



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**San Francisco de Campeche, Campeche, a 17 de febrero de 2023.**

**DIPUTADAS Y DIPUTADOS DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DEL  
SEGUNDO EJERCICIO CONSTITUCIONAL DE LA  
LXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE  
CAMPECHE.**

**P R E S E N T E.**

Quienes suscriben, diputadas **MÓNICA FERNÁNDEZ MONTÚFAR, TERESA FARÍAS GONZÁLEZ, DANIELA GUADALUPE MARTÍNEZ, HIPSI MARISOL ESTRELLA GUILLERMO** y diputados **PAUL ALFREDO ARCE ONTIVEROS y JESÚS HUMBERTO AGUILAR DÍAZ**, integrantes del Grupo Parlamentario "**MOVIMIENTO CIUDADANO**", en ejercicio de las facultades que confieren los artículos 71 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 46 fracción II de la Constitución Política del Estado de Campeche; y 47 fracción I, 72 y 73 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche, sometemos a su consideración la iniciativa de Decreto para **EXPEDIR LA LEY PARA PREVENIR, TRATAR Y CONTROLAR ADICCIONES DEL ESTADO DE CAMPECHE**, bajo la justificación contenida en la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **I. Antecedentes internacionales:**

Con el paso de los años, el consumo de las bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, ha ido incrementando, haciendo más propensas las adicciones en personas de distintos rangos de edad. Sin embargo, hoy en día se sabe que la incidencia de adicciones es producto de diversas circunstancias como son los factores genéticos, ambientales, la personalidad, las enfermedades mentales, y por supuesto, los





*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

factores sociales. Otro de los aspectos que influye en el aumento de las adicciones es el mercado y la expansión de este, debido a que grandes potencias del mundo producen drogas de forma masiva, productos que contienen tabaco y bebidas alcohólicas que con facilidad son exportadas a demás países, haciendo que cada vez existan más compradores y, por ende, consumidores. De acuerdo con el Informe Mundial sobre las Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) emitido en junio de 2022, alrededor de 284 millones de personas de entre 14 y 64 años de edad consumieron drogas en todo el mundo en el año 2020 lo que denota un aumento del 26% respecto del año anterior, destacando que las personas jóvenes son las que más consumen drogas en varios países, por lo que los índices de consumo son más altos. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas. En Estados Unidos y Canadá, las muertes por sobredosis, provocadas principalmente por la epidemia del uso de drogas siguen batiendo récords. Las estimaciones preliminares en Estados Unidos apuntan a más de 107,000 muertes por sobredosis en 2021, frente a unas 92,000 en 2020. Siguiendo bajo esa misma línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en mayo de 2022<sup>1</sup> indicó que, por año, más de 8 millones de personas fallecen a causa del consumo del tabaco, siendo más de 7 millones de estas defunciones a causa del consumo directo, mientras que 1.2 millones de personas son consecuencia de la exposición de no fumadores al humo ajeno. De este modo los Estados Miembros adoptaron el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco con el fin de combatir la pandemia del tabaquismo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió en un informe publicado en el año

---

<sup>1</sup> Tabaco

<https://onx.la/3b82f>



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

2021<sup>2</sup>, que existe un aumento en la demanda de consumo de alcohol, en diversos países de América Latina, que subsecuentemente acarrea graves daños a la salud de los consumidores pues a consecuencia del alcohol se ocasionaron más de 85 mil muertes además de que en su mayoría, estas muertes (64,9%) corresponden a personas menores de 60 años y se debieron principalmente a hepatopatías (63,9%) y a trastornos neuropsiquiátricos (27,4%), como la dependencia del alcohol. A consecuencia de lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) exhortó a los países de la Región a permitir el acceso a datos de mejor calidad sobre la mortalidad y la morbilidad causadas por las bebidas alcohólicas ya que es fundamental para dar seguimiento al impacto de la ingesta de alcohol. Es por todo lo anterior, que indudablemente las adicciones dañan severamente la salud de los seres humanos, lo que implica graves consecuencias, que no siempre se podrán enmendar, por lo que es necesario que esta problemática sea atendida tan pronto como sea posible.

## **II. La salud como derecho humano:**

De acuerdo con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), la salud es un derecho humano inclusivo que comprende un vasto conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, como lo son la accesibilidad, la disponibilidad, la aceptabilidad, buena calidad, participación, rendición de cuentas, libertades y derechos. Adicionalmente podemos decir que el derecho a la salud se va desarrollando a través de las demandas sociales de los ciudadanos, conformando su definición actual, siendo el estado de absoluto bienestar físico, mental y social, institucionalizada internacionalmente en 1946 con

---

<sup>2</sup> Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualmente la salud es concebida a través de una mayor protección de los seres humanos, así como un compromiso administrativo y económico que adquieren los Estados. La amplitud de este derecho, pone de manifiesto una necesidad de delimitar el alcance y posteriormente, determinar sus implicaciones. Por lo que, para poder establecer un mecanismo de control y verificación de las obligaciones de los Estados resulta necesario referirse a los instrumentos internacionales que tenemos a la mano.

Al respecto, en nuestro país también existen instrumentos que refieren a la salud como un derecho, tal es el caso de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que refiere el derecho a la salud, dentro del artículo 4° con el texto siguiente:

*"Artículo 4o.-*

*[...]*

*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud."*

Si bien es cierto, el derecho a la salud comprende diversos servicios pudiendo citar como ejemplo la medicina preventiva, maternidad, atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, rehabilitación, entre otras. Pero también es evidente que han existido otros servicios que no se tenían en el radar de prioridad, y, por lo tanto, las instituciones carecían de los mismos. Tal es el caso de los servicios en materia de salud mental y prevención de adicciones, tomando en cuenta 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. Por esto, **es necesario sentar las bases mínimas para establecer la salud mental y la prevención de adicciones como ejes de carácter prioritario dentro de las políticas públicas de salud**



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

conforme a lo establecido en la Constitución Política y Tratados Internacionales en derechos humanos. Ello, comprueba que el derecho de salud se encuentra en constante estudio y evolución, en vista de que lo anterior, tomó forma con la reforma a la Ley General de Salud en Materia de Salud Mental y Prevención de Adicciones, que tuvo como principal objetivo darle valor a aquellos grupos que requerían estos servicios. Sin pasar desapercibido que los problemas mentales pueden presentarse también por el consumo de alcohol, drogas y otras sustancias nocivas para la salud, dado que cualquiera de los problemas puede presentarse primero. Ya que en ocasiones cuando las personas tienden a tener problemas de salud mental, recurren al alcohol o a las drogas para tratar de sentirse mejor. Incluso un problema de consumo de drogas podría llevar a síntomas de problemas de salud mental, por lo que es claro que estas dos afecciones van tomadas de la mano. Ante la necesidad de reformar la referida Ley General, es perceptible la existencia de problemas de salud mental, pero sobre todo un preocupante aumento en el índice de adicciones en nuestro país.

