



Jalisco

GOBIERNO DEL ESTADO
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA GENERAL
DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO
ENRIQUE ALFARO RAMÍREZ

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
JUAN ENRIQUE IBARRA PEDROZA

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO
CARLOS MERCADO TINOCO

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL
**EMANUEL AGUSTÍN
ORDÓÑEZ HERNÁNDEZ**

Registrado desde el
3 de septiembre de 1921.
Trisemanal:
martes, jueves y sábados.
Franqueo pagado.
Publicación periódica.
Permiso número: 0080921.
Características: 117252816.
Autorizado por SEPOMEX.

periodicooficial.jalisco.gob.mx



EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL



**SÁBADO 12 DE NOVIEMBRE
DE 2022**

GUADALAJARA, JALISCO
TOMO CDV

41

SECCIÓN
VI



EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO
ENRIQUE ALFARO RAMÍREZ

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
JUAN ENRIQUE IBARRA PEDROZA

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO
CARLOS MERCADO TINOCO

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL
**EMANUEL AGUSTÍN
ORDÓÑEZ HERNÁNDEZ**

Registrado desde el
3 de septiembre de 1921.
Trisemanal:
martes, jueves y sábados.
Franqueo pagado.
Publicación periódica.
Permiso número: 0080921.
Características: 117252816.
Autorizado por SEPOMEX.

periodicooficial.jalisco.gob.mx



Jalisco
GOBIERNO DEL ESTADO

DECRETO

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Gobierno del Estado de Jalisco. Poder Ejecutivo. Secretaría General de Gobierno.

Enrique Alfaro Ramírez, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Jalisco, a los habitantes del mismo hago saber, que por conducto de la Secretaría del H. Congreso de esta Entidad Federativa, se me ha comunicado el siguiente decreto

NÚMERO 28850/LXIII/22 EL CONGRESO DEL ESTADO DECRETA:

SE EXPIDE LA LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE JALISCO; SE REFORMA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 34, EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 107, EL ARTÍCULO 164 Y SE DEROGAN LOS ARTÍCULOS 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 171 BIS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO PRIMERO. Se expide la Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Jalisco; para quedar como sigue

LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE JALISCO.

**TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO I
OBJETO Y NATURALEZA**

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y sus disposiciones son de observancia general en el territorio del Estado de Jalisco y sus municipios; con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género, teniendo como objeto:

- I. Coadyuvar en la prevención, detección oportuna, tratamiento y atención integral para el combate de las adicciones con el fin de preservar la salud e integridad de las personas;
- II. Preservar el derecho a la sana convivencia familiar, desarrollo armónico de sus integrantes, el de esparcimiento saludable de los jóvenes y la armonía social;

- III. Propiciar la coordinación entre las distintas entidades y organismos competentes, públicos y privados, para el desarrollo e implementación de programas de prevención, mediante el empleo de elementos didácticos propios, en función del grupo social objetivo;
- IV. Implementar medidas y acciones que tiendan a prevenir, concientizar, detectar, y erradicar el consumo de sustancias que dañen, deterioren y pongan en riesgo la salud, la calidad y las expectativas de vida de las personas;
- V. Propiciar el acceso de los habitantes del estado con problemas de adicción a los servicios de atención, tratamiento y rehabilitación especializados;
- VI. Establecer las directrices para el funcionamiento de los centros destinados a la rehabilitación y el tratamiento de las personas con problemas de adicción;
- VII. 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;
- VIII. Promover la participación social como un factor de corresponsabilidad en la prevención y erradicación 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 el ejercicio de sus derechos; y
- IX. 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 orientaran a promover la participación coordinada interinstitucional de los tres órdenes de gobierno con la participación activa de la sociedad organizada.

Artículo 2.- Para los efectos de la presente Ley, se entiende por:

- I. **Adicción:** Es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad del consumo reiterado de sustancias, como un fármaco, alcohol, tabaco, o cualquier tipo de estupefaciente, psicotrópico o vegetales que determina la Ley General de Salud;
- II. **Atención Integral de consumo de sustancias psicoactivas:** Son todas las acciones sociales y sanitarias necesarias de corto, mediano y largo plazo, que contribuyen en mejorar la calidad de vida y las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, para contrarrestar las afectaciones en los aspectos familiar, laboral, social, económico, legal y físico;
- III. **Centros de Atención Integral:** Son instituciones públicas o privadas especializadas en adicciones, de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcione 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;
- IV. **Consejo Estatal Contra las Adicciones:** Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir, atender y erradicar los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las mentales;

- V. **Consejo Municipal Contra las Adicciones:** Órganos de los 125 Ayuntamientos, que tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir, atender y erradicar los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las mentales;
- VI. **Clausura:** Acto administrativo a través del cual la autoridad como consecuencia del incumplimiento de la normatividad aplicable, ordena la interrupción de las actividades del Centro de Atención Integral, mismo que puede ser temporal o total;
- VII. **Detección temprana:** La estrategia que combina la identificación voluntaria por parte de las personas respecto a los factores de riesgos, síntomas o daños ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas, para su derivación a tratamiento o intervención específica oportuna y voluntaria;
- VIII. **Enfoque de derechos humanos en las políticas públicas:** Principio que contempla el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas que tengan como objetivo la promoción y respeto de los derechos humano de manera progresiva, respecto a la atención y protección integral de los derechos de las personas con consumo de dichas sustancias;
- IX. **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;
- X. **Grupos de ayuda mutua:** La agrupación que ofrece servicios, integrada por personas que viven situaciones similares en recuperación, con el fin es apoyarse de manera mutua, en base a la experiencia compartida entre los integrantes del grupo, para lograr su recuperación y la abstención en el consumo de las sustancias;

- XI. **Joven:** La persona cuya edad comprende el rango entre los 18 y los 29 años de edad, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento de la entidad;
- XII. **Ley:** Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Jalisco;
- XIII. **Niñas, niños y adolescentes:** Todo ser humano menor de 18 años;
- XIV. **NOM:** Las Normas Oficiales Mexicanas;
- XV. **Participación social:** La participación efectiva y concreta de la comunidad en el acuerdo de prioridades, toma de decisiones y elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para prevenir y atender el consumo de sustancias, para lo cual se requiere acceso a la información y a la instrucción sanitaria, así como garantizar el derecho a la libertad de expresión;
- XVI. **Persona con consumo de sustancias psicoactivas:** La persona de consume sustancias psicoactivas ocasional o de manera continua, con variación en las cantidades y consecuencias individuales y colectivas, que conlleva a la adicción y dependencia las mismas;
- XVII. **Perspectiva de género:** Todo concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permitan identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretendan justificar con las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, así como las acciones que permitan crear condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género;
- XVIII. **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;

- XIX. **Programa:** Programa para la Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en Jalisco;
- XX. **Registro Estatal:** Registro Estatal de los Centros de Atención Integral, que operan en materia de adicciones en el estado;
- XXI. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Jalisco;
- XXII. **Rehabilitación:** 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;
- XXIII. **Reintegración social:** Es el conjunto de acciones dirigidas a promover un estilo de vida mejor al de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, para lograr un mejor funcionamiento interpersonal y social;
- XXIV. **Secretaría:** Secretaría de Salud Jalisco;
- XXV. **SISVEA Jalisco:** Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones Jalisco;
- XXVI. **Sustancia psicoactiva:** 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;

- XXVII. **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, abusó o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia;
- XXVIII. **Usuario:** Es toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas; y
- XXIX. **Visita de verificación:** Diligencia de carácter administrativo que ordena la autoridad competente con el objeto de comprobar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias respecto a las actividades reguladas que se realicen en los Centros de Atención Integral.

Artículo 3.- El Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, promoverá el apoyo necesario a los centros de atención que presten servicios de prevención, investigación, capacitación, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y erradicación de las adicciones.

