



Toluca de Lerdo, Méx., a 05 de Marzo de 2025.

**CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. LXII LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO.
P R E S E N T E S**

En el ejercicio de las facultades que nos confieren, lo dispuesto por los artículos 57 y 61, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 38 fracción IV, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; y 72 de su Reglamento, los que suscriben, **Diputada Araceli Casasola Salazar y Diputado Omar Ortega Álvarez**, en representación del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley de Prevención, Atención y Erradicación de las Adicciones, así como la regulación de los centros de atención de las adicciones, en el Estado de México**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Adicción, es una palabra que ha venido a definir tanto una enfermedad como un síntoma. Es una conducta individual, un flagelo, una dependencia, un "ansia", una necesidad de algo físico, químico, biológico o conductual. Se habla de adicción a sustancias, al juego, al peligro, a la televisión, al poder, al trabajo y al sexo, entre otras cosas.

Según la Organización Mundial de la Salud, una adicción se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Es una enfermedad progresiva y fatal, representada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Hábitos de conducta aparentemente inofensivos también pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana familiar, laboral o social. Estas adicciones comportamentales conllevan los componentes fundamentales de los trastornos adictivos, como son la falta de control y dependencia.

En una estadística descrita en el Observatorio Mexicano de Salud Mental y consumo de drogas, realizada en el año 2022 describe que la demanda de tratamiento por consumo de sustancias es un indicador que, en ausencia de estudios periódicos como las encuestas nacionales, puede usarse como referencia del uso de los servicios y de las tendencias en la prevalencia del consumo problemático de sustancias.

El consumo de drogas se ha extendido en nuestra sociedad de una manera desbordante; según la Red Nacional de Atención a las Adicciones y como lo reflejen distintos estudios, encuestas y la propia realidad clínica de las personas que acuden en busca de ayuda cuando el problema les ha rebasado, durante el año 2022, 167,905 (Ciento sesenta y siete mil novecientos cinco) personas demandaron tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas

Esta enfermedad se clasifica en dos grupos, en función de si la conducta tiene que ver con el consumo de alguna sustancia, tanto legal, como ilegal, o bien, si el problema es la propia conducta. No obstante, también existen adicciones emocionales, que surgen como consecuencia de relaciones tóxicas.

Los niveles de adicción juegan un papel importante en el tejido social de las personas afectadas; empiezan con la experimentación: que se presenta cuando la persona, guiada



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

por la curiosidad, se ánima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo.

El Uso: En esta etapa, el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo, toda droga genera dependencia física o psíquica progresivamente.

Posterior a ello se presenta el abuso: en este nivel, el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Por ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante, pueden llevar una vida normal, y una vida adictiva y además desconocida la mayor parte de veces por la familia.

Y finalmente se presenta la Adicción: En esta etapa, la relación de amigos y familiar se rompe, surgen dificultades académicas y laborales. La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva. Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico. Hay conductas de riesgo como: promiscuidad sexual, uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas, el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia.

En este contexto, y derivado de la clasificación y niveles de adicción, del uso y abuso de las diversas sustancias psicoactivas, es que tanto el gobierno federal, local, municipal, y en particular desde el grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática nos preocupamos y ocupamos, en crear un instrumento legislativo que ayude a aminorar y erradicar esta problemática en las y los mexiquenses que la padecen.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Para atender esta problemática, en el Estado de México actualmente existen 13 establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial reconocidas y registrados por la CONADIC. Así como 34 Unidades de especialidades médicas, centros comunitarios de salud mental y adicciones.

De acuerdo a la Norma NOM-028-SSA2-2009 PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES, para que, estos establecimientos y centros comunitarios de atención de adicciones puedan operar, deberán cumplir con uno de los requisitos fundamentales que es estar registrado ante CODISEC.

Sin embargo, hay más de 50 unidades activas que no cuentan con este registro; entonces surgen las siguientes preguntas: ¿Cómo están operando estos centros? ¿Quién les otorgo esos permisos, si no están cumpliendo con ese requisito fundamental? ¿Quién los reglamenta?, ¿Quién los inspecciona, entre otras.