### **III. Panorama Nacional:**

México cuenta con una gran variedad de sustancias nocivas para la salud, tales como las drogas, el tabaco y el alcohol, de ahí que, la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) indicó que para 2021 México se posicionó en uno de los tres principales productores de opio junto con Afganistán y Myanmar que en conjunto representan el 96% de la producción a nivel global. De la misma manera, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco), anteriormente denominada Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) refirió que para el año 2016 el 10.3% de la población total había consumido cualquier tipo de droga alguna vez en la vida; el 2.9% lo hizo en el año 2015 (2.5 millones) y el 1.5% en octubre de 2016, en donde también se proyectó que la edad de inicio en el consumo de drogas en México es de 17.8 años (hombres 17.7 y mujeres 18.2).



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) indicó que el consumo de alguna vez en la vida de tabaco en la población de 12 a 65 años para 2011<sup>3</sup> fue de al menos el 48% de la población, mientras que la Encuesta Nacional Contra las Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT)<sup>4</sup> dejó en manifiesto que en 2016 un 51% de esta misma población consumió dicha sustancia. La prevalencia de consumo de tabaco en nivel nacional que ha fumado alguna vez en la vida es de un 51.0% (hombres con un 65.7% y mujeres con un 37.4%), los que han fumado más de 100 cigarros con un 21.5% en general (hombres 33.0% y mujeres 10.7%) y para el fumador de tabaco el 17.6% lo fuman (hombres 27.1 y mujeres 8.7%). Por lo que podemos observar es que los hombres tienden a consumir más tabaco. De la misma manera, con ese estudio se estableció que los fumadores en edad adulta fuman en promedio 7.8 cigarros al día, mientras que los fumadores en edad adolescente fuman en promedio 5.6 cigarros por día. No obstante, para 2016, el 12.3% de la población (1.8 millones) de fumadores actuales tiene adicción a la nicotina (10.8% de las mujeres y 12.9% de los hombres).

De igual forma, debemos destacar que el consumo de bebidas alcohólicas ha ido incrementando constantemente en la población por diversos factores. El consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años a nivel nacional, según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) para el año 2011 fue del 71% de la población, mientras que en la ENCODAT nos da una muestra del año 2016, que tuvo como resultados números iguales a los previstos en 2011 por el ENA. El consumo excesivo de alcohol es sin duda, un grave problema en México y afecta especialmente a los adolescentes. Aunque los hombres consumen más, las mujeres también representan un importante índice de consumo. Por cada hombre

---

<sup>3</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (tabaco)

[https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENA2011/doctos/informes/ENA2011\\_tabaco.pdf](https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENA2011/doctos/informes/ENA2011_tabaco.pdf)

<sup>4</sup> Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO\\_DE\\_DROGAS.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGAS.pdf)



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

adolescente que presenta posible dependencia hay una mujer; mientras que en la población adulta por cada siete hombres hay una mujer. Finalmente, debemos resaltar que estos son los últimos estudios realizados mediante las encuestas antes referidas, las cuales tienen como objeto de estudio a la población total y vigente que comprenden las 32 entidades federativas, sin embargo el no tener estudios más recientes sí es inquietante puesto que las adicciones tienen un gran impacto en nuestro país, y para ello se debe contar con una amplia recopilación de datos que nos permitan establecer criterios que las autoridades urgentemente deben atender a través de políticas públicas en la materia.

#### **IV. Panorama Estatal:**

En el Estado de Campeche, se tienen estadísticas que demuestran índices preocupantes de consumo de alcohol, tabaco y drogas. Como se menciona en los puntos anteriores, es una problemática que acecha silenciosamente los hogares y es un problema que concierne a la salud pública. En el Estado se cuentan con distintas instituciones que se han hecho cargo del tema desde distintas perspectivas, por una parte, existe el Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche "Vida Nueva", mismo que se considera pionero en su campo de atención en todo México. Se trata de un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía operativa, que se encarga de brindar atención profesional a menores vulnerables que tienen problemas de uso, abuso o adicción a las drogas. Cuentan con una certificación por parte de la Comisión Nacional Contra las Adicciones para realizar funciones de internamiento para deshabituación a drogas, además de contar con médicos, psicoterapeutas y tutores que garantizan la mejor de las atenciones en programas diseñados para este sector. La población total del Estado de Campeche es de 928 mil 363 habitantes, siendo 471 mil 424 mujeres y 456 mil 939 hombres. De la población total, el segmento de personas que se atiende en el SANNAFARM "Vida Nueva" es el



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

correspondiente a jóvenes de 9 a 17 años de edad, lo cual representa el 19.97 % de la población total, considerando que resulta importante llevar a cabo el proyecto para otorgar tratamiento a la población de niños, niñas y adolescentes que han probado alguna vez algún tipo de sustancia. A nivel estatal, la prevalencia del consumo de drogas alguna vez fue de 16.2% (Hombres 18.8%, mujeres 13.75), de drogas ilegales 12.7% (Hombres 16.1%, mujeres 9.5%), de marihuana es de 8.7% (Hombres 11.6%, mujeres 6%), e inhalables 4.8% (Hombres 5.1%, mujeres 4.5%). En Campeche la prevalencia de consumo alguna vez de alcohol fue de 48.3% (hombres 49.3%, mujeres 47.3%), y de consumo excesivo 11% (Hombres 11.9%, mujeres 10.2%).