1.- La prestación de los servicios, términos y modalidades establecidas en la presente ley, será de acuerdo a la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Jalisco, las Normas Oficiales Mexicanas y demás instrumentos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO II **DE LAS AUTORIDADES**

Artículo 4.- La Secretaría y los municipios coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 5.- La Secretaría, el Consejo Estatal Contra las Adicciones y los Consejos Municipales para la Prevención de Adicciones observarán lo dispuesto en la presente ley, su Reglamento y los lineamientos del Consejo Nacional contra las Adicciones y se coordinarán con el mismo para implementar programas y acciones dirigidos a los centros que presten servicios de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Artículo 6.- La Secretaría de Salud, en atención a esta Ley, tendrá las funciones siguientes:

- I. Coordinar las acciones y programas de prevención, control y tratamiento de las adicciones en el Estado de Jalisco;
- II. Asesorar y capacitar en atención a la NOM, a toda aquella persona que se dedique a la prevención, control y tratamiento de las adicciones en los centros registrados;
- III. Celebrar convenios o acuerdos de coordinación, colaboración y concertación con instituciones públicas o privadas y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reintegración social en materia de adicciones o que tengan como finalidad contratar y capacitar recursos humanos y técnicos especializados en el área de adicciones;
- IV. Otorgar apoyos a los centros de atención sujetos a la presente Ley, bajo los principios de transparencia y rendición de cuentas;
- V. Revocar la asignación de los apoyos otorgados, cuando no se cumpla por parte de los centros de atención con los lineamientos en esta ley y demás disposiciones, previa defensa de los representantes legales de los mismos;
- VI. Fomentar, en coordinación con las instituciones especializadas, públicas y privadas, la realización de investigaciones sobre las

adicciones, que permitan señalar nuevos modelos para su prevención, control y tratamiento;

- VII. Organizar cursos, talleres, seminarios y conferencias sobre la prevención, el control y el tratamiento de las adicciones;
- VIII. Establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las personas que son adictas a una sustancia psicoactiva; y,
- IX. Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

CAPÍTULO III

DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

Artículo 7.- El Consejo Estatal contra las Adicciones, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir, informar y atender los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las mentales.

El Consejo Estatal contra las Adicciones, a través de la Secretaría de Salud, deberá establecer convenios de colaboración con los municipios de Jalisco para que los Consejos Municipales coadyuven en las acciones que se realicen en la materia.

Artículo 8.- El Consejo Estatal Contra las Adicciones está formado por los titulares, o por las personas que éstos designen, de los siguientes organismos:

I. Del sector público federal:

- a) Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- b) Delegación Estatal de la Secretaría de Desarrollo Social;
- c) Delegación Estatal de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social;

- d) Delegación Estatal de la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación;
- e) Delegación Estatal de la Fiscalía General de la República;
- f) Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- g) Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y
- h) Delegación Estatal de la Procuraduría Federal del Consumidor;

II. Del sector público estatal y municipal:

- a) Secretaría General de Gobierno;
- b) Secretaría de Salud;
- c) Fiscalía del Estado;
- d) Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- e) Secretaría de Educación;
- f) Secretaría de Cultura;
- g) Secretaría del Transporte;
- h) Secretaría de Seguridad;
- i) Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;
- j) Universidad de Guadalajara;
- k) Consejo Estatal para el Fomento Deportivo;
- l) Comisión Estatal de Derechos Humanos
- m) Los presidentes de las Comisiones de Derechos Humanos y Pueblos Originarios, de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, Educación, Cultura y Deporte, Asistencia Social, Familia y Niñez del Congreso del Estado;
- n) Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Jalisco; y

III. Del sector privado y social:

- a) Centros de Integración Juvenil;
- b) Universidad Autónoma de Guadalajara;
- c) Universidad del Valle de Atemajac;
- d) Universidad Panamericana;
- e) Tecnológico de Monterrey, Campus Guadalajara;

- f) Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente;
- g) Asociación de Padres de Familia, A. C.;
- h) Federación de Escuelas Particulares de Occidente;
- i) Central Mexicana de Alcohólicos Anónimos; y
- j) Fundación de Reintegración Social del Estado de Jalisco, A. C.

Adicionalmente a los miembros permanentes, el Consejo invitará a formar parte del mismo, como vocales, a organismos de la sociedad civil que brinden servicios de atención, tratamiento y rehabilitación de adicciones en el Estado, avalados por la Secretaría de Salud.

El Consejo deberá reunirse por lo menos cada 3 meses y rendir informe al Titular del Ejecutivo Estatal.

Artículo 9.- El Gobierno del Estado, a través del Consejo Estatal contra las Adicciones, en el marco del Sistema Nacional de Salud y con apego a lo dispuesto por los programas nacionales para la prevención y atención de las adicciones, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Diseñar, ejecutar y evaluar permanentemente el Programa para la Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en Jalisco;
- II. Crear el mapa de adicciones del Estado;
- III. Crear indicadores y bases de datos que permitan identificar zonas, sectores, grupos de alto riesgo e índices de adicciones en el Estado;
- IV. Ayudar a las autoridades municipales en la conformación de los Consejos Municipales para la Prevención de Adicciones;
- V. Elaborar y mantener actualizado el registro de instituciones públicas y privadas legalmente constituidas dedicadas a la prevención y atención de las personas;

- VI. Promover y difundir campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención y atención de adicciones;
- VII. Proporcionar y difundir al público en general material formativo e informativo que prevenga sobre las consecuencias de las adicciones;
- VIII. Planear y coordinar las actividades de las diferentes instituciones del sector salud, tanto pública como privada, dedicadas a la prevención y atención de adicciones;
- IX. Promover el tratamiento y rehabilitación de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, mediante el establecimiento de centros especializados, que funcionen con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de las personas, y con la participación de los sectores social y privado, cuidando que los programas se ajusten a la Norma Oficial Mexicana establecida para la prevención, tratamiento y erradicación de las adicciones;
- X. Expedir el certificado de funcionamiento el cual acredita que un Centro de Atención Integral dedicado a la prevención y atención de las adicciones cumple con la normatividad aplicable;
- XI. Integrar y mantener actualizado el Registro Estatal;
- XII. Supervisar o inspeccionar y, en su caso, establecer las sanciones administrativas señaladas en la presente Ley, así como realizar las denuncias y señalamientos a las autoridades correspondientes de las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de adicciones;
- XIII. Revocar el certificado de funcionamiento del Centro de Atención Integral, cuando esté no cumpla con las disposiciones aplicables;

- XIV. Expedir, a solicitud del interesado, las constancias de tratamiento de los usuarios que egresan de un centro de rehabilitación de adicciones público o privado;
- XV. Fomentar la participación comunitaria y la coordinación con las autoridades federales y las instituciones públicas y privadas en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones contra las adicciones;
- XVI. Promover la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad en la prevención y tratamiento de las adicciones, con atención preferente en las zonas geográficas y grupos poblacionales de mayor riesgo;
- XVII. Impulsar la participación comunitaria en la formación de hábitos y estilos de vida saludables, en la prevención de las adicciones;
- XVIII. Promover la participación de los municipios del Estado mediante la conformación de Consejos Municipales contra las Adicciones;
- XIX. 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;
- XX. Fomentar las acciones preventivas en la detección temprana y atención oportuna de adicciones;
- XXI. Realizar labores de difusión sobre las normas y lineamientos aceptados nacional e internacionalmente para el manejo, prevención y tratamiento de adicciones, mediante mecanismos de promoción y educación para la salud que deberán ser efectivos en la limitación del problema a nivel estatal, desalentando el consumo de sustancias adictivas y difundiendo los servicios para el tratamiento de los usuarios;

- XXII. 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;
- XXIII. Colaborar en la formación de recursos humanos para la investigación de las adicciones;
- XXIV. Concertar convenios, contratos y acuerdos de colaboración con los sectores público, social y privado en materia de su competencia;
- XXV. Fomentar la participación de la iniciativa privada, en la inscripción de rehabilitados en la bolsa de trabajo de las empresas, a fin de reintegrar en la actividad productiva a los egresados de un tratamiento de adicción;
- XXVI. Promover las reuniones de padres de familia y docentes de las escuelas públicas o privadas para llevar a cabo charlas y conferencias para la prevención de las adicciones;
- XXVII. Determinar cuando menos los protocolos de diagnóstico, tratamiento basado en evidencias científicas, expediente clínico, procesos de ingreso, egreso y seguimiento individualizado de personas con consumo de sustancias psicoactivas, de conformidad con lo dispuesto por normas federales y estatales;
- XXVIII. Participar en la implementación de la Justicia Terapéutica de acuerdo a la Ley en la materia;
- XXIX. Aprobar su reglamento interno y manuales de operación; y
- XXX. Las demás dispuestas por ordenamientos aplicables.

