

Santiago de Querétaro, Querétaro a 29 de octubre del 2021

Honorable Sexagésima Legislatura del Estado de Querétaro
Presente.-

Dip. Christian Orihuela Gómez, diputado integrante de la Sexagésima Legislatura del Estado de Querétaro e integrante del grupo legislativo de MORENA en uso de las facultades que me confieren el artículo 18 fracción II y 19 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro y 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, someto a consideración de esta la Iniciativa de ley que:

“REFORMA LOS ARTÍCULOS 2, 3, 19, 20, 30 Y 125 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y ADICIONA EL CAPÍTULO QUINTO DEL TÍTULO DÉCIMO, RELATIVO A LA *REGULACIÓN DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADOS EN ADICCIONES QUE BRINDE ATENCIÓN RESIDENCIAL EN EL ESTADO DE QUERÉTARO*”

Fundamento Legal

Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 25 de la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, Artículo 3, Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, Artículo 185, 185 Bis 2, 187 Bis 1, 191 y 192 de la Ley General de Salud, Título decimo de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 y demás Leyes y Reglamentos relativos aplicables.

Exposición de motivos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que una adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

La política de drogas en México está basada en tres principios; siendo uno de ellos el enfoque de salud pública, a pesar de esto en los últimos años se ha registrado un incremento en el consumo en edades cada vez más tempranas, sobre todo en el caso de las mujeres, siendo en estas en un promedio de 12 a 17 años y en los hombres prevaleciendo desde los 12 a 34 años.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes, identificó que el primer consumo se presentó desde los 10 a 18 años, es decir, entre estudiantes de 5º y 6º grado de educación primaria, estudiantes de secundaria y bachillerato.

Además, en la estadística del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las adicciones, se indican que actualmente las drogas son utilizadas de la siguiente forma:

- 51.6% de los consumidores, las utiliza de manera diaria.
- 22.1% de los consumidores, las utiliza de manera semanal.
- 13.8% de los consumidores, las utiliza de manera mensual.
- 4% de los consumidores, las utiliza de manera anual.

En cuanto a la atención residencial privada en los *centros de tratamiento especializados* en México, existe un censo de 11 unidades del Centro de Integración Juvenil y 348 unidades residenciales reconocidas por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

Por otro lado, en México se tiene registro de 44 centros de tratamiento especializados en adicciones públicas las que dependen de diferentes instituciones y que funcionan con distintas modalidades de tratamiento:

- 19 unidades atienden exclusivamente a varones.
- 02 unidades se enfocan exclusivamente a mujeres.
- 23 atienden a personas de ambos sexos.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), brinda un reconocimiento a los centros de recuperación residenciales que cumplen con un porcentaje de estándares de calidad, los cuales están especificados en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

La suma de los centros especializados de recuperación residencial registrados y no registrados suman 68,056 camas en promedio, es decir, 32.3 camas por centro conforme al último censo realizado del 2018;

De acuerdo con datos de los Consejos Estatales contra las Adicciones en el año 2018, fueron admitidas a tratamiento 45,605 personas que presentaban problemas derivados del consumo por diferentes drogas en las unidades denominadas Centros de Atención Primaria (CAPA) a nivel nacional, no obstante, estos no son centros de recuperación residencial, sino centros de intervenciones psicosociales.

Las cifras más impactantes donde se puede observar con mayor claridad la edad de impacto en cuanto al consumo de drogas, es el que manejan los Centros de Integración Juvenil A.C. donde indica que de las personas que les solicitaron tratamiento por consumo de drogas el 76.7% tenía menos de 30 años.

En la actualidad dentro de toda la República Mexicana, las adicciones están en aumento, en algunas ocasiones el único apoyo con el que cuentan quienes sufren

alguna adicción, son la familia, algún amigo o personas cercanas que se preocupan por ellos, motivándolos a dejar la adicción que los tienen dentro de este grave problema.