Por otra parte, la Red Nacional de Atención a las Adicciones se conforma por las Unidades Médicas Especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), los Centros de Integración Juvenil (CIJ) y los Centros No Gubernamentales. Cuentan con las modalidades de tratamiento ambulatorio y residencial, el gobierno mexicano ofrece tratamiento ambulatorio para la atención de las adicciones a través de las 334 UNEME-CAPA y las 106 unidades de consulta externa de los CIJ. En cuanto a la modalidad residencial, se ofrece a través de 11 unidades de hospitalización de CIJ y 40 unidades residenciales públicas. En el Estado de Campeche se cuentan con un total de seis unidades, 4 UNEME-CAPA, 1 CIJ ambulatorio y una unidad residencial pública. Los UNEME-CAPA ofrecen un tratamiento ambulatorio profesional y multidisciplinario para la atención del uso, abuso y dependencia leve o moderada a sustancias psicoactivas, el cual se brinda por psicólogos, médicos y trabajadores sociales, siendo la principal estrategia terapéutica la terapia cognitivo-conductual. Además, atienden a familiares u otros significativos de personas que consumen sustancias y realizan actividades de prevención a través de sesiones informativas, talleres psicoeducativos, coaliciones comunitarias y acciones para la detección temprana de factores de riesgo de consumo en adolescentes, con el objetivo de prevenir el consumo de sustancias o bien detener su progresión hacia el abuso o dependencia.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**La problemática exige que las medidas y el protocolo que se aplique a los pacientes sea integral, para que el tratamiento de quienes padecen esta enfermedad se apegue a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones;** el pasado veintiuno de julio de dos mil veintiuno, se tuvo cuenta de un desafortunado deceso dentro de un establecimiento privado denominados "ANEXOS" que están a cargo de los conocidos "PADRINOS". En el municipio de Escárcega se tuvo cuenta de un caso en el que una persona perdió la vida dentro de este tipo de instalaciones, como resultado de agresiones físicas a base de golpes que le propiciaron integrantes del lugar; uno de muchos casos aislados que se conocen espontáneamente pero que dejan ver la realidad de estos establecimientos que no cumplen con las regulaciones y el control necesarios para brindar el servicio del tratamiento y rehabilitación de las adicciones.

#### **V. Descripción formal de la iniciativa:**

La iniciativa se compone de 11 capítulos y 39 artículos, en el CAPÍTULO I, se establecen las disposiciones generales de la ley, así como el objeto de la mismas, los principios que regirán las actuaciones de las autoridades y la aplicación de los lineamientos médicos, de manera que la atención integral a los usuarios tenga un enfoque prioritario. En el glosario se definen conceptos importantes en materia de adicciones, que brindan una visión clara del enfoque de la ley, al igual que se reconoce a los sujetos sociales vulnerables al consumo de sustancias adictivas.

En el CAPÍTULO II, se enuncian a las Autoridades e Instancias de coordinación en la materia, las cuales se encargarán de todas las acciones tendientes a la prevención, control, tratamiento y rehabilitación de las adicciones en el Estado de Campeche. De forma que la estrategia contra las adicciones se implemente en todos los niveles de gobierno correspondientes, a través de acuerdos interinstitucionales, convenios públicos y privados de colaboración, que se apliquen



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

en estricto apego a los principios previstos. Las acciones encaminadas a combatir los efectos que tienen las adicciones en el contexto social del Estado, buscan la integración ciudadana y la erradicación de la discriminación hacia las personas adictas; en las atribuciones de las autoridades se busca tener una total visión de las problemáticas sociales que deben abordarse, brindando perspectiva de género y un enfoque comunitario.

La prevención de las adicciones es uno de los objetivos primordiales de esta iniciativa, lo relativo a esto se describe en el CAPÍTULO III, donde se destaca que para lograrlo es necesaria la participación interinstitucional. Para detener el avance de esta problemática, se busca usar recursos como los medios de comunicación, el deporte y la colaboración con empresas públicas y privadas; las acciones deben tener un enfoque filosófico y ser especializadas para los grupos vulnerables.

El CAPÍTULO IV habla del seguimiento y la coordinación que se debe observar para el tratamiento de las adicciones, de forma que los métodos utilizados en los centros de tratamiento y rehabilitación tengan un sustento científico eficaz. Lo cual está íntimamente relacionado con el CAPÍTULO V, que es específico sobre los centros de tratamiento y de rehabilitación, debiendo procurar la integridad física y mental del usuario, de la misma forma, en el CAPÍTULO VI, se hace obligatorio para los centros incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas, con la finalidad de promover la reinserción social de las personas adictas.

En el CAPÍTULO VII se establece al Consejo Estatal Contra las Adicciones como un órgano de consulta y asesoramiento del Gobierno del Estado en asuntos relacionados con el problema de adicciones, asimismo, se hace referencia a sus integrantes.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

Como parte del CAPÍTULO VIII se constituye el Consejo Municipal Contra las Adicciones como un órgano de coordinación de los gobiernos municipales para la prevención, tratamiento y control de los problemas de salud como consecuencia de las adicciones, por lo que se establece su conformación.

El Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones, contemplado en el CAPÍTULO IX, se describe como el instrumento de referencia para delinear y regular el marco de las actuaciones en materia de adicciones que lleven a cabo las autoridades estatales; define las líneas de acción a seguir y también evoca al Fondo para la Atención de Adicciones y Fomento al Deporte y se establecen instrumentos económicos y fiscales que tengan por objeto cumplir con los fines de este ordenamiento.

Al brindar un enfoque interinstitucional de actuación, en el CAPÍTULO X, se detalla las visitas de inspección y vigilancia que podrá realizar la COPRISCAM, como órgano vigilante de los establecimientos que brindan servicios médicos.

Las sanciones aplicables al incumplimiento de lo dispuesto en la presente iniciativa se mencionan en el CAPÍTULO XI.