CAPÍTULO IV
SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Artículo 10. Toda persona con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, tendrá derecho a recibir tratamiento en un Centro de Atención Integral público o privado, avalado por la Secretaría.

Artículo 11. Las instituciones de salud, públicas o privadas en el estado, así como los centros, deberán atender a toda persona que solicite tratamiento por el uso o abuso de sustancias psicoactivas, garantizando su tratamiento y la reintegración a la sociedad.

Artículo 12. El tratamiento contra las adicciones, no debe ser considerado un castigo para el usuario, sino que debe ser tratado como una persona que padece una enfermedad incurable, progresiva y mortal, respetando en todo momento sus derechos fundamentales.

Artículo 13. Los menores de edad con consumo de sustancias psicoactivas tienen derecho a recibir tratamiento en los Centros de Atención Integral exclusivos para el tratamiento de los adolescentes o en su defecto, contar con espacios adecuados para ellos, separados de los adultos. El tratamiento deberá ser acorde a su edad.

Artículo 14. Los Centros de Atención Integral, para el caso de los menores de edad, deberán obtener el consentimiento por escrito de quien ejerce la patria potestad, del representante legal o tutor, dando aviso de su ingreso dentro de las veinticuatro horas siguientes a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado para que inicie el procedimiento de protección correspondiente en atención a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco.

Artículo 15. Los Centros de Atención Integral podrán operar bajo los siguientes modelos:

I. De atención profesional;

II. De ayuda mutua; y,

III. Mixto.

Artículo 16. Se consideran centros de atención profesional, los servicios de atención que brindan los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias y hospitalización, entre otros.

Artículo 17. Se consideran centros de modelo de ayuda mutua, cuando el servicio lo ofrecen las agrupaciones de personas en recuperación, utilizando los programas de ayuda en conjunto, para lograr su salud libre de adicciones y su reintegración en la sociedad, en la familia, en el sector productivo.

Artículo 18. Se consideran centros de modelo mixto, cuando el servicio que ofrecen consiste en tratamiento de ayuda mutua y profesional, con la finalidad de que se complemente su recuperación.

Artículo 19. Los centros legalmente constituidos y registrados en los términos de la NOM y esta Ley, podrán cobrar cuotas por la prestación de sus servicios, sin embargo, no podrán condicionar su tratamiento al pago de las mismas, debiendo en todo caso referir al usuario a una institución pública o privada que cuente con el servicio y se adapte a la realidad económica del usuario.

Artículo 20. Cuando una persona con problemas con el consumo de sustancias psicoactivas solicite los servicios en los Centros de Atención Integral, pero carezca de los recursos económicos necesarios, se canalizará para su tratamiento en las instituciones públicas que cuenten con el servicio o en su caso, realizará convenios para que se le brinde apoyo en los centros privados.

Artículo 21. La prestación de servicios de los centros que regula esta Ley comprenderá la prevención, tratamiento y control.

CAPÍTULO V
DE LA AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

Artículo 22. La constitución de cualquier centro, deberá sujetarse a lo previsto en la NOM y en la presente Ley.

Artículo 23. Las personas que deseen constituir un centro, lo podrán hacer bajo cualquier figura jurídica establecida en la ley civil o mercantil, sin embargo, en su objeto social se debe contener por lo menos, servicios para la atención específica de personas con consumo de sustancias psicoactivas, así como el modelo o modelos de atención a usuarios bajo el cual operarán.

Artículo 24. Los centros antes de iniciar operaciones, deberán avisar a la Secretaría el inicio de actividades como instancia especializada en adicciones, presentando el aviso del funcionamiento y el aviso de responsable médico correspondiente.

Artículo 25. Para la expedición del certificado de funcionamiento como Centro de Atención Integral, se requiere presentar ante la Secretaría:

- I. La solicitud de registro;
- II. El Acta Constitutiva;
- III. El Registro Federal de Contribuyentes;
- IV. El proceso de atención del centro;
- V. El aviso de funcionamiento;
- VI. El aviso de responsable médico;
- VII. Copia del título y cedula profesional del médico responsable; y
- VIII. Contar con profesionales de la salud tales como psicólogos, psiquiatras a nutriólogos, para la profesionalización de la atención respecto de la prevención y atención de las adicciones, mismos que deberán exhibir a la vista su título y cedula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud.

Además, deberán atender las obligaciones contenidas en el artículo 167 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

Artículo 26. El proceso de atención a que hace referencia la fracción IV del artículo anterior, que se acompañará a la solicitud del registro de los centros, deberá contener:

I. Datos de identificación del centro;

Para determinar la ubicación de los centros de tratamiento, atención y rehabilitación contra las adicciones, la Secretaría deberá realizar estudios rigurosos sobre el impacto de las adicciones en todo el territorio del Estado.

Los Centros de tratamiento, atención y rehabilitación contra las adicciones, deberán establecer y contar con sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, basados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona con consumo de sustancias psicoactivas.

- a. El tipo y modelo de tratamiento (Cognitivo Conductual, Comunidad Terapéutica, Farmacológico, Humanista, Minnesota, Psicodinámico, etc.);
- b. Tipo de ingreso (voluntario/involuntario);
- c. Población que atiende (hombres, mujeres, adolescentes, capacidades diferentes);
- d. Tipo de adicción que atiende;
- e. El objetivo que se busca;
- f. Recursos Humanos;
- g. Infraestructura y mobiliario;
- h. Plano arquitectónico, croquis y fotografías;
- i. Protocolos de Seguridad, Protección Civil y de Control y Erradicación de fauna nociva;
- j. Servicio de Alimentación;
- k. Tipo de seguimiento y control de usuarios;
- l. Las etapas en que consiste el procedimiento;

- m. Las metas a corto plazo y generales;
- n. El reglamento interno;
- o. Los derechos de los usuarios;
- p. El costo de sus servicios;
- q. Sistema de control de quejas y sugerencias;
- r. Programa para la Prevención, Atención Integral, Reintegración y Erradicación de las Adicciones; y
- s. Criterios de exclusión e inclusión.

Artículo 27. Presentada la solicitud, la Secretaría, a través de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco, dentro de los quince días siguientes, realizará las investigaciones correspondientes a fin de determinar, si el centro reúne los requisitos establecidos en las NOM y la presente Ley para su debido funcionamiento.

Artículo 28. La Secretaría, dentro de los diez días siguientes, después de analizada la documentación y revisadas las instalaciones, convocará a los responsables del centro y les practicará los exámenes de aptitud correspondientes a fin de determinar su capacidad para realizar las acciones que contempla la NOM y esta Ley.

Artículo 29. Los representantes legales, encargados, responsables del Centro de Atención Integral y demás personal adscrito, que trabajen bajo el modelo de Ayuda Mutua o Mixto, deberán acreditar cada seis meses que no usan sustancias psicoactivas, presentando pruebas negativas de detección de metabolitos en orina o saliva que avale el no consumo, mismas que deberán tener 5 elementos.