Sin embargo, esto no ha sido suficiente en la mayoría de los casos por el grado de su dependencia y avance en su estado físico y psicológico.

Es ahí, donde además de lidiar con las adicciones, los familiares o seres queridos, buscan instancias de centros de apoyo y tratamiento para la recuperación individual.

Justo en este proceso, es donde nos encontramos con la falta de reglamentación para centros de recuperación residencial dentro de nuestro estado, provocando con ello, el mal funcionamiento por falta de normas locales, experiencia, herramientas técnicas o aplicación jurídica, en materia de salud.

Muchas de las ocasiones, los centros de recuperación residencial que existen en nuestro estado operan de manera clandestina bajo el cobijo de lagunas jurídicas locales en el tema.

En México, a pesar de contar con una de las redes más grandes de tratamiento para las adicciones en América Latina, aún existen importantes retos respecto al funcionamiento de los centros de recuperación residencial no gubernamentales, pues en estos centros, en algunos casos, carecen de criterios mínimos de calidad e inclusive conocimiento de los requisitos que establece la NOM-028-SSA2-2009 y que incluso pueden vulnerar los derechos humanos de los usuarios.

No podemos permitir que “centros de tratamiento” que operan de manera clandestina en nuestro Estado, sigan estafando a familiares y amigos de quienes padecen algún tipo de adicción, provocando un maltrato físico y psicológico, que termina por lograr un daño mayor, complicando su recuperación.

Sabemos también, que existen otros centros de recuperación residencial, que operan de buena fe, a los cuales buscaremos apoyarlos.

La Autoridad no debe de continuar consintiendo que algunos establecimientos se camuflajen con este propósito y realicen otro tipo de actividades ilícitas que provocan un riesgo para otros ciudadanos.

Hoy por hoy, contamos con un documento especializado como lo es la NOM-028-SSA2-2009, la cual surge de la aportación de Secretarías, Direcciones, Consejos Federales, institutos públicos y privados, Consejos de adicciones de todo el país, expertos en la materia, los cuales aportaron sus conocimientos para lograr un documento base, con el cual, hoy pretendemos que sea utilizado para vigilar, lograr y ofrecer realmente centros especializados para aquellas niñas, niños, jóvenes y adultos y que sufran de una adicción.

Por los motivos antes expuestos, propongo la siguiente;

INICIATIVA

Artículo primero. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 2** y se agreguen las fracciones XXV, XXVI, XVII y XVIII quedando de la siguiente manera:

XXV.- Centro de tratamiento: Establecimiento especializado en el tratamiento de adicción que brinden atención residencial,

XXVI.- CONADIC.- Comisión Nacional contra las adicciones,

XXVII.- SISVEA.- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.

XXVIII.- Internos. - Persona interna en un centro de tratamiento por dependencia a bebidas alcohólicas y a una o más sustancias psicoactivas.

Artículo Segundo. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 3** y se agreguen dentro del apartado A la fracción XXV y se recorra el texto actual de esta fracción XXIV a la nueva fracción creada y se inserte el nuevo texto en la fracción XXIV quedando de la siguiente manera:

Apartado A

XXIII.- La participación que corresponda

XXIV.- Los establecimientos especializados en adicción que brinden atención residencial.

XXV.- Las demás que establezcan esta Ley.....

Artículo Tercero. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 19** y se agreguen la fracción XXI y se recorra el texto actual de la fracción XX a la nueva fracción creada y se inserte el nuevo texto en la fracción XX quedando de la siguiente manera:

XIX.- Supervisar que el ejercicio de los procedimientos médicos.....

XX.- Realizar visitas de inspección a los establecimientos que pretendan funcionar como centros de tratamiento y emitir visto bueno en base a la inspección técnica y física que se realice por personal adscrito a la Secretaria.

XXI.- Las demás facultades que se requieran para el cumplimiento.....