En virtud de lo anterior y en ejercicio de la facultad que confiere el artículo 46, fracción II de la Constitución Política del Estado de Campeche, sometemos a su consideración la siguiente:

**DECRETO NÚMERO:** \_\_\_\_\_

La LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado de Campeche decreta:

**ARTÍCULO ÚNICO.** - Se **EXPIDE** la Ley para Prevenir, Tratar y Controlar Adicciones en el Estado de Campeche, para quedar como sigue:



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

## **LEY PARA PREVENIR, TRATAR Y CONTROLAR LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE CAMPECHE**

### **CAPÍTULO I.**

#### **Disposiciones Generales**

**Artículo 1.** La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Campeche y sus ayuntamientos, tiene por objeto:

- I. Establecer los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Campeche;
- II. Asegurar el acceso a personas con problemas de adicción a los servicios de atención, tratamiento y rehabilitación;
- III. 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 que padecen algún problema de adicción, y
- IV. Regular la prestación de los servicios para la atención integral a personas con algún problema de adicción.
- V. Establecer mecanismos para el financiamiento público y privado para la atención y tratamiento integral de personas en los centros.
- VI. Delinear las bases de política pública en materia de atención integral que el Gobierno del Estado y los Municipios realicen en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como la integración de las personas, con irrestricto respeto a los derechos humanos y que atiendan las necesidades diferenciadas en función del género; mismos que se orientarán a promover la participación coordinada interinstitucional de los tres órdenes de gobierno con la participación activa de la sociedad organizada.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

## **Artículo 2. Principios.**

- I. **Universalidad:** todas las personas tienen el derecho de recibir las prestaciones del sistema y de utilizar los servicios necesarios para hacer frente a su adicción;
- II. **Accesibilidad:** la prestación del servicio debe estar libre de obstáculos, impedimentos o formalismos que limiten irrazonablemente la accesibilidad y oportunidad de la atención a las adicciones;
- III. **Especialización:** el personal de los centros de atención debe estar capacitado técnica, profesional y académicamente para la función que desempeña;
- IV. **Profesionalismo:** ejercer con responsabilidad y seriedad el servicio que se presta;
- V. **Equidad:** todas las personas podrán acceder a los servicios en igualdad de condiciones;
- VI. **Participación:** garantía, fomento y apoyo de la participación comunitaria en la formulación de las políticas de atención a las adicciones y en la aplicación de las medidas de prevención, asistencia e incorporación de las personas adictas;
- VII. **Calidad:** los servicios han de satisfacer las necesidades y las demandas con lo establecido en las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales, han de tener en cuenta la opinión de los profesionales del sector, así como la inclusión de las expectativas de los ciudadanos, de los familiares y de los usuarios;
- VIII. **Globalidad:** consideración de los aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos, con un abordaje individual, de grupos sociales y comunitarios, desde una perspectiva integral e interdisciplinar;
- IX. **Transversalidad:** coordinación y cooperación intersectorial e interinstitucional, y



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

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

**Artículo 3. Glosario.** Para efectos de esta ley se entiende por:

- I. **Adicción o dependencia:** es 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 irreprímible 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. **Adicto o farmacodependiente:** es la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas;
- III. **Adolescente:** son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos;
- IV. **Alcohol:** sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia;
- V. **Alcoholismo:** Es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico;
- VI. **Asistencia:** Parte del proceso de atención orientada a la desintoxicación y tratamiento de trastornos físicos y psicológicos causados por el consumo o que están asociados al mismo, que incluye todos los tratamientos que permitan una mejora de las condiciones de vida de los pacientes;
- VII. **Bebida alcohólica:** Es aquélla que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen;
- VIII. **Centros de Tratamiento y Rehabilitación:** instituciones públicas o privadas en las cuales se presten servicios de prevención, tratamiento, recuperación y reinserción social a personas con problemas de adicciones;
- IX. **CIJ:** Centro de Integración Juvenil;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- X. **Clausura:** Acto administrativo por el cual la autoridad como consecuencia de incumplimiento de la normatividad aplicable, ordena la interrupción de las actividades del Centro de tratamiento y rehabilitación, misma que puede ser temporal o total.
- XI. **Consejo Estatal:** Consejo Estatal Contra las Adicciones de Campeche (CECA);
- XII. **Consejo Municipal:** Consejo Municipal Contra las Adicciones (COMCA);
- XIII. **Consentimiento informado:** Es un documento donde el usuario, padre de familia o tutor, acepta ingresar al programa de tratamiento bajo las condiciones de atención que el mismo establece;
- XIV. **Consumo de sustancias psicoactivas:** Es el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central;
- XV. **Consumo perjudicial:** Es el uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas, el patrón desadaptativo de consumo, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de alguna o varias sustancias;
- XVI. **Control:** Es el conjunto de actos de autoridad desarrollados por las instancias sanitarias responsables, con el propósito de verificar que los establecimientos, vehículos, actividades, productos, equipos y personas cumplan con los requisitos y las condiciones establecidos por la legislación sanitaria, a fin de prevenir riesgos y daños a la salud de la población;
- XVII. **COPRISCAM:** Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche;
- XVIII. **Desintoxicación:** Proceso terapéutico que tiene como objetivo la interrupción de la intoxicación producida por una sustancia psicoactiva exógena al organismo humano;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- XIX. Drogas:** Cualquier sustancia natural o artificial que, introducida en el organismo humano, pueda modificar una o más funciones de la persona, la percepción de la realidad, así como su capacidad volitiva y sea capaz de generar adicción o dependencia e implique efectos nocivos para la salud y el bienestar individual o social;
- XX. Educación para la salud:** Es el proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y modificar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva;
- XXI. Establecimientos especializados en adicciones:** Son los establecimientos de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcionan servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto;
- XXII. 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;
- XXIII. Farmacodependencia:** La dependencia a una o más sustancias psicoactivas;
- XXIV. Fondo:** Fondo para la Atención de Adicciones y Fomento al Deporte;
- XXV. Fumador pasivo:** Es la persona que inhala de manera involuntaria el humo de tabaco en el ambiente;
- XXVI. Grupo de alto riesgo:** Es aquél en el que se ha demostrado, a través de diversas investigaciones y estudios, que, por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social, tiene mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, ejemplo: niñas, niños y adolescentes, menores en situación de calle, madres adolescentes, entre otros;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- XXVII. Ley:** Ley para prevenir, tratar y controlar adicciones en el Estado de Campeche;
- XXVIII. Médico responsable:** Es el profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la atención médica del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso médico, sin perjuicio de las obligaciones de los responsables de otros manejos terapéuticos que participan en su atención;
- XXIX. Niños/as:** Son las personas de hasta 12 años incompletos;
- XXX. NOM:** Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones;
- XXXI. Participación social:** Es el proceso que permite involucrar a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer el Sistema Nacional de Salud;
- XXXII. Patrón de consumo o historia de consumo:** Es el conjunto de factores que determinan una forma particular de uso: tipo de sustancia(s) psicoactiva(s) de impacto, de inicio, edad de inicio, frecuencia, cantidad, vía de administración, tiempo de exposición, episodios de consumo e intoxicación, contexto del consumo y problemas asociados;
- XXXIII. Personas adultas mayores:** Son aquéllas que cuenten con sesenta años o más de edad;
- XXXIV. Prevención:** Es el 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;
- XXXV. Prevención indicada:** Es la intervención que se dirige a grupos de población con sospecha de consumo y/o usuarios experimentales, o de quienes