Artículo 30. Dentro de los veinte días siguientes a los exámenes de aptitud de los responsables de los Centros de Atención Integral, y analizada la documentación completa, la Secretaría de Salud emitirá la resolución correspondiente.

Artículo 31. La Secretaría de Salud, emitirá el certificado de funcionamiento del centro en un documento oficial, mismo que deberán exhibir los centros al público en general y usuarios.

Artículo 32. A los Centros de Atención Integral que se les haya emitido su certificado de funcionamiento, deberán dentro de los dos meses siguientes, capacitar a todo el personal que labore en el mismo cualquiera que sea su función, la capacitación estará a cargo de la Secretaría a través del Consejo, quien les emitirá la constancia respectiva de capacitación.

CAPÍTULO VI
DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS
CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

Artículo 33. Todos los Centros de Atención Integral que operen en el Estado deberán contar con certificado de funcionamiento y estar en el Registro Estatal, acatando las disposiciones que señala la NOM y la presente Ley.

Los centros de atención integral, sean públicos o privados, para prevenir, tratar y erradicar las adicciones, además tendrán las siguientes obligaciones:

1. Las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones tendrán las siguientes obligaciones:

I. Contar con licencia o permiso de la autoridad correspondiente;

II. Contar con el personal técnico calificado para la consecución de sus fines;

III. Permitir las visitas de inspección que efectúe el personal de autoridad competente;

IV. Designar al responsable de la institución, mismo que deberá exhibir a la vista el título y cédula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud;

V. Contar con el o los reglamentos y manuales de operación aprobados por el Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco;

VI. Contar con el Programa General de trabajo aprobado por el Consejo Estatal contra las Adicciones;

VII. Entregar a los interesados y, en su caso, a sus familiares los lineamientos, diagnóstico, tratamiento y sistematización sugerida para cada caso en particular, así como los costos y la duración de los mismos;

VIII. Contar con la autorización del paciente usuario de sustancias psicoactivas para su internamiento, o en su defecto, con la responsiva que para tal efecto suscriban los familiares quienes autoricen el tratamiento;

IX. Acatar el mandato judicial que ordene el internamiento de un paciente usuario de sustancias psicoactivas;

X. Contar con un control respecto al ingreso y egreso de pacientes usuario de sustancias psicoactivas;

XI. Sustentar los tratamientos con un enfoque multidisciplinario basados en evidencia científica, con perspectiva de género y libres de violencia, garantizando su integridad física, sexual y psicológica;

XII. Implementar talleres ocupacionales;

XIII. Elaborar sus reglamentos y manuales de operación;

XIV. Contar con buzón de quejas y sugerencias;

XV. Contar con instalaciones adecuadas que garanticen cuando menos la separación de pacientes en función de género y edad;

XVI. Elaborar el expediente clínico de cada uno de los pacientes usuario de sustancias psicoactivas bajo su cuidado;

XVII. Remitir a la Secretaría, en los plazos que se precisan, la siguiente información:

a) Dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de ingreso, los datos generales de las personas que reciben con la finalidad de recibir tratamiento, señalando el tipo de tratamiento o rehabilitación a efectuar. Los datos personales que sean remitidos se considerarán información confidencial en los términos de la ley de la materia, por lo que no está permitida su divulgación;

b) El número de pacientes usuarios de sustancias psicoactivas que concluyeron o no exitosamente sus tratamientos;

XVIII. Contar con profesionales de la salud tales como psicólogos, psiquiatras y nutriólogos, para la profesionalización de la atención respecto de la prevención y atención de las adicciones, mismos que deberán exhibir a la vista su título y cédula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud; y

XIX. Las demás señaladas por las disposiciones aplicables.

2. Los responsables de las instituciones públicas y privadas dedicadas a la atención de adicciones tendrán las siguientes obligaciones:

I. Entrevistar personalmente al paciente usuario de sustancias psicoactivas y, en su caso, a los familiares que le acompañen;

II. Ordenar la práctica de una revisión física para detectar golpes y heridas que requieran de atención médica inmediata;

III. Ordenar la práctica del diagnóstico que incluya el grado de intoxicación, habituación y afectación del paciente usuario de sustancias psicoactivas;

IV. Proponer y explicar el tratamiento a seguir;

V. Recabar el consentimiento escrito del tratamiento a efectuar;

VI. Informar al paciente usuario de sustancias psicoactivas sobre los costos del tratamiento;

VII. Entablar contacto permanente con la familia del paciente usuario de sustancias psicoactivas;

VIII. Derivar a instituciones de salud en cualquier momento a los pacientes que requieran de atención médica inmediata;

IX. Dar de alta a los pacientes usuario de sustancias psicoactivas que han finalizado el tratamiento o cuando así lo soliciten los familiares responsables;

X. Evitar el traslado del paciente usuario de sustancias psicoactivas a otra institución dedicada a la prevención y atención de las adicciones o algún otro lugar salvo, emergencia médica, sin la autorización previa de sus familiares;

XI. Tratar con dignidad y apego a los Derechos Humanos a los pacientes adictos; y

XII. Las demás previstas por las disposiciones aplicables.

Artículo 34. Los Centros de Atención Integral, cualquiera que sea su modelo, pueden ser residenciales y no residenciales.

Artículo 35. Los Centros de Atención Integral de modalidad no residencial, son aquellos que únicamente dan consulta externa a los usuarios sin internar al mismo y contarán con:

- I. Atención de urgencias;
- II. Atención ambulatoria en centros profesionales y mixtos; y,
- III. Atención ambulatoria de ayuda mutua.

Artículo 36. Los Centros de Atención Integral bajo la modalidad residencial, son aquellos que para el tratamiento del usuario lo mantienen dentro de sus instalaciones por el tiempo que consideren necesario y los centros pueden ser:

- I. Residenciales profesionales;
- II. Residenciales de ayuda mutua; y,
- III. Residenciales mixtos.

Artículo 37. Los centros residenciales profesionales y mixtos deberán llevar las acciones siguientes:

- I. Examen clínico;
- II. Elaboración de nota de ingreso y egreso;
- III. Elaboración de historia clínica;
- IV. Realización de exámenes mínimos indispensables;
- V. Revisión por el médico responsable y el equipo interdisciplinario;
- VI. Realización de exámenes complementarios en caso necesario;
- VII. Establecimiento de impresión diagnóstica, el plan terapéutico y el pronóstico en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas; y,
- VIII. Todos aquellos procedimientos establecidos en la NOM-004-SA3-2012 de expediente clínico.

Artículo 38. Los Centros de Atención Integral residenciales de ayuda mutua pueden ser:

- I. De puertas abiertas; y,

II. De puertas cerradas o veinticuatro horas.

Artículo 39. Los centros residenciales de ayuda mutua deben informar al usuario, al familiar responsable o al representante legal lo siguiente:

- I. El proceso de recuperación al que se va a someter al usuario;
- II. El método de tratamiento;
- III. El funcionamiento del centro;
- IV. Explicar con detalle el tiempo de tratamiento;
- V. Informar claramente sobre el costo del tratamiento;
- VI. Informar sobre días y horas de visita;
- VII. Informar sobre el reglamento interno del centro;
- VIII. Informar sobre los derechos de los usuarios; y,
- IX. Toda aquella información que sea requerida por el usuario, familiar o representante legal.

Artículo 40. Los Centros de Atención Integral deben contar con expediente por cada usuario, con la documentación actualizada:

- I. Hoja de ingreso o reingreso;
- II. Consentimiento informado;
- III. La resolución del Juez correspondiente o del responsable de los menores de edad, en su caso;
- IV. Exámenes clínicos;
- V. Historial clínico;
- VI. Historial psicológico; y
- VIII. Todo aquel documento o informe sobre el avance en el tratamiento del usuario.

Artículo 41. Es obligación de los centros, contar con un médico y un psicólogo responsables del tratamiento, cualquiera que sea su modalidad.