Es por ello que, desde el PRD, proponemos e impulsaremos una Ley que regule estos Centros de rehabilitación para la atención de adicciones del sector público y privado, para que sean vigilados, monitoreados e inspeccionados constantemente a fin de un correcto cumplimiento en la prestación de los servicios que ofrecen.

Dentro de las prestaciones que ofrecen, deberán incluir una variedad de recursos humanos especializados, técnicos y profesionales, capacitados en la orientación, asistencia y tratamiento de las adicciones.

Tendrán que establecer mecanismos de coordinación entre las instituciones y programas disponibles en el Estado, de tal modo que se implementen estrategias, programas y acciones de investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación, para la reducción del daño.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Implementar acciones afirmativas para sensibilizar, capacitar, y asegurar un nivel de calidad adecuado de los servicios que permita reducir la incidencia y prevalencia del uso y abuso de sustancias psicoactivas en la población mexiquense.

Deberán cumplir con los estándares que incluye la Norma, NOM-028-SSA2-2009 PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES, para los establecimientos de los sectores públicos y privado que realicen actividades de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Los establecimientos especializados que brinden atención residencial deben contar con:

- Aviso de funcionamiento respectivo.
- Registro como institución especializada ante el CONADIC (Consejo Nacional Contra las Adicciones).
- Infraestructura (instalaciones adecuadas)
- Personal capacitado y suficiente para llevar a cabo las funciones del establecimiento y
- Programa de atención integral para los usuarios.

Realizando una investigación online de centros que atienden adicciones en el Estado de México, más de 60 no tienen registro y además, carecen de personal capacitado para dar un adecuado tratamiento; los pacientes sufren de discriminación y malos tratos, de agresiones verbales y físicas que en numerosas ocasiones terminan con la vida de estos internos para luego en acuerdo con funerarias, entregan certificados con diagnósticos falsos del fallecimiento del paciente sin dar más explicaciones.

Señores diputados, el problema de adicción que padecen niños, niñas, jóvenes y adultos, es grave; pero más grave aún es que nosotros como representantes de los diferentes distritos elegidos democráticamente, no hagamos nada por ayudarlos.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Es un problema que no debería tener tintes partidistas, es una enfermedad que no debe tener colores. Todos los que estamos aquí tenemos hijos, hijas, hermanos, hermanas, primos, primas, sobrinas o sobrinos que pueden caer en algún tipo de adicción; desde una simple depresión hasta el consumo de sustancias y productos enervantes.

Se que hablar de adicciones no es fácil, pero abrir una conversación desde las diferentes aristas, es un primer paso, hagamos algo por esta sociedad, trabajemos hoy por un mejor mañana y aunque nadie puede volver atrás y hacer un nuevo comienzo, siempre se puede empezar desde ahora para hacer un nuevo final.

Hoy exhorto a todos y cada uno de ustedes compañeros, para que apoyen esta iniciativa y que, en acciones coordinadas con sus Comités Municipales contra las Adicciones, analicen y regularicen los trabajos dirigidos a la atención de estos trastornos.

El estado de derecho de los mexiquenses no debe ser vulnerado por ninguna institución, ni pública ni privada; por ello, en esta iniciativa de ley, se solicita que todas las instituciones que ofrecen servicios a personas en situación de adicción, cumplan con todos los lineamientos y requerimientos fundamentales establecidos en la Norma Oficial. Debemos dar certeza jurídica a quienes acuden a estas instituciones de apoyo para que no sean maltratados ni violentados física o psico emocionalmente.

En virtud de lo antes expuesto, y considerando que en nuestro Estado no existe ninguna ley estatal que ayude a regular y vigilar los tratamientos de desintoxicación que brindan estos centros de atención, someto a consideración la presente Iniciativa para que de considerarse pertinente se analice, estudie y apruebe en todos sus términos.