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

exhiben factores de alto riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar consumo perjudicial o la adicción;

**XXXVI. Prevención universal:** Es la que está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y para las formas de prevención;

**XXXVII. Programa:** Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones;

**XXXVIII. Promoción de la salud:** Son las acciones tendientes a desarrollar actitudes y conductas que favorezcan estilos de vida saludables en la familia, el trabajo y la comunidad;

**XXXIX. Recuperación:** Es el estado de abstinencia que conlleva un mejoramiento en todas las áreas de la vida del sujeto;

**XL. Reducción del daño:** Es el 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;

**XLI. Registro Estatal:** Registró Estatal de los Centros de Tratamiento y Rehabilitación;

**XLII. Rehabilitación del adicto:** Es el proceso por el cual un individuo que presenta trastornos asociados con sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

**XLIII. Reinserción social:** Es el 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;

**XLIV. Responsable del establecimiento especializado en adicciones:** Para el efecto se estará a lo dispuesto en la Ley General de Salud y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Por lo que se refiere a los grupos de ayuda mutua, éste podrá ser un adicto en recuperación, que tenga dos años como mínimo de



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

abstinencia en el consumo de sustancias psicoactivas y en su proceso de rehabilitación;

- XLV. **Secretaría:** Secretaría de Salud del Estado de Campeche;
- XLVI. **Síndrome de abstinencia o supresión:** Es el 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;
- XLVII. **Sustancia psicoactiva o psicotrópica:** 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.
- XLVIII. **Tabaco:** Es la planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, que se utilicen para ser fumado, chupado, mascado o utilizado como rapé;
- XLIX. **Tabaquismo:** Es la dependencia o adicción al tabaco;
  - L. **Tratamiento:** Es el 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;
  - LI. **UNEME-CAPA:** Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones, y
  - LII. **Usuario:** Es la persona que recibe tratamiento, rehabilitación o accede a los servicios de salud en materia de adicciones.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**Artículo 4.** Esta ley reconoce como sujetos sociales vulnerables al consumo de sustancias adictivas, a:

- I. Los niños;
- II. Los adolescentes;
- III. Los jóvenes;
- IV. Los trabajadores del campo y la ciudad, y
- V. Las mujeres en gestación y lactancia.

## **CAPÍTULO II.**

### **Autoridades e Instancias de Coordinación**

**Artículo 5. Autoridades.** La aplicación de la presente ley le corresponde a:

- I. Ejecutivo Estatal;
- II. Secretaría de Salud;
- III. Secretaría de Educación;
- IV. Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA);
- V. Consejo Municipal Contra las Adicciones (COMCA)
- VI. Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública (INDESALUD), y
- VII. Los Ayuntamientos.

### **Artículo 6. Atribuciones del Ejecutivo Estatal;**

Corresponde al Ejecutivo Estatal en materia de adicciones:

- I. Vigilar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas en la materia;
- II. Presidir de forma honoraria el Consejo Estatal Contra las Adicciones;
- III. Desarrollar estrategias, medidas y acciones preventivas orientadas al consumo, abuso y dependencia de drogas, tabaco o bebidas alcohólicas, las cuales se deberán incluir en el Plan Estatal de Desarrollo;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- IV. Brindar apoyo a las organizaciones no gubernamentales, establecimientos y centros de tratamiento y rehabilitación en las campañas que efectúen, así como la capacitación, reinserción social y control de adicciones en el Estado;
- V. Promover a través de la Secretaría de Educación, la implementación en los centros educativos, de programas preventivos con el fin de fomentar la participación de la comunidad escolar, en la detección temprana de los factores de riesgo en el consumo de drogas, tabaco y bebidas alcohólicas;
- VI. Elaborar y ejecutar programas que definan las bases de política pública, así como el diseño de nuevos mecanismos y modelos de atención, de manera que se brinde atención integral para sensibilizar y erradicar las adicciones con irrestricto respeto a los derechos humanos y que atiendan las necesidades diferenciadas en función del género.
- VII. Promover en coordinación con los ayuntamientos el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos del consumo excesivo de drogas, tabaco y alcohol, así como sus consecuencias con el fin de modificar hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos saludables;
- VIII. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones legales y reglamentarias aplicables, y
- IX. Las demás que le confiera la presente ley u otras disposiciones legales aplicables a la materia.

#### **Artículo 7. Atribuciones de la Secretaría de Salud;**

Corresponde a la Secretaría de Salud en materia de adicciones:

- I. Velar por el cumplimiento de la presente ley;
- II. Fungir, a través de su titular, como coordinador del Consejo Estatal Contra las Adicciones;
- III. Cumplir con los lineamientos, medidas y acciones que dicte el Ejecutivo Estatal, en materia de prevención de adicciones;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- IV. Coordinar las acciones y programas de prevención, control y tratamiento de las adicciones en el Estado;
- V. Establecer las políticas, acciones de carácter general y particular, para la prevención, atención y tratamiento de las adicciones;
- VI. Fomentar la prevención de las adicciones de la población, así como de los sujetos sociales vulnerables, a través del desarrollo de actividades sanitarias, educativas, sociales, culturales, deportivas y recreativas en coordinación con las instituciones correspondientes;
- VII. Autorizar, registrar y vigilar el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados de rehabilitación y tratamiento de las adicciones, de acuerdo con lo dispuesto por la NOM-028-SSA2-2009;
- VIII. Integrar y mantener actualizado el Registro Estatal;
- IX. Instrumentar mecanismos para la adecuada prestación de los servicios de orientación, atención y tratamiento a las personas con problemas de adicción;
- X. Coordinar en conjunto con la Secretaría de Educación estatal, la elaboración e integración de contenidos educativos que permitan sensibilizar y concientizar a la población estudiantil sobre las adicciones y sus consecuencias;
- XI. Ordenar y realizar en coordinación con la COPRISCAM, las visitas de inspección o vigilancia a los establecimientos y centros de tratamiento y rehabilitación públicos y privados de contra las adicciones;
- XII. Celebrar convenios o acuerdos de coordinación con instituciones públicas o privadas, con el fin de atender el objeto de esta Ley, y
- XIII. Las demás que le confiera la presente ley, u otros ordenamientos legales.