Artículo Cuarto. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 20** y se agreguen la fracción VII y se recorra el texto actual de la fracción

VI a la nueva fracción creada y se inserte el nuevo texto en la fracción VI quedando de la siguiente manera:

V.- Promover, formular y desarrollar programas.....

VI.- Llevar un control de los centros de tratamiento que operan en su territorio Municipal y realizar las denuncias correspondientes ante la Secretaria sobre centros de tratamientos operados irregularmente para su visita de manera conjunta.

VII.- Las demás atribuciones que se deriven de esta Ley

Artículo Quinto. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 30** y se agreguen la fracción XII y se recorra el texto actual de la fracción XI a la nueva fracción creada y se inserte el nuevo texto en la fracción XI quedando de la siguiente manera:

X.- La asistencia social.....

XI.- Rehabilitación como el proceso por el cual un individuo que presenta trastornos asociados con sustancias adictivas, alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

XII.- Las demás que establezca la presente Ley.....

Artículo Sexto. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reformar el texto del **Artículo 125** modificándose el texto de la manera siguiente:

Dice: Las autoridades estatales y municipales, en su ámbito de competencia, deberán prevenir y combatir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, inhibir la comisión de infracciones y delitos relacionados con dicho abuso, proteger la salud de los riesgos derivados del mismo, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y las demás disposiciones aplicables.

Se propone: Las autoridades estatales en coordinación con las municipales, en su ámbito de competencia, deberán prevenir y combatir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, inhibir la comisión de infracciones y delitos relacionados con dicho abuso, proteger la salud de los riesgos derivados del mismo, crear y mantener actualizado un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y las demás disposiciones aplicables;

Artículo Séptimo. - La Iniciativa corresponde a la propuesta de reforma de la Ley de Salud del Estado de Querétaro adicionando el capítulo QUINTO del Título Décimo a denominar **REGULACIÓN DE CENTROS DE TRATAMIENTO**

ESPECIALIZADOS EN ADICCIONES QUE BRINDE ATENCIÓN RESIDENCIAL EN EL ESTADO DE QUERÉTARO, para quedar de la siguiente manera:

CAPITULO QUINTO
REGULACIÓN DE CENTROS DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADOS EN ADICCIONES QUE BRINDE ATENCIÓN RESIDENCIAL EN EL ESTADO DE QUERÉTARO

Artículo 135 bis. - Todo centro de tratamiento deberá contar con:

I.- Organización Interna

II.- Infraestructura

- a) Instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, de acuerdo con el tipo de modelo de atención que brinde.
- b) Instalaciones específicas necesarias para dar atención a los usuarios, establecimiento perfectamente la división de acuerdo con su grupo de edad y sexo.
- c) Ambiente físico apropiado, limpio y seguro.

III.- Personal capacitado y suficiente para llevar a cabo las funciones del establecimiento.

- 
- a) Médico con capacitación comprobable que soporte su saber cómo tratar a los pacientes con adicciones.
 - b) Nutriólogo
 - c) Psicólogos con capacitación comprobable que soporte su saber cómo tratar a los pacientes con adicciones.
 - d) Auxiliares
 - e) La relación del personal con los usuarios se basará en el respeto a su persona, a sus derechos civiles y humanos, así como a sus pertenencias,

IV.- Programa de atención integral, mismo que habrá de comprender como mínimo las establecidas en la NOM-028-SSA2-2009,

Artículo 135 ter.- Los centros de tratamiento están obligados a otorgar a los internos:

- a) Tratamiento médico y/o psicosocial, de acuerdo con los principios científicos, sociales y éticos aplicables,
- b) Alimentación balanceada, de buen aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el estado de salud del usuario,
- c) Ambiente y acciones que promuevan la participación activa del usuario en su tratamiento,