A T E N T A M E N T E

GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA

DIP. ARACELI CASASOLA SALAZAR

DIP. OMAR ORTEGA ÁLVAREZ



DECRETO NÚMERO: _____

LA H. "LXII" LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO DECRETA:

Artículo Único. Se expide la Ley de Prevención, Atención y Erradicación de las Adicciones, así como la regulación de los centros de atención de las adicciones, en el Estado de México; para quedar como sigue

**LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES, ASÍ COMO LA
REGULACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE ADICCIONES DEL ESTADO DE MÉXICO.**

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO PRIMERO

OBJETO Y NATURALEZA

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y de observancia general y obligatoria en el Estado de México y tiene por objeto establecer la coordinación entre el Gobierno del Estado y los gobiernos municipales, para prevenir, atender y erradicar las adicciones en el territorio mexiquense, así como la regulación de los centros de atención de las adicciones públicos y privados, enfocados a garantizar los derechos humanos y el desarrollo integral de las personas.

Artículo 2.- Los objetivos específicos de la Ley son los siguientes:

- I.- Construir políticas públicas en materia de prevención tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control de las adicciones; privilegiando los derechos humanos;
- II.- Fortalecer la coadyuvancia, en el ámbito de sus respectivas competencias, entre las dependencias, los municipios e instancias de los sectores públicos y privados que estén



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

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

III.- Llevar a cabo medidas y acciones que tiendan a prevenir, concientizar, detectar y erradicar el consumo de sustancias que pongan en riesgo la salud, la calidad y las expectativas de vida de los ciudadanos mexiquenses;

IV.- Garantizar el acceso a los servicios de atención a tratamiento y rehabilitación especializados para habitantes del estado de México con problemas de adicciones.

V.- Establecer los requisitos y disposiciones de las directrices que deben cumplir de manera obligatoria para su funcionamiento aquellos establecimientos que tengan como objetivo la rehabilitación y el tratamiento de las personas con problemas de adicciones, así como de su reinserción social.

VI.- 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;

VII.- Implementar mecanismos para capacitar, certificar y vigilar a todas las personas involucradas en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control en materia de las adicciones;

VIII.- Incentivar el financiamiento público y privado para fortalecer la implementación de las políticas públicas que ayuden a las personas en los centros de atención, cuando se encuentren vulnerables y sin ningún apoyo familiar, con el tratamiento integral de la adicción.

Artículo 3.- Para los efectos de la presente Ley, se entiende por:

I. **Adicción o dependencia:** Es una enfermedad física y psicoemocional causada por el consumo de fármacos, alcohol, tabaco o cualquier otra droga, caracterizada por la modificación del comportamiento y diversas reacciones que comprenden siempre un impulso de dependencia o necesidad de consumir estas sustancias 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:** Persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas

III. **Alcoholismo:** Síndrome de dependencia al alcohol etílico;

IV. **Centros de Tratamiento y Rehabilitación:** Establecimientos de carácter público, privado o social, que proporcionan servicios de atención o tratamiento a personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional;

V. **Consejo Estatal Contra las Adicciones;** Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social o privado dirigidas a prevenir, atender y erradicar los problemas de salud pública causados por las adicciones;

VI. **Comités municipales Contra las Adicciones;** Órganos de los 125 Ayuntamientos, que tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social o privado dirigidas a prevenir, atender y erradicar los problemas de salud pública causados por las adicciones.