Artículo 42. Los centros, deberán contar con personal multidisciplinario en áreas de la salud para complementar el tratamiento del usuario.

Artículo 43. En cuanto a la estructura física, de manera obligatoria todos los centros residenciales deben contener:

- I. Área de recepción e información;
- II. Sanitarios y regaderas independientes (1 por cada 8 usuarios);
- III. Camas independientes suficientes;
- IV. Espacios individuales para guardar pertenencias;
- V. Cocina;
- VI. Comedor;
- VII. Rampas de acceso para personas con discapacidad;
- VIII. Área de actividades recreativas;
- IX. Área para que los usuarios reciban visitas;
- X. Área médica equipada y de primeros auxilios;
- XI. Área de psicoterapia grupal e individual;
- XII. Área de resguardo de medicamentos; y,
- XIII. Extintores y señalización para casos de emergencia, de acuerdo a la Leyes de Protección Civil, Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas.

Todas las áreas deben estar siempre en perfectas condiciones de higiene, mantenimiento, iluminación y ventilación.

CAPÍTULO VII **DEL INGRESO DE LOS USUARIOS A LOS** **CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL**

Artículo 44. Cuando un usuario solicite los servicios del centro y los recursos del mismo no permiten su atención, se canalizará para su tratamiento en las instituciones públicas que cuenten con el servicio o en su caso, realizará convenios para que se le brinde apoyo en los centros privados.

Artículo 45. Los centros podrán cobrar cuotas semanales o mensuales, por sesión o paquete de tratamiento, pero aquellos que cobren cuota de ingreso, deberán incluir en éste los análisis clínicos y un depósito para casos de emergencia.

Artículo 46. La omisión de pago de cuotas de ingreso no será motivo para suspender el tratamiento a una persona que solicita voluntariamente su ingreso a un centro.

Artículo 47. El ingreso de un usuario a un centro, puede ser:

- I. Voluntario;
- II. Involuntario; y,
- III. Obligatorio.

Artículo 48. El ingreso y permanencia del usuario en el centro deberá ser voluntario, excepto en los casos contemplados en esta Ley.

Artículo 49. El ingreso voluntario requiere solicitud por escrito del usuario, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad, se requiere el consentimiento de los padres, representante legal o tutor.

Artículo 50. Es permitido el ingreso involuntario, cuando la persona que consume sustancias psicoactivas, no está en aptitud legal en ese momento para tomar la decisión de internarse; para ello, el familiar solicitará a la autoridad judicial la declaración de incapacidad por causa de embriaguez habitual o toxicomanía.

Se exceptuará el requisito de declaración judicial de incapacidad cuando se ponga en riesgo la vida o integridad física de la persona o de cualquier otra persona, en este caso, la autorización para el ingreso deberá ser otorgada por el familiar que lo acompañe o por su tutor; en caso de no ser posible lo anterior, el médico responsable del centro procederá de inmediato a internar al usuario para preservar la vida y salud del mismo, dejando constancia en el expediente clínico.

Artículo 51. Será el familiar o tutor del usuario quien solicite el ingreso involuntario al centro, en base a la resolución de la autoridad judicial.

Artículo 52. El responsable del centro deberá dar aviso por escrito inmediatamente del ingreso involuntario del usuario, al Ministerio Público, en su caso, acompañando una copia de la sentencia de la autoridad judicial y del consentimiento informado del familiar o representante legal así como el dictamen del médico responsable, su examen antidoping y una relación de los hechos que motivaron el ingreso involuntario.

Artículo 53. El ingreso involuntario será por el tiempo de veinte días o hasta que el usuario esté en condiciones de tomar la decisión de permanecer o no bajo tratamiento en el centro.

Artículo 54. Si el usuario que ingrese de manera involuntaria al centro decide dentro de los veinte días siguientes o una vez en condiciones de tomar decisiones, a no permanecer en el interior del centro bajo tratamiento, el responsable del centro deberá avisar a su familia y emitir su egreso.

Artículo 55. El egreso del usuario señalado en el artículo 54 de esta Ley, estará condicionado a que continúe el tratamiento en un centro no residencial, bajo consulta externa hasta su recuperación.

Artículo 56. El ingreso y permanencia del usuario por incapacidad en un centro residencial es obligatorio por resolución de una autoridad judicial.

Artículo 57. Es ingreso obligatorio por resolución de un juez penal, cuando en una causa criminal se impone como medida de seguridad al sentenciado que sea remitido para su tratamiento a un centro residencial de puertas cerradas.

Artículo 57. Es ingreso obligatorio por resolución de un juez penal, cuando en una causa criminal se impone como medida de seguridad al sentenciado que sea remitido para su tratamiento a un centro residencial de puertas cerradas.

Artículo 58. Al ingreso del usuario a un centro, cualquiera que sea su modalidad, el médico deberá realizarle una exploración física, sin que se atente contra su integridad, siempre en presencia de un testigo y de ser posible será un familiar, o en su caso, el representante legal, con la finalidad de detectar golpes o heridas que requieran atención médica inmediata e informar a la autoridad competente.

Artículo 59. Al ingresar el usuario a un centro de ayuda mutua o ambulatoria y aquél se encuentra en un grado de intoxicación severo o con síndrome de abstinencia o de supresión, se deberá remitir inmediatamente a servicios de atención profesional, y una vez atendido y recuperado, regresarlo al centro.

Artículo 60. Es obligación del médico responsable del centro valorar al usuario a través de la historia clínica dentro de las veinticuatro horas siguientes a su ingreso.

Artículo 61. Dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al ingreso del usuario en cualquier tipo de centro, deberá practicársele análisis clínicos de manera obligatoria, básicamente biometría hemática, química sanguínea, perfil de lípidos, perfil hepático, examen general de orina, VDRL, VIH, Hepatitis B y C y Sars Cov-2.

Artículo 62. Si del resultado de los análisis clínicos se determina que un usuario tiene una enfermedad contagiosa, se deberán tomar las medidas necesarias inmediatamente para no poner en peligro de contagio al resto de los usuarios; avisando a las autoridades sanitarias correspondientes y remitiéndolo, si se considera necesario, a una institución de salud para su atención.

Artículo 63. Los centros residenciales especializados en adicciones no deberán admitir a personas distintas a las que requieran el servicio para el cual fue creado, pero no se negará el ingreso a personas con alguna comorbilidad que ingieran medicamentos controlados.

Artículo 64. El encargado del centro deberá proporcionar al familiar más cercano en vínculo o representante legal y, en su caso, a la autoridad competente, toda información que le sea solicitada acerca del estado general, evolución del tratamiento y recuperación del usuario.

Artículo 65. En caso de un accidente del usuario en el interior del centro, se le deben proporcionar los primeros auxilios y remitirlo de inmediato, si se requiere, a un hospital de urgencias, dando aviso al familiar o representante legal y a la autoridad competente, de ser procedente.

Artículo 66. Los centros que utilicen vehículos particulares para el traslado de usuarios, deberán ser fácilmente identificados, colocando en el vehículo el nombre claro y correcto del centro, así como el logo que lo identifique.

Artículo 67. Los usuarios que se encuentren bajo tratamiento en centros residenciales, al momento de salir a un servicio al exterior, deberán portar uniforme y credencial que permita su identificación, así como la del centro al que pertenecen, cada centro será el responsable de la emisión de las credenciales respectivas.