- d) Motivar a la participación de la familia en el proceso de atención a los usuarios y hacerla corresponsable de acciones concretas propias del proceso de atención,
- e) Toda medicación suministrada al usuario debe ser prescrita por un médico y ello debe ser registrado en el expediente clínico del usuario,
- f) Continuidad en su tratamiento, por lo que el responsable del establecimiento se debe comprometer a administrar los medicamentos en las dosis y horarios prescritos, pudiendo ser interrumpidos previa valoración médica,
- g) Manejo de su información, la de sus familiares y aquella consignada por escrito en su expediente bajo las normas de confidencialidad y el secreto profesional correspondiente,
- h) Confidencialidad de su información otorgada por el interno y sobre el proceso de su tratamiento misma que no podrá ser revelada, si no es con el consentimiento escrito del usuario y salvo los casos previstos por la ley,
- i) Tratamiento que en ninguno caso se permitirán grabaciones de audio, video o fotografías, en modalidad alguna de tratamiento, sin explicar su finalidad y previo consentimiento informado y por escrito del usuario, familiar más cercano en vínculo, tutor, curador y, en su caso, representante legal,
- j) Un programa de trabajo que establezca las especificaciones de las actividades de rehabilitación que deberán desarrollarse en el mismo, en términos de las necesidades particulares de los usuarios, con la participación interdisciplinaria de los trabajadores y la familia.

Artículo 135 Quáter.- Los centros de tratamiento están obligados a otorgar al familiar más cercano en vínculo, tutor, curador y, en su caso, representante legal:

- 
- a) Proporcionar un servicio de quejas y sugerencias para internos y familiares, que garantice el que sean tomadas en cuenta para la solución, vigilancia y seguimiento de las peticiones,
 - b) Promover, de ser posible, la participación de la familia en el proceso de atención a los internos y hacerla corresponsable de acciones concretas propias del proceso de atención,
 - c) Informar sobre el costo directo o indirecto y total del tratamiento, así como su duración, en el momento del ingreso o cuando cualquier persona solicite información,
 - d) Confidencialidad en el manejo de toda información proporcionada por el familiar más cercano en vínculo, tutor, curador y, en su caso, representante legal del mismo, así como la consignada por escrito en su expediente del interno, salvo los casos previstos por la ley,
 - e) Restricción en los tratamientos se impliquen grabaciones de audio, video o fotografías, en modalidad alguna de tratamiento, sin explicar su finalidad y previo consentimiento informado y por escrito del usuario, familiar más cercano en vínculo, tutor, curador y, en su caso, representante legal,

- f) El programa de trabajo con la especificación de las actividades de rehabilitación que deberán desarrollarse en el mismo, en términos de las necesidades particulares de los usuarios, con la participación interdisciplinaria de los trabajadores y la familia.

Artículo 135 quinquies.- Los centros de tratamiento están obligados de manera general a contar con:

- a) Todas las acciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009,
- b) El visto bueno de inspección física por parte de la Secretaría,
- c) La licencia de funcionamiento Municipal, la cual no podrá ser otorgada ni condicionada en ninguno de los casos, sin la existencia del visto bueno de inspección física por parte de la Secretaría,
- d) El aviso de funcionamiento respectivo, así como el registro como institución especializada ante el CONADIC,
- e) Con un programa general de trabajo aprobado por el CONADIC, en el que se contemple el tratamiento médico y/o psicosocial basado en principios científicos, sociales y éticos,
- f) En caso de ser una institución privada, carta compromiso por parte del dueño del centro de tratamiento y del especialista a cargo del centro donde manifiesten el conocimiento de las Normas, Leyes, Reglamentos y demás relativos aplicables en la materia de adicciones y su compromiso de velar por su cumplimiento con procedimientos que funcionen con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundados en el respeto a la integridad de los internos.
- g) Notificar mensualmente al SISVEA, sobre usuario nuevo ingreso mediante el llenado de cuestionarios sobre Consumo de Drogas para cada registrado, siempre respetando el anonimato del usuario,
- h) Un reglamento interno,
- i) Manuales técnicos - administrativos
- j) Guía operativa de referencia y contrarreferencia a otros establecimientos de mayor complejidad, de acuerdo con el cuadro clínico.
- k) Realizar campañas de concientización de las adicciones en los lugares en los que estén ubicados por lo menos cada bimestre para que los integrantes de la comunidad no internada,