VII. **Consentimiento informado:** Acuerdo por escrito mediante el cual el usuario del servicio, familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, autoriza su participación en el tratamiento, con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por libre elección y sin coacción alguna;

VIII. **Consumo de sustancias psicoactivas:** rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso central;

IX. **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;

X. **Detección temprana:** Es 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;

XI. **Droga:** Cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental. En farmacología se refiere a cualquier agente químico que altera la bioquímica o algún proceso fisiológico de algún tejido u organismo

XII. **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;

XIII. **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;

XIV. **Factores protectores:** son los rasgos individuales, familiares y elementos socioculturales, que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie o continúe un proceso adictivo;

XV. **Farmacodependencia:** Es la dependencia a una o más sustancias psicoactivas;

XVI. **Grupo de ayuda mutua:** Agrupación que ofrece servicios, integrada por adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas;

XVII. **Joven:** La persona cuya edad comprende el rango entre los 18 y los 29 años de edad;

XVIII. **Niñas, niños y adolescentes:** Todo ser humano menor de 18 años;

XIX. **NOM:** Las Normas Oficiales Mexicanas;

XX. **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



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

se requiere acceso a la información y a la instrucción sanitaria, así como garantizar el derecho a la libertad de expresión;

XXI. 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 para avanzar en la construcción de la igualdad de género;

XXII. 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;

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

XXIV. Reducción de daños: conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se articula necesariamente con la prevención y el tratamiento. No pretende necesariamente la abstinencia;

XXV. Registro Estatal: Registro Estatal de los Centros de Atención Integral, que operan en materia de adicciones en el estado;

XXVI. 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;

XXVII. Reinserción social: 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;

XXVIII. Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de México;

XXIX. Síndrome de abstinencia: Grupo de síntomas y signos cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente o del consumo de altas dosis de



la misma.

XXX. Sustancia psicoactiva: 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, aquéllos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol;

XXXI. Tabaquismo: Es la dependencia o adicción al tabaco;

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

XXXIII. Usuarios: persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicotrópicas. Al hacer mención en esta Norma a la palabra usuario, se entenderá al sujeto tanto de sexo masculino, como femenino.

XXXIV. 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 4.- 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.

Artículo 5.- La prestación de los servicios, términos y modalidades establecidas en la presente ley, estarán sujetas a la Ley General de Salud, al Código Administrativo del



Estado de México en el Libro Segundo de la Salud, las normas oficiales Mexicanas y demás instrumentos jurídicos aplicables en materia de adicciones.

CAPÍTULO SEGUNDO.

DE LAS AUTORIDADES

Artículo 6.- La Secretaría de Salud y los municipios coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 7.- La Secretaría de Salud, el Consejo Estatal Contra las Adicciones y los Comités Municipales para la Prevención de Adicciones observarán lo dispuesto en la presente ley 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 8.- 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;
- 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 o morales 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



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

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.

Artículo 9.- El Consejo Estatal Contra las Adicciones estará formado por los titulares, o por las personas que éstos designen, de los siguientes organismos:

- a) Secretaría de Salud
- b) Subdirección de Salud mental
- c) Instituto Materno Infantil del Estado de México
- d) Centro de Prevención del Delito
- e) Universidad Autónoma del Estado de México
- f) Centro Estatal de Vigilancia epidemiológica y Control de Enfermedades del Estado de México
- g) Dirección General de Cultura Física y Deporte del Estado de México.
- h) Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad
- i) Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación del Estado de México
- j) Subsecretaría de Educación Básica
- k) Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
- l) Órganos de Operación Administrativas Desconcentradas Regionales del Estado de México Poniente y Oriente del Instituto Mexicano del Seguro Social
- m) Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades del ISEM



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

- n) **Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México**
- o) **Secretaría del Trabajo**
- p) **Sistema Mexiquense de Medios Públicos**
- q) **Secretaría de Seguridad**
- r) **Secretaría del Campo**
- s) **Secretaría del Bienestar**
- t) **Instituto Mexiquense para la Discapacidad**
- u) **Voluntades Anticipadas de la Secretaría de Salud del Estado de México**
- v) **Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos**
- w) **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**
- x) **Centro de Integración Juvenil**
- y) **Servicios Educativos Integrados del Estado de México**
- z) **Regulación Sanitaria del ISEM**
- aa) **Instituto Mexiquense de la Juventud**
- bb) **Sistema Integral de la Familia del Estado de México**
- cc) **Secretaría de Cultura y Turismo**
- dd) **Colegio de Estudio Científicos y Tecnológicos del Estado de México.**

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 y a la Legislatura del Estado.



