



# GACETA DEL GOBIERNO



ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México  
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801  
Directora: Lic. Graciela González Hernández

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130  
Tomo CXCIV A:202/3/001/02  
Número de ejemplares impresos: 400

Toluca de Lerdo, Méx., miércoles 15 de mayo de 2013  
No. 91

## SUMARIO:

### PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

ACUERDO DEL EJECUTIVO DEL ESTADO POR EL QUE EXPIDEN  
LOS LINEAMIENTOS PARA LA OPERACION DE CENTROS DE  
TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE  
MEXICO.

**“2013. Año del Bicentenario de los Sentimientos de la Nación”**

### SECCION QUINTA

## PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

**DOCTOR ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL ARTÍCULO 77, FRACCIONES II, IV, XXVIII, XXXVIII Y XLVI DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2 Y 8 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO.**

### CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, además establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Que en ese sentido la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, precisa las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, también la concurrencia aludida en el párrafo anterior.

Que asimismo, en su artículo 3 incluye la salud mental, la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, la salud ocupacional y el saneamiento básico, el programa contra el alcoholismo, el programa contra el tabaquismo, la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia y el control sanitario de la publicidad entre otros, como materia de salubridad general.

Que de igual forma en su artículo 60 faculta a la población para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

Que el uso y abuso de sustancias adictivas como el tabaco, el alcohol y las drogas psicotrópicas, legales o ilegales, constituyen un importante problema de salud pública con repercusiones sociales y con impacto económico en el individuo, la familia y la sociedad.

Que en el Estado de México entre las principales causas de muerte en edad productiva están los accidentes y los homicidios relacionados en gran medida con el abuso de alcohol y drogas ilegales, de igual manera el tabaquismo representa también una conducta nociva que se inicia en la juventud y tiene consecuencias en la salud del individuo a mediano plazo.

Que el problema actual con relación al uso y abuso de estas sustancias en nuestro Estado refleja un incremento entre la población a edades más tempranas, por lo que se hace cada vez más necesaria la intervención de los sectores públicos y privados ante un problema creciente.

Que en la prevención, tratamiento y control de las adicciones participan diversas instituciones de salud y sociales de carácter público y privado que proporcionan atención y apoyo a personas y comunidades con este problema. Estas acciones comprenden

desde reuniones periódicas de asesoría individual o en grupo, hasta el internamiento con apoyo médico y psicológico de gran complejidad.

Que la atención, tratamiento y rehabilitación de las personas adictas es un proceso complicado que requiere de métodos probados y apoyo médico calificado para ser eficaz. Así, por lo relevante del tema en nuestra sociedad y su complejidad técnica corresponde a la Secretaría de Salud a nivel federal la vigilancia de los requisitos mínimos de calidad de los establecimientos dedicados a la atención de estas personas.

Que la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones de observancia obligatoria a nivel nacional, establece los requisitos mínimos para los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas de tratamiento y de control de las adicciones.

Que la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), delega sus funciones de vigilancia de los riesgos sanitarios a la Secretaría mediante firma de un acuerdo de delegación de facultades.

Que en el artículo 2.34, fracción V del Código Administrativo del Estado de México se precisa que la prevención y atención de las adicciones se sujetará al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los adictos, mediante el establecimiento de centros especializados, públicos y privados, los cuales deberán apegarse a las directrices de la Ley General de Salud y la Norma Oficial Mexicana.

Que en ese sentido, dentro de las atribuciones de la Secretaría de Salud establecidas en el artículo 2.39 del ordenamiento jurídico se encuentran las siguientes:

- Crear centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente, de conformidad con el artículo 192 Quáter de la Ley General de Salud.
- Proporcionar asistencia técnica y apoyo a los establecimientos de rehabilitación y atención privados y sociales, con base en los lineamientos que fije el Ejecutivo del Estado.
- Crear y actualizar permanentemente el padrón de instituciones y organismos que realicen actividades de prevención, atención y reinserción social en materia de adicciones.
- Llevar a cabo a través del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto promover, difundir y apoyar las acciones de los sectores públicos, social y privado, tendientes a la prevención, tratamiento y combate de las adicciones, los programas o acciones encaminadas a la prevención, atención del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, así como su seguimiento y evaluación.

Que en ese tenor, es necesario expedir los presentes lineamientos para mejorar la operación de los Centros de Tratamiento de las Adicciones en el Estado de México.

Que en estricta observancia a los artículos 80 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y 7 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, este instrumento se encuentra debidamente refrendado por el Secretario General de Gobierno.