CAPÍTULO VIII

DERECHOS DE LOS USUARIOS

Artículo 68. Los usuarios de los centros de atención integral tienen, los derechos siguientes:

I.- A la información y acceso sobre los servicios a los que la persona se puede adherir considerando en cada momento los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;

II.- Conocer, previa adhesión, las características del tratamiento a recibir;

III.- A la confidencialidad y protección de datos personales;

IV.- Recibir tratamiento integral y multidisciplinario libre de violencia, basado en evidencias científicas de acuerdo al género, edad y salud, en los términos previstos por esta Ley y las disposiciones aplicables;

V.- A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que estos sean obligatorios por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad;

VI.- A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;

VII.- Gozar de respeto a la dignidad de su persona;

VIII.- Recibir alimentación suficiente, adecuada y de calidad;

IX.- A que sus familiares o representante legal, conozcan en todo momento su situación;

X.- Recibir visitas de sus familiares y que estos conozcan las instalaciones del lugar donde desarrollan las distintas actividades;

XI.- A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;

XII.- A realizar llamadas telefónicas y mantener comunicación mediante medios digitales;

XIII.- Contar con instalaciones dignas e higiénicas;

XIV.- Atención médica;

XV.- Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y

XVI.- Las demás que establezca la presente Ley y otros ordenamientos aplicables.

Los centros tienen la obligación de dar a conocer por escrito los derechos contemplados en este artículo.

Todas las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de adicciones dispondrán de información accesible que contenga los derechos de los pacientes, así como formatos de quejas y sugerencias.

La Secretaría y las autoridades competentes deberán permanente, inspeccionar las instituciones dedicadas a la atención de adicciones, las condiciones de salud de los internos, el cumplimiento de sus obligaciones, de la ley, reglamentos, protocolos, manuales y normas que para tal efecto expidan las autoridades, si derivado de las inspecciones resulta alguna irregularidad, deberá informar a las autoridades competentes que sea el caso si no le compete a la autoridad verificadora.

La Secretaría y las autoridades competentes deberán establecer los programas de justicia terapéutica como un beneficio de sustitución de la pena a las personas sentenciadas en los términos establecidos en la legislación aplicable.

CAPÍTULO IX DEL TRATAMIENTO.

Artículo 69. La permanencia del usuario, sujeto a tratamiento por el uso y abuso de sustancias adictivas, estará sujeta a lo previsto en el Capítulo XI de esta Ley.

Artículo 70. Los centros sujetos a la presente Ley, deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

Artículo 71. Todo centro, deberá incluir en el tratamiento a la familia del usuario, con psicoterapia grupal e individual.

Artículo 72. Los centros deberán contar con el programa de trabajo señalado para su registro, en donde se especificarán las actividades de rehabilitación que deberán desarrollarse en el mismo.

Artículo 73. Los centros sujetos a esta Ley, deberán promover la participación de la familia en el proceso del tratamiento de los usuarios y hacerla corresponsable de las acciones.

Artículo 74. La alimentación suministrada a los usuarios, debe ser balanceada, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el estado de salud del usuario.

Artículo 75. El personal que labora en los centros tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios, mientras permanezcan en el mismo.

Artículo 76. Todo medicamento suministrado al usuario, debe ser prescrito por el médico; en el caso de que ingrese un usuario con prescripción médica, debe dársele continuidad terapéutica, salvo que el médico responsable la suspenda de manera justificada.

Artículo 77. Todo tratamiento en el interior del centro residencial, puede ser complementado con otros métodos en el exterior, a solicitud del usuario o del familiar de éste; o en su caso a solicitud de la autoridad correspondiente.

Artículo 78. Los centros especializados en adicciones, deberán erradicar el consumo de sustancias psicoactivas, preservando la salud física y emocional en todo momento.

Artículo 79. El tratamiento del usuario durante su estancia en el centro, se basará en el respeto a su persona, a sus derechos humanos, civiles y sociales.

Artículo 80. En ninguno de los tratamientos se permitirán grabaciones de audio, video o fotografía; sin explicar su finalidad, previo consentimiento informado y por escrito del usuario, familiar o representante legal.

Artículo 81. Es obligación de los responsables de los centros notificar mensualmente al SISVEA Jalisco, mediante cuestionarios, sobre consumos de sustancias psicoactivas de cada usuario de nuevo ingreso, siempre respetando el anonimato del usuario.

Artículo 82. Los centros, deberán informar semanalmente al Consejo, a través del expediente electrónico u otros sistemas que este mismo señale, de los ingresos, egresos y seguimiento que se les dé a los egresados y enviar el informe correspondiente de actividades a la Secretaría y Consejos Municipales cada vez que éstos lo soliciten.

Artículo 83. Toda información proporcionada por el usuario o familiares del mismo, así como la consignada por escrito en el expediente, deberá manejarse bajo las normas de protección de datos personales y el secreto profesional; salvo que sea por solicitud de autoridad competente.

CAPÍTULO X

EGRESO DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

Artículo 84. El egreso del usuario del centro, podrá ser por los siguientes motivos:

- I.- Haber cumplido los objetivos del tratamiento;
- II.- Traslado a otra institución;

III.- A solicitud del usuario, a excepción de ingresos obligatorios e involuntarios;

IV.- A solicitud del familiar autorizado, representante legal o tutor y consentimiento del usuario;

V.- Disposición de autoridad legalmente competente; y

VI.- Defunción.

Artículo 85. Al cumplir el tratamiento, durante el tiempo requerido, que no debe ser mayor al señalado en la presente Ley; el usuario será dado de alta del centro, llenando la hoja de egreso correspondiente, la cual deberá contener:

La fecha y hora de egreso;

Descripción del estado general del usuario; y,

Firma del usuario o su representante legal, de acuerdo a lo previsto por la NOM.

Artículo 86. Si el usuario sujeto a tratamiento ingresó por determinación de alguna autoridad judicial o administrativa, deberá dársele aviso a la misma dentro de las veinticuatro horas antes de su egreso.

Artículo 87. Si el usuario que egresa es menor de edad, deberá ser entregado a quienes ejerza la patria potestad o su representante legal y se deberá dar aviso a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.

Artículo 88. Cuando el usuario abandone el centro sin autorización, el responsable del centro deberá avisar inmediatamente a la familia o al representante legal y al Ministerio público.

Artículo 89. Ningún centro podrá condicionar el egreso del usuario al pago de las cuotas atrasadas o vencidas.

Artículo 90. Cuando los centros nieguen el egreso de un usuario, sin causa justificada, podrán acudir a los Consejos Municipales o al Consejo Estatal, a fin de que resuelvan lo conducente.

CAPÍTULO XI DE LA REINTEGRACIÓN SOCIAL

Artículo 91. Es obligación de los centros, incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.

Artículo 92. 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 93. 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 XII DE LA ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES

Artículo 94. La investigación en materia de adicciones, que implementen los centros a través de profesionales y científicos, deberá sujetarse a la NOM y a lo previsto en esta Ley.

Artículo 95. En toda investigación en materia de adicciones, en que un ser humano sea sujeto de estudio, deberá acatarse lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos y los ordenamientos nacionales e internacionales que resulten aplicables, así como los principios éticos y de protección del individuo, en lo relativo a sus derechos, su dignidad, bienestar y su anonimato.

Artículo 96. Para realizar una investigación en alguno o varios de los usuarios que se encuentren en un centro, deberán los mismos otorgar consentimiento informado y por escrito del usuario o familiar más cercano en vínculo o representante legal, debiendo informarles sobre la investigación de la que será objeto.

Artículo 97. Toda investigación que realicen los centros tendrán por objeto:

- I.- Diseñar e implementar políticas en la materia;
- II.- Identificar grupos y factores de riesgo;
- III.- Valorar los resultados de los modelos y programas preventivos;
- IV.- Evaluar los resultados de tratamiento, rehabilitación y erradicación de las adicciones; y
- V.- Los demás que determine la NOM.

Artículo 98. El SISVEA Jalisco, es el órgano oficial en materia de adicciones que tiene por objeto generar información actualizada del comportamiento epidemiológico en esta materia.

Artículo 99. Los centros, deberán inculcar en los usuarios la divulgación de los programas que implementan.

Artículo 100. Todo centro debe informar trimestralmente a la Secretaría y al Consejo sus actividades, para poder dar seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y erradicación de las adicciones.

Artículo 101. Las acciones de capacitación sobre las adicciones deberán aplicarse a través de cursos, talleres, seminarios, congresos y cualquier otro foro para investigación y difusión de conocimientos científicos.