Artículo 10.- 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 el Estado;**
- II. Crear indicadores y bases de datos que permitan identificar zonas, sectores, grupos de alto riesgo e índices de adicciones en el Estado;**
- III. Ayudar a las autoridades municipales en la conformación de los Comités Municipales para la Prevención de Adicciones;**
- IV. Elaborar y mantener actualizado el registro de instituciones públicas y privadas legalmente constituidas dedicadas a la prevención y atención de las personas;**
- V. Promover y difundir campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención y atención de adicciones;**
- VI. Proporcionar y difundir al público en general material formativo e informativo que prevenga sobre las consecuencias de las adicciones;**
- VII. Planear y coordinar las actividades de las diferentes instituciones del sector salud, tanto pública como privada, dedicadas a la prevención y atención de adicciones;**
- VIII. 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;**
- IX. Expedir el certificado de funcionamiento con el que se acredite que un Centro de Atención Integral dedicado a la prevención y atención de las adicciones cumple con la normatividad aplicable;**



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

- X. Integrar y mantener actualizado el Registro Estatal de Centros de Atención dedicados a la prevención y atención de las adicciones;
- XI. 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;
- XII. Revocar el certificado de funcionamiento del Centro de Atención Integral, cuando esté no cumpla con las disposiciones aplicables;
- XIII. Expedir, a solicitud del interesado, las constancias de tratamiento de los usuarios que egresan de un centro de rehabilitación de adicciones público o privado;
- XIV. 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;
- XV. 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;
- XVI. Impulsar la participación comunitaria en la formación de hábitos y estilos de vida saludables, en la prevención de las adicciones;
- XVII. Promover la participación de los municipios del Estado de México mediante la conformación de Comités Municipales contra las Adicciones;
- XVIII. Colaborar, con las autoridades e instituciones educativas, en 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;
- XIX. Fomentar las acciones preventivas en la detección temprana y atención oportuna de adicciones;
- XX. Realizar labores de difusión sobre las normas y lineamientos nacionales e internacionales aceptados para el manejo, prevención y tratamiento de adicciones, mediante mecanismos de promoción y educación para la salud que deberán ser efectivos



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

en la limitación del problema a nivel estatal, desalentando el consumo de sustancias adictivas y difundiendo los servicios para el tratamiento de los usuarios;

XXI. 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;

XXII. Colaborar en la formación de recursos humanos para la investigación de las adicciones;

XXIII. Pactar convenios, contratos y acuerdos de colaboración con los sectores público, social y privado en materia de su competencia;

XXIV. 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;

XXV. 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;

XXVI. 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 estatales y federales;

XXVII. Participar en la implementación de la Justicia Terapéutica de acuerdo a la Ley de la materia;

XXVIII. Aprobar su reglamento interno y manuales de operación de los Centros de Atención Públicos y Privados contra las adicciones; y

XXIX. Las demás dispuestas por ordenamientos aplicables.

TITULO SEGUNDO

SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTEN

LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTOS

CONTRA LAS ADICCIONES



CAPÍTULO TERCERO

SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Artículo 11. 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 de Salud y por el Consejo Estatal de las Adicciones.

Artículo 12. 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 13. 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 que les otorga la constitución y los tratados internacionales a los derechos humanos.

Artículo 14. 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.

Los tratamientos e instalaciones que brinden las instituciones públicas o privadas deberán ser acordes a la edad del individuo.

Artículo 15. Para el caso de los menores de edad, los Centros de Atención Integral 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 del Estado de México.

Artículo 16. Los Centros de Atención Integral podrán operar bajo los siguientes modelos:

- I. De atención profesional;**
- II. De ayuda mutua; y,**
- III. Mixto.**

Artículo 17. Se consideran centros de atención profesional, a los servicios de atención que brindan los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias y hospitalización, entre otros.