**Artículo 8. Atribuciones de la Secretaría de Educación;**

Corresponde a la Secretaría de Educación en materia de adicciones:



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- I. Diseñar y aplicar programas educativos que fomenten el cuidado de la salud, la actividad deportiva con el propósito de generar el desarrollo de competencias sociales y el rechazo a las adicciones en los niveles de estudio de primaria, secundaria y media superior;
- II. Participar, a través de su titular, como vocal del Consejo Estatal Contra las Adicciones;
- III. Promover, la participación del personal docente, de los padres de familia y la población estudiantil en la implementación, aplicación, ejecución y desarrollo de los programas y acciones en materia de prevención de adicciones;
- IV. Celebrar convenios con organismos públicos y privados o de carácter interinstitucional que ofrezcan al personal docente una formación en materia de prevención de adicciones;
- V. Con la finalidad de garantizar y promover el derecho de las niñas, niños y adolescentes a una vida digna y al desarrollo pleno y armónico de su personalidad, será obligación de madre, padre, tutores y de todas las personas que los tengan a su cuidado, educarlos y protegerlos contra el uso nocivo de sustancias psicoactivas, y
- VI. Las demás que le confiera la presente ley u otros ordenamientos legales.

#### **Artículo 9. Atribuciones del Consejo Estatal Contra las Adicciones;**

Corresponde al Consejo Estatal Contra las Adicciones, además de lo establecido en el Acuerdo que determina su creación, lo siguiente:

- I. Diseñar, ejecutar y evaluar permanentemente el Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones;
- II. Impulsar el financiamiento público y privado para la atención y tratamiento integral de personas en los centros, cuando se encuentren vulnerables y sin ningún apoyo familiar;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- III. Promover la participación de los Municipios mediante la conformación de de los Consejos Municipales Contra las Adicciones para ello brindará la ayuda y asesoría necesaria;
- IV. Fomentar la participación de la iniciativa privada, en la inscripción de rehabilitación en la bolsa de trabajo de las empresas, a fin de reintegrar en la actividad productiva a los egresados de un tratamiento de adicción;
- V. Promover la rehabilitación de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, con la participación de instituciones y organizaciones educativas, patronales, sindicales y de la sociedad civil en general;
- VI. Colaborar, con las autoridades e instituciones educativas, en las acciones dirigidas a definir y fortalecer los valores de la persona, propiciando el desarrollo integral del individuo, la familia y la comunidad, en beneficio de la salud pública y
- VII. Contar con un módulo de atención, respecto a las entidades, dependencias, organismos e instituciones a fin de que la población tenga acceso a servicios de orientación, capacitación, asesoría y rehabilitación en problemas generados por adicciones.

#### **Artículo 10. Atribuciones del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública (INDESALUD).**

Corresponde al Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública:

- I. Cumplir las disposiciones, mecanismos de coordinación y objetivos establecidos en el Sistema Estatal de Salud;
- II. Vigilar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas y ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local;
- III. Establecer procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de servicios de salud, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias, respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad;



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- IV. Promover y apoyar la constitución de grupos, asociación y organizaciones que tengan por objeto participar coordinadamente en los programas de promoción y mejoramiento de salud individual o colectiva, en materia de adicciones, y
- V. Participar en la realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y las demás que contempla esta ley.

#### **Artículo 11. Atribuciones de los Ayuntamientos.**

Corresponde a los Ayuntamientos en materia de adicciones:

- I. Elaborar, aprobar y ejecutar los programas municipales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas o psicotrópicas, en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones;
- II. Instalar el Consejo Municipal Contra las Adicciones;
- III. Presidir de forma honoraria el Consejo Municipal Contra las Adicciones;
- IV. Promover el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos del consumo excesivo de drogas, tabaco y alcohol, así como sus consecuencias con el fin de modificar hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables, en coordinación con el Ejecutivo Estatal;
- V. Planificar y coordinar las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en zonas rurales y ejidales por parte de las autoridades estatales, tendientes a promover actividades socio-culturales de ocio y tiempo libre, con el fin de desarrollar hábitos culturales y deportivos como alternativas al consumo de sustancias psicoactivas;
- VI. Desarrollar políticas públicas de prevención en materia de adicciones, en el ámbito familiar y comunitario, y
- VII. Las demás que le confiera la presente Ley u otros ordenamientos legales aplicables en la materia.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

## **Artículo 12. Atribuciones del Consejo Municipal Contra las Adicciones.**

Corresponde al Consejo Municipal Contra las Adicciones, además de lo establecido en su acuerdo de instalación, lo siguiente:

- I. Promover estrategias y programas que contribuyan a prevenir, tratar y controlar las adicciones en los municipios;
- II. Promover la ampliación de cobertura de los programas de prevención de las adicciones con atención preferente en las zonas geográficas y grupos poblacionales de mayor riesgo en los municipios,
- III. Planear y coordinar las actividades del sector salud municipal tendientes a prevenir, y abatir las conductas adictivas en los municipios;
- IV. Impulsar la participación de la comunidad en la formación de hábitos y estilos de vida saludables en todas las acciones conducentes a solucionar la problemática en materia de adicciones;
- V. Promover acciones que tiendan a la disminución de riesgos asociados con el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas;
- VI. Concertar convenios, contratos y acuerdos de colaboración con los sectores, público, social y privado en materia de adicciones.

