacitar y promover el empleo y al autoempleo de las personas rehabilitadas de los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones y así puedan incorporarse a la actividad económica;
- XVII. Gestionar recursos para apoyar acciones específicas para el combate de las adicciones;
- XVIII. Velar por el cumplimiento del marco jurídico nacional e internacional del que México sea parte, respecto de las materias relacionadas con la prevención, tratamiento, rehabilitación y control del uso y abuso de bebidas alcohólicas, del alcoholismo, tabaquismo y la farmacodependencia; y
- XIX. Las demás que establezcan el Consejo, esta Ley, su reglamento y demás ordenamientos aplicables.

**Artículo 31.** El Consejo se reunirá trimestralmente en sesiones ordinarias; o en sesiones extraordinarias cuando la urgencia de algún asunto así lo requiera, a convocatoria de su presidente.

**Artículo 32.** El Consejo en materia de seguimiento y evaluación deberá:

- I. Elaborar informes anuales sobre el progreso en la ejecución de las acciones y programas desarrollados en el Estado; y
- II. Evaluar los avances y logros de las estrategias, medidas, acciones y modelos de intervención que apliquen el gobierno estatal y los gobiernos municipales.

**Artículo 33.** Con el objeto de generar en el Estado los conocimientos necesarios sobre el tema de las adicciones, el Consejo promoverá:

- I. Realización de estudios y proyectos de investigación;
- II. Encuestas y estudios sanitarios, económicos y sociales para conocer los factores de riesgo que están generando las adicciones en el Estado, y
- III. Planes y programas de estudio para la formación de profesionales e investigadores en la materia.

## Capítulo VI

### De los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones

**Artículo 34.** Los sectores público y privado podrán prestar los servicios de orientación, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas con problemas de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia a sustancias psicoactivas, previo registro y autorización ante los

Servicios de Salud del Estado; la Coordinación Estatal de Protección Civil y el Ayuntamiento que se trate.

Los Centros de Tratamiento Atención de las Adicciones privados que brinden servicios de tratamiento residencial de atención a las adicciones para su operación y funcionamiento deberán apegarse a la Guía para la Operación de Establecimientos Privados que brinden Servicios de Tratamiento Residencial de Atención a las Adicciones en México.

**Artículo 35.** La autorización sanitaria para el funcionamiento de los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones que brindarán atención a las personas con problemas de adicciones, será autorizada por la Secretaría de Salud del Estado, en términos de lo dispuesto en el Título Décimo Tercero de la Ley Estatal de Salud.

**Artículo 36.** Los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones además de tener la autorización sanitaria, deberán contar con la licencia municipal expedida por el Ayuntamiento de la jurisdicción a la que pertenezca.

**Artículo 37.** Los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones para garantizar a la persona usuaria del servicio la seguridad física de las instalaciones e infraestructura, deberán observar las disposiciones contenidas en la Ley de Protección Civil y Gestión Integral de Riesgos de Desastres para el Estado de Oaxaca.

**Artículo 38.** Los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones para su funcionamiento, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Contar con instalaciones y equipo apropiados para la atención de las personas usuarias, que deberán ser organizadas y distribuidas conforme a grupos de edad y sexo, apegado a las disposiciones legales aplicables en materia de salud y control de adicciones;
- II. Contar con un programa de trabajo apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM 028-SSA2-2009 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones y a las disposiciones legales aplicables en materia de salud y control de adicciones, los cuales deberán incluir actividades de participación de la familia de la persona adicta, el fomento de los valores familiares, el apoyo para su reinserción social y a la vida comunitaria;
- III. Contar con un médico responsable con título profesional y calificado en materia de adicciones, mismo que quedará acreditado ante la Secretaría;
- IV. Contar con personal capacitado en atención médica, psicológica y de trabajo social, así como con los recursos humanos suficientes para brindar los servicios a las personas con problemas de adicciones y consumo de sustancias psicoactivas;
- V. Presentar ante la Secretaría de forma anual los programas de tratamiento terapéutico integral que se apliquen para la rehabilitación de la persona adicta;
- VI. Notificar de forma trimestral a la Secretaría, la cantidad de personas adictas y con consumo de sustancias psicoactivas sujetas a rehabilitación y la etapa del tratamiento en que se encuentran;

- VII. Brindar atención a la persona usuaria del servicio con pleno respeto a su dignidad y a sus derechos humanos y guardar la confidencialidad de sus datos, salvo que le sean requeridos por las autoridades competentes;
- VIII. Contar con un área para la atención de quejas, sugerencias y comentarios de evaluación de los servicios y trato del personal hacia la persona usuaria del servicio, de sus familiares y personas autorizadas para visitas;
- IX. Coadyuvar con el personal de la Secretaría que practique visitas de verificación en cumplimiento a la presente Ley y a la Ley Estatal de Salud; y
- XX. Las demás que establezca el Consejo, esta Ley y demás ordenamientos aplicables.