Artículo 18. Se consideran centros de modelos 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 19. 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 20. 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.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Artículo 21. 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 22. La prestación de servicios de los centros que regula esta Ley comprenderá la prevención, tratamiento y control.

Artículo 23. Los centros que brinden los servicios de atención de las adicciones se llevarán a cabo bajo las siguientes modalidades:

I. No residencial: servicios de atención ambulatorios bajo cualquier modelo de atención que no excedan las 24 horas de estancia dentro del establecimiento;

El tratamiento bajo la modalidad no residencial podrá llevarse a cabo a través de los siguientes servicios de atención:

a. Atención de la Intoxicación Aguda, Síndrome de Abstinencia y Urgencias;

b. Atención ambulatoria en establecimientos mixtos y profesionales;

I. Clínicas de cesación de tabaco;

II. Clínicas de metadona; y

III. Clínicas de tratamiento para las adicciones a sustancias.

c. Atención ambulatoria de ayuda mutua;

II. Residencial: servicios de atención con internamiento mayor a 24 horas de estancia continua en el establecimiento bajo cualquier modelo de atención.

El tratamiento bajo la modalidad residencial se llevará a cabo a través de los siguientes modelos de atención:

a. Profesional;

b. De ayuda mutua;

c. Mixtos; y



III. Semi-residencial: servicios de atención a las adicciones que tienen por objeto la prevención de recaídas en el consumo, en los cuales los usuarios permanecen la mayor parte del día o la noche dentro del establecimiento, sin exceder las 24 horas continuas.

El tratamiento bajo la modalidad semi-residencial podrá llevarse a cabo a través de los siguientes servicios de atención:

- a). Profesional;
- b). Mixtos;
- c). De ayuda mutua; y

Artículo 24. Los establecimientos no residenciales y semi-residenciales en sus diversas modalidades de atención deberán contar con la licencia de funcionamiento.

Para el otorgamiento de dicha licencia, la autoridad de regulación sanitaria del ISEM, deberá verificar que los establecimientos cuenten con los requerimientos básicos de funcionamiento sanitario, además de solicitar al Secretariado Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de México, su dictamen respecto al cumplimiento de los requerimientos básicos relativos al proceso de tratamiento y rehabilitación de adicciones conforme a la normatividad vigente aplicable en la materia.

Artículo 25. Los establecimientos residenciales en sus diversas modalidades de atención deberán contar con licencia sanitaria.

Para el otorgamiento de dicha licencia, la autoridad de regulación sanitaria del ISEM deberá verificar que los establecimientos cuenten con los requerimientos básicos de funcionamiento sanitario, así como solicitar al Secretariado Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de México, el dictamen relativo al cumplimiento de los requerimientos básicos sobre el proceso de tratamiento y rehabilitación de adicciones establecidos en la normatividad vigente aplicable.

Con base en ambas verificaciones, sanitaria y técnica, la autoridad de regulación sanitaria local dictaminará el otorgamiento de la licencia.



CAPÍTULO CUARTO

DE LA AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE MÉXICO.

Artículo 26. La constitución de cualquier centro, deberá sujetarse a lo previsto en la NOM y en la presente Ley.

Artículo 27. 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 28. Los centros antes de iniciar operaciones, deberán avisar a la Secretaría el inicio de actividades como instancia especializada en adicciones, presentando la licencia de funcionamiento, así como las licencias sanitarias expedidas por la autoridad de regulación sanitaria del ISEM y presentar el nombre del médico responsable del centro de atención.

Artículo 29. Para la expedición de la licencia de funcionamiento como Centro de Atención de Adicciones, 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. Licencia de funcionamiento;**
- VI. El nombre del médico responsable;**
- VII. Copia del título y cédula profesional del médico responsable; y**



VIII. 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.

Artículo 30. 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 secretaria 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 31. Presentada la solicitud, la Secretaría, a través de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de México, 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 32. La Secretaría, dentro de los quince 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 33. Los representantes legales, encargados, responsables del Centro de Atención contra las adicciones 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.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Artículo 34. Dentro de los quince 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 35. La Secretaría de Salud, emitirá la licencia de funcionamiento del centro en un documento oficial, mismo que deberán exhibir los centros al público en general y usuarios.