### **CAPÍTULO III.**

#### **Prevención de las Adicciones**

**Artículo 13.** En la ejecución y evaluación de las políticas públicas para la prevención de las adicciones, deberán participar instituciones y asociaciones de los ámbitos público y privado que resulten competentes, especializadas en materia de adicciones.

**Artículo 14.** Todos los programas y acciones preventivos que ejecuten el Ejecutivo Estatal y los ayuntamientos deberán:



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- I. Disponer de un marco filosófico, 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 calificado;
- II. Considerar componentes de prevención universal, indicada, no discriminatoria, y considerar los componentes culturales de la región;
- III. Incluir a los sujetos sociales vulnerables, poniendo especial énfasis en el sector juvenil, y
- IV. Para la planificación de los modelos de prevención se deberán crear programas para la familia, con la intención de mejorar la unión familiar, incluyendo habilidades de entrenamiento y desarrollo, monitoreadas para asegurar una adecuada implementación.

**Artículo 15.** El Ejecutivo Estatal, en coordinación con el Consejo Estatal, deberá instrumentar y fomentar acciones y programas preventivos tendientes a:

- I. Promover la colaboración de los medios de comunicación para realizar campañas informativas sobre las sustancias psicoactivas que generan dependencia, sus características y consecuencia del abuso de las mismas, así como informar sobre las alternativas para la atención preventiva, terapéutica y de rehabilitación de las mismas;
- II. Celebrar acuerdos de colaboración con organizaciones sindicales y empresariales, a fin de promover la prevención en el ámbito laboral;
- III. Detener el avance del abuso de sustancias psicoactivas, para disminuir los riesgos asociados a los mismos, y
- IV. Dirigir de forma especializada hacia la niñez, adolescencia, y juventud, campañas preventivas de publicidad sobre el uso creativo del tiempo libre.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

## **CAPÍTULO IV.**

### **Tratamiento de las Adicciones**

**Artículo 16.** La Secretaría, en colaboración con el Consejo Estatal, 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 17.** La Secretaría, a través del Consejo Estatal, 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 del Estado, debiendo asegurar en todo caso la calidad y eficacia de los servicios prestados.

**Artículo 18.** 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 los diferentes tipos de tratamiento científico reconocidos.

## **CAPÍTULO V**

### **De la Reinserción Social**

**Artículo 19.** Es obligación de los centros, incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**Artículo 20.** El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Educación, deberá implementar programas educativos vinculados con la escolarización de las personas sometidas a un tratamiento en los centros que regula la presente Ley.

**Artículo 21.** Las empresas, industrias, así como las organizaciones de la iniciativa privada, podrán participar en los programas de tratamiento de los usuarios de los centros, implementando mediante la celebración de convenios la capacitación del usuario en actividades laborales y productivas.

## CAPÍTULO VI

### De los Centros de Tratamiento y Rehabilitación

**Artículo 22.** Los establecimientos y centros de tratamiento y rehabilitación sujetos a la presente ley, deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

**Artículo 23.** Los procedimientos que ejecuten los centros de tratamiento y rehabilitación, no deberán atentar contra la dignidad humana, así como la integridad física y mental del usuario.

**Artículo 24.** Los centros de tratamiento y rehabilitación de acuerdo al nivel de atención, podrán realizar las siguientes actividades:

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



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

## CAPÍTULO VII

### Consejo Estatal Contra las Adicciones

**Artículo 25.** El Consejo Estatal Contra las Adicciones se constituye como un órgano de consulta y asesoramiento del Gobierno del Estado en asuntos relacionados con el problema de adicciones, con el fin de promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado que tiendan a prevenir y combatir los problemas de salud pública ocasionados por las adicciones, hacer propuestas y evaluaciones de los programas que se lleven a cabo en la entidad en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia, ajustándose siempre a los principios que rigen la presente ley.

**Artículo 26.** El Consejo Estatal Contra las Adicciones estará integrado por los siguientes miembros:

- I. La persona Titular del Poder Ejecutivo, lo presidirá
- II. La Secretaría de Salud, quien fungirá como Coordinador o Coordinadora
- III. El Coordinador Estatal de Salud Mental y Adicciones de la Secretaría de Salud, fungirá como Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones,
- IV. Los Vocales que serán los titulares:
  - A. Secretaría de Gobierno,
  - B. Secretaría de Educación,
  - C. Secretaría de Bienestar,
  - D. Secretaría de Inclusión,
  - E. Secretaría de Desarrollo Económico,
  - F. Instituto de Cultura y Artes del Estado de Campeche,
  - G. Fiscalía General de Justicia del Estado de Campeche,
  - H. Delegado Estatal del IMSS,



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- I. Delegado Estatal del ISSSTE,
- J. El Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia,
- K. Director General del Instituto de la Juventud del Estado de Campeche,
- L. Director General del Instituto del Deporte del Estado de Campeche,
- M. Director del Hospital Psiquiátrico del Estado de Campeche,
- N. Director General del SANNAFARM,
- O. Secretaría de Protección y Seguridad Ciudadana,
- P. Secretaría Ejecutiva del Consejo Estatal de Seguridad Pública,
- Q. Un representante de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y
- R. Un representante del Centro de Integración Juvenil, así como un especialista activo en el ámbito del tratamiento, prevención o control de las adicciones.

**Artículo 27.** El Consejo Estatal Contra las Adicciones, contará con las demás atribuciones que le hayan sido conferidas en el artículo 4 de su acuerdo de creación.

Todos los miembros del Consejo Estatal tendrán cargos honoríficos, por lo que no recibirán sueldo o prestación alguna por su función.

## **CAPITULO VIII**

### **Consejo Municipal Contra las Adicciones**

**Artículo 28.** El Consejo Municipal Contra las Adicciones se constituye como un órgano de coordinación con el Gobierno Municipal con el fin de promover e impulsar las acciones de los sectores público, social y privado que tiendan a prevenir, tratar y controlar las adicciones en los municipios del Estado, fortalecer la coordinación entre de la autoridades para hacer propuestas y evaluaciones de los programas que se lleven a cabo en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia,



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

así como coadyuvar la reducción de la demanda de sustancias adictivas, ajustándose siempre a los principios que rigen la presente ley.