En mérito de lo expuesto he tenido a bien expedir el siguiente:

## **ACUERDO DEL EJECUTIVO DEL ESTADO POR EL QUE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN EL ESTADO DE MÉXICO.**

### **DEL OBJETO**

**PRIMERO.** Los presentes lineamientos tienen por objeto mejorar la operación de los Centros de Tratamiento de las Adicciones del Estado de México.

Para los efectos de estos lineamientos se entenderá por:

- i. **Adicción o dependencia:** es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irrefrenable por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

- II. **Adicto o Farmacodependiente:** persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.
- III. **Adicto en recuperación:** es la persona que ha dejado de utilizar sustancias psicoactivas y está en un proceso de reinserción social.
- IV. **Adolescente:** son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.
- V. **Alcoholismo:** es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.
- VI. **Aviso de funcionamiento:** notificación por escrito que deberá presentar el prestador del servicio ante la autoridad sanitaria competente.
- VII. **Co-morbilidad:** es la presencia de dos o más trastornos en un mismo individuo.
- VIII. **Control:** es el conjunto de actos de autoridad desarrollados por las instancias sanitarias responsables, con el propósito de verificar que los establecimientos, vehículos, actividades, productos, equipos y personas cumplan con los requisitos y las condiciones establecidos por la legislación sanitaria, a fin de prevenir riesgos y daños a la salud de la población. Incorpora los actos de la autoridad sanitaria destinados a vigilar y garantizar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias por parte de las personas físicas o jurídicas colectivas sujetas a la regulación sanitaria.
- IX. **Comité:** el Comité Estatal Contra las Adicciones.
- X. **Consejo:** el Consejo de Salud del Estado de México.
- XI. **Estado:** Estado de México.
- XII. **Establecimientos:** son instituciones cualquiera que sea su denominación de carácter público, privado o social, que proporcionan servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas.
- XIII. **Código Administrativo:** Libro Segundo del Código Administrativo del Estado de México.
- XIV. **IMCA:** Instituto Mexiquense Contra las Adicciones.
- XV. **Norma Oficial Mexicana:** La NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- XVI. **Prevención:** son todas aquellas acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, como riesgo sanitario, así como las consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.
- XVII. **Rehabilitación:** es el proceso por el cual un individuo que presenta trastornos asociados con el consumo de sustancias adictivas, alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.
- XVIII. **Reintegración social:** acciones dirigidas a promover un mejor estilo de vida de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas para lograr una favorable interrelación personal dentro de la sociedad.
- XIX. **Secretaría de Salud:** Secretaría de Salud del Estado de México.
- XX. **SIVEA:** Sistema de Investigación y Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.
- XXI. **Sustancias Adictivas:** todas aquellas sustancias de origen mineral, vegetal o animal, de uso médico, industrial, de efectos estimulantes o deprimentes y narcóticos, que actúan sobre el sistema nervioso, alterando las funciones psíquicas y físicas, cuyo consumo puede producir adicción.
- XXII. **Tratamiento:** son todas aquellas acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o en su caso, la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia.
- XXIII. **Usuario:** toda aquella persona que obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.
- XXIV. **Fomento Sanitario:** es el conjunto de medidas gubernamentales para promover la divulgación y el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y para mejorar así las condiciones de salud en el país con la colaboración y corresponsabilidad de los diversos sectores de la comunidad, poniendo énfasis en las acciones voluntarias o de convencimiento.

**DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES**

**SEGUNDO.** Toda persona con problemas de adicción a las drogas y/o al alcohol, tendrá derecho a recibir tratamiento en una institución especializada avalada por la Secretaría de Salud.

**TERCERO.** Los establecimientos que presten servicios de atención a las adicciones, sean de carácter público, social o privado, deberán atender a toda persona que solicite tratamiento por el uso o abuso de sustancias adictivas, garantizando su tratamiento y la reintegración a la sociedad.

**CUARTO.** El tratamiento contra las adicciones no debe ser considerado un castigo para el usuario, sino que este último debe ser tratado como una persona que padece una enfermedad.

**QUINTO.** Los establecimientos podrán implementar como método de tratamiento el que consideren necesario, siempre que no atente contra la dignidad, la integridad y los derechos humanos de los usuarios, apeándose a la Norma Oficial Mexicana y a los criterios internacionales de buenas prácticas.

**DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS**

**SEXTO.** Los usuarios de los establecimientos relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:

- I. A la información y acceso sobre los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento.
- II. A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad.
- III. A ser respetada la confidencialidad de la información relacionada con su estado de salud y protección de datos personales.
- IV. A recibir un tratamiento integral adecuado conforme a los principios médicos científicamente aceptados.
- V. A obtener por escrito información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibirá e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución.
- VI. A acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, salvo los casos en que sea obligatorio por orden judicial, por prescripción médica o por la autorización de un familiar ascendiente, descendiente o colateral en primer grado, bajo su más estricta responsabilidad.
- VII. A recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo multidisciplinario, en caso de ser necesario.
- VIII. A recibir tratamiento conforme a los principios médicos y con pleno respeto a los derechos humanos.
- IX. 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.
- X. A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales.
- XI. Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa.
- XII. A ser atendidos de manera oportuna, eficiente y con calidad, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres.
- XIII. A disponer de información accesible sobre los derechos de los pacientes y de hojas de quejas y sugerencias, además de medios para informar al público y atender sus solicitudes.
- XIV. A los demás que establezcan los presentes lineamientos y la normatividad aplicable.

**DE LAS OBLIGACIONES DE LOS RESPONSABLES Y/O ENCARGADOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS**

**SÉPTIMO.** Los responsables y/o encargados de los establecimientos tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Dar a conocer al usuario, por escrito, los derechos contemplados en el artículo anterior y los demás que se contemplen en los ordenamientos aplicables.

- II. 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.
- III. En caso de un accidente del usuario en el interior del establecimiento 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.
- IV. Supervisar la adecuada apertura e integración del expediente interno en el que se deberá especificar tipo de ingreso, grado de conciencia e integridad física.
- V. Proporcionar consentimiento bajo información sobre la estancia del usuario.
- VI. Resguardar los expedientes clínicos y los medicamentos prescritos por el médico.
- VII. Elaborar manuales operativos que deberán ser avalados por el IMCA en el ámbito de su competencia.
- VIII. Informar por escrito al IMCA sobre la infraestructura y capacidad resolutive de cada establecimiento.

### **DE LOS AVISOS ANTE LA AUTORIDAD SANITARIA**

**OCTAVO.** La Coordinación de Regulación Sanitaria exhortará a los establecimientos a presentar:

- I. Aviso de funcionamiento.
- II. Aviso de responsable sanitario y/o encargado.

De conformidad con la información proporcionada por los usuarios, se integrará un padrón, que servirá como base para ejercer las acciones de control, vigilancia, fomento sanitario y saneamiento básico.

### **DE LAS VISITAS DE VERIFICACIÓN**

**NOVENO.** La Coordinación de Regulación Sanitaria realizará visitas periódicas a los establecimientos a fin de verificar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana y los presentes lineamientos.

**DÉCIMO.** Del resultado de la visita de verificación sanitaria, la Coordinación de Regulación Sanitaria podrá notificar a las diferentes instancias para los efectos de colaboración a las anomalías encontradas.

**DÉCIMO PRIMERO.** El objeto de las visitas de verificación será:

- I. El cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana.
- II. El cumplimiento de los acuerdos o convenios celebrados con otras dependencias públicas o privadas.
- III. El respeto a la dignidad y los derechos humanos de los usuarios.

**DÉCIMO SEGUNDO.** Cuando exista una queja o denuncia en contra de un establecimiento, la Coordinación de Regulación Sanitaria y/o las Jurisdicciones de Regulación Sanitaria, llevarán a cabo visita de verificación sanitaria y cuando existan anomalías, iniciarán el procedimiento jurídico-administrativo correspondiente.

**DÉCIMO TERCERO.** La visita de verificación sanitaria será realizada únicamente por personal verificador debidamente identificado con credencial vigente expedida por el Coordinador de Regulación Sanitaria, el cual deberá mostrarse al inicio de la visita así mismo, presentar orden de visita de verificación debidamente fundada que contendrá el alcance de la misma, dicha orden deberá también estar signada por la autoridad sanitaria correspondiente. El verificador sanitario dejará original de dicha orden y copia legible de todo lo actuado a la persona que atiende la visita al final de la misma.

### **DEL INGRESO DE LOS USUARIOS A ESTABLECIMIENTOS**

**DÉCIMO CUARTO.** Cuando un usuario solicite los servicios del establecimiento y los recursos del mismo no permitan su atención se deberá remitir a otro establecimiento en el que se asegure su tratamiento con base en las necesidades del usuario, el tipo de sustancia utilizada, edad, género, patrones de consumo, síndrome de dependencia de las sustancias psicoactivas y problemas asociados al consumo.

**DÉCIMO QUINTO.** Los establecimientos no deberán admitir a más usuarios que los que permita su propia capacidad.

**DÉCIMO SEXTO.** El ingreso y permanencia del usuario en un establecimiento deberá ser voluntario, salvo los casos contemplados en los diversos ordenamientos aplicables.

**DÉCIMO SÉPTIMO.** 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.

**DÉCIMO OCTAVO.** Es permitido el ingreso involuntario cuando la persona que usa y abusa de las drogas o el alcohol por el estado de intoxicación en el que se encuentra, 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.