Artículo 135 sexies.- Los centros de tratamiento podrán operar con los modelos siguientes:

- I. Profesional;
- II. De ayuda mutua;
- III. Mixto;

Artículo 135 septies. Se consideran establecimientos de atención profesional, cuando el servicio

que brindan lo hacen a través de profesionales de la salud, con consulta externa, consulta

de urgencias y hospitalización de los adictos a las drogas y al alcohol, mismos que deberán de cumplir con lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 y lo demás relativos de la Ley General de Salud, Ley de Salud del Estado de Querétaro y demás normativas aplicables.

Artículo 135 octies. Se consideran establecimientos de modelo de ayuda mutua, cuando el servicio lo ofrecen las agrupaciones de adictos en recuperación, utilizando los programas de ayuda mutua reconocidos por la NOM-028-SSA2-2009.

Artículo 135 nonies. Se consideran establecimientos de modelo mixto, cuando el servicio que ofrecen consiste en tratamiento de ayuda mutua y profesional a la vez, implementando técnicas y métodos sin poner en riesgo la integridad física y psicológica del interno por lo que deberá de cumplir con lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 y lo demás relativos de la Ley General de Salud, Ley de Salud del Estado de Querétaro y demás normativas aplicables.

Artículo 135 decies.- En caso de los establecimientos de ayuda mutua, la secretaria determinará lo requerido conforme a la NOM-028-SSA2-2009, sin que se pueda prescindir en ningún momento de personal capacitado mismo que podrá certificar la propia Secretaria además de cumplir con lo establecido en el artículo X4.

Artículo 135 undecies.- El ingreso de los usuarios a los centros de tratamiento podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio.

Artículo 135 duodecies.- El ingreso voluntario requiere de solicitud del usuario por escrito, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad se requiere de la solicitud por escrito de sus padres, representante legal o tutor.

Artículo 135 terdecies.- El ingreso en forma involuntaria se presenta en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del establecimiento.

Artículo 135 quaterdecies.- El ingreso obligatorio se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad legal competente, siempre y cuando el usuario lo amerite de acuerdo con el examen médico que le sea practicado.

Artículo 135 quincecies.- Tratándose de un menor de 16 años, sólo se le ingresará cuando existan programas y espacios adecuados e independientes, de acuerdo con la edad y sexo, de lo contrario deberá ser referido a los establecimientos encargados de la atención a menores.

Artículo 135 sexdecies.- Cuando se tenga conocimiento que un menor de edad es adicto y que su familia no le preste la ayuda necesaria para recibir un tratamiento por su adicción, cualquier persona podrá acudir a la Procuraduría de protección de niñas, niños y adolescentes, solicitar su intervención en base a sus facultades.

Artículo 135 septdecies.-El egreso del interno del centro de tratamiento en adicciones podrá ser por los siguientes motivos:

I.- Haber cumplido los objetivos del internamiento,
II.-Traslado a otra institución,

III.-A solicitud del usuario, con excepción de los casos de ingresos obligatorios e involuntarios,

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

VI.-Disposición de la autoridad legal competente, y

VII.-Defunción.

Transitorios

Primero. – Se realicen las adecuaciones pertinentes en la Ley de Salud del Estado de Querétaro.

Segundo. – Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a lo aquí resuelto.

Tercero. - El presente acuerdo entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado “La Sombra de Arteaga”.

Cuarto. - Remítase al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado “La Sombra de Arteaga”.

Atentamente



Dip. Christian Orihuela Gómez
Integrante de la Sexagésima Legislatura del Estado de Querétaro e
integrante del grupo legislativo de MORENA