Artículo 102. La capacitación y enseñanza deberá dirigirse al personal de los centros y profesionales de la salud; siempre se entregarán constancias de cumplimiento.

Artículo 103. Las acciones de enseñanza deberán realizarse a través de diplomados, cursos especializados, maestrías y doctorados que cuenten con valor curricular, con apego a las disposiciones educativas del Estado.

CAPÍTULO XIII **DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN**

Artículo 104. La Secretaría de Salud, a través de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco, realizará visitas periódicas a los centros, a fin de verificar el cumplimiento de la NOM y la presente Ley.

Artículo 105. En las visitas, deberán estar presentes funcionarios de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de la Fiscalía Estatal y del Consejo.

Artículo 106. El objetivo de las visitas de verificación será:

- I.- El cumplimiento de la NOM;
- II.- El cumplimiento de lo establecido en la presente Ley;
- III.- El cumplimiento de los acuerdos o convenios celebrados con otras dependencias públicas o privadas;
- IV.- El respeto a la dignidad y los derechos humanos de los usuarios;
- V.- La legalidad de las operaciones que efectúan; y
- VI.- Si los informes proporcionados concuerdan con la realidad.

Artículo 107. Cuando exista una queja o denuncia, en contra de un centro, el Consejo ordenará la inmediata investigación de los hechos, a fin de determinar lo que proceda, pudiendo delegar mediante convenio esta función al Consejo Municipal respectivo y en su momento dar parte al Ministerio Público en caso de que se sospeche de un hecho delictivo.

Artículo 108. Cualquier autoridad que solicite ingresar a un centro, lo deberá hacer por escrito, fundando y motivando su visita y habiendo sido previamente autorizada por el Consejo y al término de la misma, deberá dejar una copia de las diligencias practicadas.

CAPÍTULO XIV DE LOS RECURSOS Y SUBSIDIOS

Artículo 109. El Ejecutivo del Estado otorgará la atención a de aquellos usuarios que por su condición económica no puedan pagar su tratamiento.

Artículo 110. Los centros dependientes de la Secretaría o del Consejo, otorgarán el apoyo psicoterapéutico a los usuarios que lo requieran, en atención a lo dispuesto en el artículo 109 anterior.

Artículo 111. La Secretaría y en su caso el Consejo, deberán vigilar el adecuado funcionamiento de los Centros de Atención Integral.

CAPÍTULO XV DE LAS SANCIONES

Artículo 112. El incumplimiento a las disposiciones contenidas en la presente Ley, causaran las siguientes sanciones:

I.- Amonestación;

II.- Suspensión provisional del centro;

III.- Suspensión y cancelación de recursos;

IV.- Clausura definitiva del centro; y,

V.- Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

Artículo 113. Las sanciones señaladas en la presente Ley serán aplicables por la Secretaría en coordinación con el Consejo.

Artículo 114. El Consejo Estatal delegará mediante convenio las funciones de investigación y verificación de los centros a la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco y en su caso a los Consejos Municipales, en los casos que considere necesarios.

Artículo 115. Los representantes legales de los Centros, tendrán derecho a defenderse y comparecer en los términos del requerimiento, aportando las pruebas para su defensa.

Artículo 116. Los representantes legales, de los centros, son responsables de los actos u omisiones que se cometan dentro de las instalaciones, sean directores o encargados, y de los demás empleados o personal adscrito a los mismos.

Artículo 117. Si de la acción u omisión deriva una conducta tipificada como delito en los ordenamientos penales vigentes, el Consejo deberá dar parte al Ministerio público, para que inicie la averiguación previa correspondiente; independientemente de la aplicación de las sanciones por lo que respecta al centro.

Artículo 118. Cualquier ciudadano podrá acudir a la Secretaría de Salud, al Consejo o a los Consejos Municipales e interponer queja o denuncia contra un centro o contra el personal que dirige o labora en los mismos, independientemente de las acciones que pueda ejercitar en otras instancias.

Artículo 119. El Consejo, deberá investigar inmediatamente, a través de una verificación del lugar, y otras acciones que resulten procedentes, cualquier queja o denuncia, a fin de determinar si son ciertos los hechos que se le atribuyen al centro o a las personas que dirigen o laboran en el mismo.

Artículo 120. Son causa de amonestación:

I.- Si el centro impide el ingreso a los representantes de alguna autoridad y será sujeto a una investigación inmediata;

II.- Si de la investigación o de la visita de verificación que realice el Consejo, resulta que el centro está incurriendo en alguna irregularidad, pero que se puede subsanar;

III.- Si los centros no presentan procesos de atención dentro del primer año de su registro;

IV.- No presentar los informes en tiempo y forma de manera trimestral;

V.- No presentar los informes al SISVEA Jalisco;

VI.- No acreditar el buen uso de los recursos y subsidios que se le entreguen;

VII.- Cuando los usuarios sean sorprendidos en la vía pública solicitando mediante el boteo apoyo económico sin la autorización correspondiente;

VIII.- El que los usuarios no porten identificación oficial al interior y exterior del centro; y

IX.- Utilizar vehículos que no sean fácilmente identificados, o que no se encuentren registrados ante las autoridades correspondientes.

Artículo 121. Los centros amonestados por falta de procesos de atención, tendrán un término de treinta días para presentarlos.

Artículo 122. Se sancionará con suspensión provisional:

I.- Si el centro amonestado hace caso omiso a las recomendaciones para regularizarse dentro del tiempo que se le puso como límite para hacerlo;

II.- Si de la verificación resulta una falta grave, la posible comisión de un delito o una violación a las disposiciones de la presente Ley, a fin de que se realicen las investigaciones correspondientes;

III.- Si un centro acumula cinco amonestaciones en el año; y

IV.- El centro que retenga al usuario, por tener adeudos pendientes, después de ser amonestado por el Consejo.

Artículo 123. La suspensión provisional del centro implica el cierre parcial o total de las instalaciones y sólo deberá ser por el tiempo necesario que dure la investigación, que no deberá ser mayor a un año. Para tales efectos, deberá considerarse la situación de las personas internadas.

Artículo 124. Si el Consejo, sanciona al centro con la suspensión temporal, los usuarios que se encuentran en el mismo, deberán ser canalizados a otro centro del mismo tipo previa notificación y aceptación del centro.

Artículo 125. Los Centros por el indebido actuar conforme a esta ley, serán sancionados con la suspensión y cancelación de la ayuda que se le venía proporcionando.

Artículo 126. El Consejo y los centros públicos, deberán atender las Recomendaciones que haga la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

Artículo 127. Todos los centros deberán tener programas de prevención, y en caso de que no cumplan con los programas dentro del primer año de su registro, serán amonestados, para que lo hagan dentro de los sesenta días siguientes.

Artículo 128. Son causas de clausura del centro:

I.- Si de las investigaciones se detecta que algún usuario consuma sustancias psicoactivas en el interior del centro;

II.- Si de las investigaciones se determina que los encargados o el personal del centro consumen sustancias psicoactivas en el interior del mismo;

III.- Si el representante legal, los responsables de los centros, los encargados y los demás empleados cometen un hecho considerado como delito por la legislación penal, en agravio de la integridad física de un usuario;

IV.- Si los centros incurren reiteradamente en faltas o violaciones a la presente Ley o a la NOM; y

V.- Si de la investigación de una queja o denuncia en contra del centro, resultan ciertos los hechos que se le imputan al centro o al personal que dirige o labora en los mismos.

Artículo 129. Toda clausura lleva implícita la cancelación definitiva del registro del centro.

Artículo 130. El Consejo, deberá informar a la sociedad respecto a los centros sancionados con la clausura definitiva.