**Artículo 29.** El Consejo Municipal Contra las Adicciones, estará integrado por los siguientes miembros:

- I. La persona Titular del Municipio, quien lo presidirá,
- II. La o el Regidor de Salud del H. Ayuntamiento o quien designe el Cabildo, fungirá como Coordinador Ejecutivo,
- III. El Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones, quien fungirá como vocal.

**Artículo 30.** El Consejo Municipal Contra las Adicciones, contará con las demás atribuciones que le hayan sido conferidas en su acuerdo de instalación.

Todos los miembros del Consejo Municipal tendrán cargos honoríficos, por lo que no recibirán sueldo o prestación alguna por su función.

## CAPITULO IX.

### Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones

**Artículo 31.** El Programa Estatal de Atención Integral Contra las Adicciones es el instrumento de referencia para delinear y regular el marco de las actuaciones en materia de adicciones que lleven a cabo las autoridades estatales, así como los ayuntamientos del Estado de Campeche.

**Artículo 32.** La creación del Programa, estará a cargo de la Secretaría, y deberá tomar como base los programas y estrategias nacionales de aplicación en la materia.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**Artículo 33.** Las instancias estatales y municipales, ya sean públicas, sociales o privadas, que lleven a cabo acciones en materia de adicciones deberán cumplir con las determinaciones del Programa.

**Artículo 34.** El Programa, se ejecuta bajo los siguientes instrumentos de referencia para delinear y regular el marco de las actuaciones en materia de adicciones que lleven a cabo las autoridades estatales:

- I. Analizar y diagnosticar, en coordinación con la Secretaría, la problemática en materia de adicciones en el Estado, misma que deberá actualizarse, anualmente;
- II. Establecer y criterios básicos de actuación de las autoridades en la materia, con el fin de prevenir, tratar y controlar las adicciones en el Estado;
- III. Desarrollar campañas estatales y municipales para reducir riesgos y desalentar el consumo de sustancias psicoactivas entre la población;
- IV. Definir las estrategias para la reducción de los factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, desde la perspectiva de género;
- V. Fortalecer las acciones psicoeducativas a través de las UNEME-CAPA, a los sujetos sociales vulnerables;
- VI. Reforzar acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de protección y promoción de salud en el ámbito laboral;
- VII. Instrumentar, en coordinación con la Secretaría de Educación, el desarrollo acciones preventivas en centros escolares de primaria, secundaria y media superior;
- VIII. Diseñar estrategias para la reinserción social de los usuarios;
- IX. Reforzar la vinculación entre los UNEME-CAPA y, centros de tratamiento y rehabilitación para implementar actividades de protección, promoción de la salud y preventivas, y



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

- X. Establecer las políticas públicas orientadas a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender integralmente los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas entre la población general.

**Artículo 35. Instrumentos económicos y fiscales.** El gobierno del Estado gestionará ante la Federación los recursos necesarios para la implementación de la presente Ley. Los recursos que obtenga deberá distribuirlos de forma equitativa entre todos los Municipios del Estado. Los recursos que por esta vía obtengan los Municipios formarán parte de su hacienda pública y sólo podrán destinarse a los fines establecidos en el presente ordenamiento.

La implementación de la presente Ley podrá acompañarse de los instrumentos fiscales que tengan por objeto cumplir con los fines de este ordenamiento. Ninguno de los instrumentos fiscales que se propongan tendrá fines recaudatorios.

El Fondo para la Atención de Adicciones y Fomento al Deporte que se establece en el artículo décimo transitorio de la Ley para la Venta y Consumo Responsable de Bebidas Alcohólicas del Estado de Campeche, priorizará en todo momento el financiamiento a las acciones destinadas a la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Campeche.

## **CAPÍTULO X.**

### **Inspección o Vigilancia**

**Artículo 36.** La Secretaría de Salud en coordinación con la COPRISCAM, podrá realizar visitas periódicas de inspección o vigilancia a los establecimientos y los centros de tratamiento y rehabilitación, con el fin de asegurar el estricto cumplimiento de la NOM-028-SSA2-2009, así como de las disposiciones establecidas en la presente ley.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**Artículo 37.** La COPRISCAM, hará del conocimiento de la Secretaría, sobre cualquier incumplimiento por parte de los establecimientos y centros de tratamiento y rehabilitación de adicciones que detecte, derivado de las visitas de inspección y vigilancia, y podrá solicitar la imposición de las sanciones establecidas en la Ley de Salud del Estado de Campeche.

**Artículo 38.** Para las visitas de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de las disposiciones legales de la materia, en todo tiempo, los responsables de los establecimientos y centros de atención de adicciones, tienen la obligación de permitir el acceso a las instalaciones y de mostrar la documentación referente al funcionamiento de los mismos, así como de los programas que lleven a cabo como parte del tratamiento.

## **CAPÍTULO XI.**

### **Sanciones**

**Artículo 39.** El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley por parte de los establecimientos y centros de tratamiento y rehabilitación, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, dará lugar a las sanciones a que se refiere la Ley de Salud del Estado de Campeche.

## **TRANSITORIOS.**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Campeche.

**SEGUNDO.** Se derogan las disposiciones legales que se opongan a la presente ley.



*"Legislatura de la Perspectiva de Género"*

**TERCERO.** El Ejecutivo estatal y los ayuntamientos deberán destinar los recursos financieros necesarios, dentro de sus respectivos presupuestos de egresos de cada año, para cumplimentar lo dispuesto por la Ley de Salud del Estado de Campeche y la presente ley.

**CUARTO.** Publíquese en el Periódico Oficial del Estado, para su conocimiento y los efectos conducentes.

**ATENTAMENTE**

**GRUPO PARLAMENTARIO DE  
MOVIMIENTO CIUDADANO**

**PAUL ALFREDO ARCE ONTIVEROS**  
COORDINADOR

**MÓNICA FERNÁNDEZ MONTÚFAR**  
SUBCOORDINADORA

**HIPSI MARISOL ESTRELLA  
GUILLERMO**

**DANIELA GUADALUPE MARTÍNEZ  
HERNÁNDEZ**

**TERESA FARIÁS GONZÁLEZ**

**JESÚS HUMBERTO AGUILAR DÍAZ**