**Artículo 39.** Los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones podrán cobrar una cuota de admisión para el acceso a los servicios ofrecidos, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas del solicitante.

Quando el Estado no tenga capacidad para atender a la persona usuaria del servicio, éste se prestará por medio de las instituciones privadas, en cuyo caso el Estado se hará cargo del costo de la rehabilitación, siempre y cuando la persona que solicite el servicio carezca de los recursos económicos para ello.

**Artículo 40.** En los Centros Hospitalarios que atiendan urgencias generales, por ningún motivo podrá negársele la atención a personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, debiéndose brindar el servicio bajo los siguientes criterios:

- I. Elaborar una valoración clínica del caso;
- II. Manejar el estado crítico de la persona usuaria;
- III. Redactar el expediente clínico;
- IV. Elaborar la nota clínica inicial;
- V. Solicitar el Internamiento o envío a consulta externa, y
- VI. Referir a la persona usuaria del servicio a un Centro de Tratamiento de Atención de las Adicciones para el manejo del problema de abuso o dependencia.

**Capítulo VII**  
**De la Inspección y Vigilancia de los**  
**Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones.**

- III. Por violaciones a los derechos humanos de las personas internadas por parte de las personas que laboren en el Centro de Tratamiento de Atención de las Adicciones; y
- IV. Por resolución que emane del procedimiento administrativo que determine la Secretaría.

**Artículo 49.** La Secretaría fundará y motivará la resolución al imponer una sanción, 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 causas de la infracción;
- IV. Las condiciones socio-económicas del infractor;
- V. La calidad de reincidente del infractor; y
- VI. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

**Artículo 50.** Para la imposición y aplicación de las sanciones, así como su procedimiento, se observará lo previsto en la Ley Estatal de Salud.

### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**SEGUNDO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

**TERCERO.** Se derogan todas aquellas disposiciones legales que se opongan a la presente Ley.

**CUARTO.** El Poder Ejecutivo del Estado expedirá el Reglamento de esta Ley dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

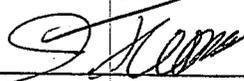
**QUINTO.** El Consejo Estatal Contra las Adicciones del estado de Oaxaca después de haberse instalado expedirá dentro de los noventa días naturales siguientes a la publicación del Reglamento de esta Ley, su Reglamento interno.

**SEXTO.** Una vez publicado el Reglamento de la presente Ley, los Centros de Tratamiento de Atención de las Adicciones que se encuentren funcionando en la Entidad, contarán con ciento veinte días naturales para regularizar su funcionamiento ante la Secretaría.

**SÉPTIMO.** Los programas y acciones derivadas de esta Ley se ajustarán a las políticas presupuestales del Gobierno del Estado.

**OCTAVO.** Los Comités Municipales deberán integrar e iniciar funciones dentro de los noventa días naturales posteriores a la instalación del Consejo. Los Comités Municipales expedirán dentro de los sesenta días naturales posteriores a su integración, sus Reglamentos respectivos.

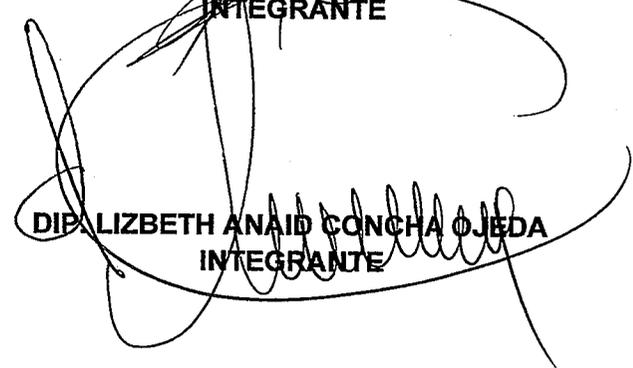
**COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD**

  
DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO  
PRESIDENTA

  
DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES  
INTEGRANTE

  
DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA  
INTEGRANTE

  
DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ  
INTEGRANTE

  
DIP. LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA  
INTEGRANTE

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN A LA INICIATIVA DE LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES PARA EL ESTADO DE OAXACA, SUSCRITA POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DE FECHA 11 DE ABRIL DE 2023.