Artículo 36. A los Centros de Atención Integral que se les haya emitido licencia 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 QUINTO

DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ADICIONES.

Artículo 37. Todos los Centros de Atención de las adicciones que operen en el Estado deberán contar con la licencia de funcionamiento, así como la licencia sanitaria y estar inscrito en el Registro Estatal, acatando las disposiciones que señala la NOM y la presente Ley.

Artículo 38. Los centros de atención contra las adicciones, 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 de funcionamiento y sanitaria expedida por el ISEM;



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

- 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 acredite su calidad de médico con el que se acredita sus 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 del Estado de México;
- 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 médicos, 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. Canalizar 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 39. Los Centros de Atención contra las adicciones, cualquiera que sea su modelo, pueden ser residenciales y no residenciales.

Artículo 40. 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 41. 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 42. 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 43. Los Centros de Atención Integral residenciales de ayuda mutua pueden ser:

- I. De puertas abiertas; y,**
- II. De puertas cerradas o veinticuatro horas.**

Artículo 44. 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.**



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Artículo 45. 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 46. Es obligación de los centros, contar con un médico y un psicólogo responsables del tratamiento, cualquiera que sea su modalidad.

Artículo 47. Los centros, deberán contar con personal multidisciplinario en áreas de la salud para complementar el tratamiento del usuario.

Artículo 48. 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.

TITULO TERCERO

DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCION, TRATAMIENTO CONTRA LAS ADICCIONES.

CAPÍTULO SEXTO.

DEL INGRESO DE LOS USUARIOS A LOS CENTROS DE ATENCION CONTRA LAS ADICCIONES

Artículo 49. 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 50. 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 51. 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 52. El ingreso de un usuario a un centro, puede ser:

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

Artículo 53. El ingreso y permanencia del usuario en el centro deberá ser voluntario, excepto en los casos contemplados en esta Ley.

Artículo 54. 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 55. 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 56. Será el familiar o tutor del usuario quien solicite el ingreso involuntario al centro, con base a la resolución de la autoridad judicial.

Artículo 57. El responsable del centro deberá dar aviso por escrito inmediatamente del



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

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 58. 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 59. 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 60. 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 61. El ingreso y permanencia del usuario por incapacidad en un centro residencial es obligatorio por resolución de una autoridad judicial.

Artículo 62. 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 63. 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.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Artículo 64. 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 65. 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 66. 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 67. 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 68. 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 69. 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 70. 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 71. 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 72. 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 73. 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 SÉPTIMO

DERECHOS DE LOS USUARIOS

Artículo 74. Los usuarios de los centros de atención 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.

CAPÍTULO OCTAVO.

DEL TRATAMIENTO.

Artículo 75. 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 76. Los centros sujetos a la presente Ley, deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

Artículo 77. Todo centro, deberá incluir en el tratamiento a la familia del usuario, con psicoterapia grupal e individual.

Artículo 78. 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 79. 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.



"2025. Bicentenario de la Vida Municipal en el Estado de México".

Artículo 80. 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 81. 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 82. 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 83. 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 84. Los centros especializados en adicciones, deberán erradicar el consumo de sustancias psicoactivas, preservando la salud física y emocional en todo momento.

Artículo 85. 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 86. 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 87. Es obligación de los responsables de los centros notificar mensualmente al consejo estatal contra las adicciones del estado de México, mediante cuestionarios, sobre consumos de sustancias psicoactivas de cada usuario de nuevo ingreso, siempre



respetando el anonimato del usuario.

Artículo 88. 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 Comités Municipales cada vez que éstos lo soliciten.

Artículo 89. 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 NOVENO

EGRESO DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

Artículo 90. 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 91. 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:



- I. La fecha y hora de egreso;
- II. Descripción del estado general del usuario; y,
- III. Firma del usuario o su representante legal, de acuerdo a lo previsto por la NOM.