Artículo 131. Estas sanciones sean ejecutadas por la Secretaría de Salud, el Consejo y las autoridades sanitarias del Estado, a petición de éstas.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforma la fracción XIII del artículo 34, el párrafo segundo del artículo 107 y el artículo 164 y deroga los artículos 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 171 Bis de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 34. Servicios de Salud. Servicios Básicos.

1. . [. . .]

I. a XI. . [. . .]

XII. El tratamiento de reconstrucción mamaria;

XIII. De la prevención, tratamiento y erradicación de las adicciones;

XIV. . [. . .]

Artículo 107. Salud Pública. Concepto.

1. (...)

2. Se consideran acciones de salud pública, entre otras, el saneamiento del medio; la prevención, control de enfermedades y accidentes, promoción de la salud, control y vigilancia sanitaria, la prevención, tratamiento y erradicación de adicciones, así como la detección y atención de la depresión y prevención del suicidio.

IX . a XXV. [. . .]

SECCIÓN CUARTA
DE LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES

Artículo 164. Consejo Estatal Contra las Adicciones.

1. El Consejo Estatal contra las Adicciones, su objeto, integración y

atribuciones, así como los derechos de los usuarios y las obligaciones de los Centros de Atención Integral y las visitas de inspección se regularán en la Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las adicciones en el Estado de Jalisco.

Artículo 165. Consejo Estatal Contra las Adicciones. Integración.
Se deroga.

Artículo 166. Consejo Estatal Contra las Adicciones. Atribuciones.
Se deroga.

Artículo 167. Prevención, tratamiento y control de adicciones. Obligaciones de Instituciones Dedicadas a la Prevención y Atención.
Se deroga.

Artículo 168. Prevención, tratamiento y control de adicciones. Obligaciones de los Responsables de las Instituciones.
Se deroga.

SECCIÓN TERCERA
DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES USUARIOS DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Artículo 169. Usuarios de Sustancias Psicoactivas. Derechos.
Se deroga.

Artículo 170. Usuarios de Sustancias Psicoactivas. Información Accesible.
Se deroga.

Artículo 171. Usuarios de Sustancias Psicoactivas. Inspección a Instituciones.
Se deroga.

**Artículo 171 Bis. Usuarios de Sustancias Psicoactivas Sentenciados.
De la Justicia Terapéutica.**

Se deroga.

TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley, entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "*El Estado de Jalisco*".

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan a lo contenido en esta Ley.

Artículo Tercero. Los programas y acciones derivadas de esta Ley, se ajustarán a las políticas presupuestales del Gobierno del Estado.

Artículo Cuarto. El Ejecutivo del Estado concretará las acciones que determinen acuerdos o convenios con la Federación y promoverá la concertación de éstos, a fin de disponer de los recursos económicos que se requieren para la aplicación de las disposiciones contenidas en esta Ley.

Artículo Quinto. El Gobierno del Estado, presupuestará para el ejercicio fiscal correspondiente, las partidas necesarias para el logro de los fines que determina la presente Ley, de acuerdo a los recursos de que se disponga.

Artículo Sexto. El reglamento de esta Ley, deberá ser expedido a más tardar ciento veinte 120 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente ordenamiento.

Artículo Séptimo. Los Centros de Atención Integral que operan en el Estado, tendrán sesenta días a partir de la vigencia de la presente, para solicitar su registro al Consejo.

Artículo Octavo. Será la Secretaría de Salud, quien determine la manera y la forma de hacer llegar los recursos y subsidios mencionados en la presente Ley, de manera transparente y equitativa entre todos los centros registrados.

Artículo Noveno. La Secretaría de Salud, emitirá el Programa para la Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en Jalisco, dentro del término de noventa días del inicio de la vigencia de la presente.

SALÓN DE SESIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO
GUADALAJARA, JALISCO, 15 DE OCTUBRE DE 2022

Diputada Presidenta

ÁNGELA GÓMEZ PONCE

(RÚBRICA)

Diputada Secretaria

VERÓNICA GABRIELA FLORES PÉREZ

(RÚBRICA)

Diputada Secretaria

ALEJANDRA MARGARITA GIADANS

VALENZUELA

(RÚBRICA)

Esta hoja corresponde a la minuta de decreto que expide la Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Jalisco, reforma la fracción XIII del artículo 34, el párrafo segundo del artículo 107 y el artículo 164 y deroga los artículos 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 171 Bis de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

50

PROMULGACIÓN DEL DECRETO 28850/LXIII/22 DEL CONGRESO DEL ESTADO MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE JALISCO; SE REFORMA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 34, EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 107, EL ARTÍCULO 164 Y SE DEROGAN LO ARTÍCULOS 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 171 BIS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

En mérito de lo anterior y con fundamento en el artículo 50 fracción I de la Constitución Política del Estado de Jalisco, mando se imprima, publique, divulgue y se le dé el debido cumplimiento.

Emitido en Palacio de Gobierno, sede del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Jalisco, al día 20 del mes de octubre de 2022.

ENRIQUE ALFARO RAMÍREZ

Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

(RÚBRICA)

JUAN ENRIQUE IBARRA PEDROZA

Secretario General de Gobierno

(RÚBRICA)

AFPLJITCYKÁS/JJC





EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

REQUISITOS PARA PUBLICAR EN EL PERIÓDICO OFICIAL

Los días de publicación son martes, jueves y sábado

Para convocatorias, estados financieros, balances y avisos

1. Que sean originales
2. Que estén legibles
3. Copia del RFC de la empresa
4. Firmados (con nombre y rúbrica)
5. Pago con cheque a nombre de la Secretaría de la Hacienda Pública, que esté certificado.

Para edictos

1. Que sean originales
2. Que el sello y el edicto estén legibles
3. Que estén sellados (que el sello no invada las letras del contenido del edicto)
4. Firmados (con nombre y rúbrica)

Para los dos casos

- Que no estén escritos por la parte de atrás con ningún tipo de tinta ni lápiz.
- Que la letra sea tamaño normal.
- Que los Balances o Estados Financieros, si son varios, vengan uno en cada hoja.
- La información de preferencia deberá venir en cd o usb, en el programa Word u otro formato editable.

Por falta de alguno de los requisitos antes mencionados, no se aceptará ningún documento para su publicación.

PARA VENTA Y PUBLICACIÓN

Venta

- | | |
|------------------------------|----------|
| 1. Constancia de publicación | \$110.00 |
| 2. Edición especial | \$207.00 |

Publicaciones

- | | |
|--|------------|
| 1. Balances, Estados Financieros y demás publicaciones especiales, por cada página | \$1,438.00 |
| 2. Mínima fracción de 1/4 de página en letra normal | \$620.00 |
| 3. Fracción 1/2 página en letra normal | \$959.00 |

Tarifas válidas desde el día 1 de enero al 31 de diciembre de 2022
Estas tarifas varían de acuerdo a la Ley de Ingresos del Estado de Jalisco.

A t e n t a m e n t e

Punto de Venta y Contratación

Av. Prolongación Alcalde 1855, planta baja, Edificio Archivos Generales, esquina Chihuahua
Teléfono 3819 2300, Extensiones 47306 y 47307. Librería 3819 2476
periodicooficial.jalisco.gob.mx



Secretaría
General de Gobierno
GOBIERNO DE JALISCO



EL ESTADO DE JALISCO
PERIÓDICO OFICIAL

S U M A R I O

SÁBADO 12 DE NOVIEMBRE DE 2022
NÚMERO 41. SECCIÓN VI
TOMO CDV

DECRETO 28850/LXIII/22 del Congreso del Estado mediante el cual expide la *Ley de Prevención, Atención Integral y Erradicación de las Adicciones en el Estado de Jalisco*; se reforma la fracción XIII del artículo 34, el párrafo segundo del artículo 107, el artículo 164 y se derogan los artículos 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 171 bis de la *Ley de Salud del Estado de Jalisco*.

Pág. 3



Secretaría General
de Gobierno
GOBIERNO DE JALISCO

periodicooficial.jalisco.gob.mx