Artículo 92. 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 93. 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 94. 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 95. Ningún centro podrá condicionar el egreso del usuario al pago de las cuotas atrasadas o vencidas.

Artículo 96. Cuando los centros nieguen el egreso de un usuario, sin causa justificada, podrán acudir a los Comités Municipales o al Consejo Estatal, a fin de que resuelvan lo conducente.

CAPÍTULO DÉCIMO DE LA REINTEGRACIÓN SOCIAL

Artículo 97. Es obligación de los centros, incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.



Artículo 98. 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 99. 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 DÉCIMO PRIMERO

DE LA ERRADICACIÓN DE LAS ADICCIONES

Artículo 100. 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 101. 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 102. 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 103. 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 104. El SISVEA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica y de Adicciones) Estado de México, es el órgano oficial en materia de adicciones que tiene por objeto generar información actualizada del comportamiento epidemiológico en esta materia.

Artículo 105. Los centros, deberán inculcar en los usuarios la divulgación de los programas que implementan.

Artículo 106. 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 107. 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 108. La capacitación y enseñanza deberá dirigirse al personal de los centros y profesionales de la salud; siempre se entregarán constancias de cumplimiento.

Artículo 109. 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 DÉCIMO SEGUNDO DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN

Artículo 110. La Secretaría de Salud, a través de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de México, realizará visitas periódicas a los centros, a fin de verificar el cumplimiento de la NOM y la presente Ley.

Artículo 111. En las visitas, deberán estar presentes funcionarios de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de la Fiscalía Estatal y del Consejo.

Artículo 112. 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 113. 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 Comité Municipal respectivo y en su momento dar parte a la Fiscalía General de Justicia del Estado, en caso de que se sospeche de un hecho delictivo.

Artículo 114. 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 DÉCIMO TERCERO DE LOS RECURSOS Y SUBSIDIOS

Artículo 115. El Ejecutivo del Estado otorgará la atención de aquellos usuarios que por su condición económica no puedan pagar su tratamiento.

Artículo 116. 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 117. La Secretaría y en su caso el Consejo, deberán vigilar el adecuado funcionamiento de los Centros de Atención Integral.

CAPÍTULO DÉCIMO CUARTO DE LAS SANCIONES

Artículo 118. 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 119. Las sanciones señaladas en la presente Ley serán aplicables por la Secretaría



en coordinación con el Consejo.

Artículo 120. 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 México y en su caso a los Comités Municipales, en los casos que considere necesarios.

Artículo 121. Los representantes legales de los Centros, tendrán derecho a defenderse y comparecer en los términos del requerimiento, aportando las pruebas para su defensa.

Artículo 122. 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 123. Si de la acción u omisión deriva una conducta tipificada como delito en los ordenamientos penales vigentes, el Consejo deberá dar parte a la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, para que inicie la carpeta correspondiente; independientemente de la aplicación de las sanciones por lo que respecta al centro.

Artículo 124. Cualquier ciudadano podrá acudir a la Secretaría de Salud, al Consejo o a los Comités 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 125. 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 126. 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 Consejo y a la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de México;**
- 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 127. Los centros amonestados por falta de procesos de atención, tendrán un término de treinta días para presentarlos.

Artículo 128. 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 129. 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 130. 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 131. 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 132. El Consejo y los centros públicos, deberán atender las Recomendaciones que haga la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

Artículo 133. 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 134. 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 135. 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.

TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley, entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial Gaceta del Gobierno del Estado de México.

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

Artículo Sexto. 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 Séptimo. 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 Octavo. La Secretaría de Salud, emitirá el Programa para la Prevención, Atención y Erradicación de las Adicciones en el Estado de México, dentro del término de noventa días del inicio de la vigencia de la presente.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo en Toluca de Lerdo, Estado de México a los ____ días del mes de marzo del año dos mil veinticinco.