**DÉCIMO NOVENO.** Se exceptuará el requisito de declaración judicial de incapacidad cuando se ponga en riesgo la vida o integridad física del intoxicado o de cualquiera otra persona por el grado de intoxicación o efectos de la abstinencia. En este caso, la autorización para el ingreso deberá ser otorgada por el familiar que lo acompañe o por su representante legal y en caso de no ser posible lo anterior el médico responsable del establecimiento procederá de inmediato a internar al usuario para preservar la vida y salud del mismo, dejando constancia en el expediente clínico, procediendo además a hacerlo del conocimiento de la familia y del Ministerio Público dentro de las veinticuatro horas siguientes al internamiento.

**VIGÉSIMO.** El responsable del establecimiento deberá dar aviso por escrito inmediatamente del ingreso involuntario del usuario al Ministerio Público, 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 y una relación de los hechos que motivaron el ingreso involuntario.

**VIGÉSIMO PRIMERO.** El ingreso involuntario será por un tiempo máximo de veinte días o hasta que el usuario esté en condiciones de tomar la decisión de permanecer o no bajo tratamiento en el establecimiento, lo cual debe de ser establecido por el médico responsable.

**VIGÉSIMO SEGUNDO.** Si el usuario que ingrese de manera involuntaria al establecimiento decide dentro de los veinte días siguientes o una vez en condiciones de tomar decisiones, no permanecer en el interior del establecimiento bajo tratamiento, el responsable del establecimiento deberá avisar a su familia y emitir su egreso. El egreso del usuario estará condicionado a que continúe el tratamiento en un establecimiento no residencial, bajo consulta externa hasta la remisión del síntoma.

**VIGÉSIMO TERCERO.** El ingreso y permanencia del usuario en un establecimiento residencial puede ser obligatorio por resolución de una autoridad judicial, cuando en una causa criminal se impone como medida de seguridad al sentenciado, que sea remitido para su tratamiento a un establecimiento residencial de puertas cerradas. Únicamente los establecimientos que cuenten con su registro ante CENADIC podrán brindar esta modalidad de tratamiento.

**VIGÉSIMO CUARTO.** El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto identifiquen que una persona relacionada con un procedimiento penal es adicta deberán informar de inmediato y en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes para los efectos del tratamiento que corresponda. Al tercer reporte del Ministerio Público el tratamiento de la persona adicta será obligatorio.

**VIGÉSIMO QUINTO.** Es ingreso por remisión cuando las dependencias del Gobierno del Estado o del municipio canalizan a funcionarios o empleados públicos que son adictos, a fin de que se lleve a cabo su tratamiento como condición para conservar su cargo o empleo bajo su consentimiento. En este caso los gastos del tratamiento serán a cargo del empleado o bien remitirlos a los establecimientos dependientes de la Secretaría de Salud o a centros de tratamientos financiados por el Seguro Popular, siempre y cuando el usuario cuente con este servicio.

**VIGÉSIMO SEXTO.** Las empresas que operen en el Estado podrán remitir a un establecimiento a los empleados que sean adictos a una droga o alcohol, con su consentimiento a fin de que se rehabiliten como condición para conservar su empleo y serán la propias empresas quienes se harán cargo de la mitad de los gastos del tratamiento y la otra mitad correrá a cargo del empleado.

#### **DEL TIPO DE ESTABLECIMIENTOS**

**VIGÉSIMO SÉPTIMO.** Los establecimientos podrán operar bajo los siguientes modelos:

- I. 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.
- II. Se consideran establecimientos de modelo de ayuda mutua cuando el servicio lo ofrecen las agrupaciones de adictos rehabilitados, utilizando los programas de ayuda mutua.

- III. Se consideran establecimientos de modelo mixto cuando el servicio que ofrecen consiste en tratamiento de ayuda mutua y profesional a la vez.
- IV. Se consideran establecimientos de modelo alternativo los que brindan servicios de tratamiento de adicciones a través de diversas técnicas y métodos sin poner en riesgo la integridad física y psicológica del usuario y que son diferentes a los de medicina alopática.

**VIGÉSIMO OCTAVO.** Los establecimientos, cualquiera que sea su modelo, pueden ser residenciales y no residenciales.

**VIGÉSIMO NOVENO.** Los establecimientos de modalidad no residencial son aquellos que únicamente dan consulta externa a los usuarios, sin internamiento y pueden incluir los servicios de:

- I. Atención de urgencias.
- II. Atención ambulatoria en establecimientos profesionales y mixtos.
- III. Atención ambulatoria de ayuda mutua.
- IV. Atención ambulatoria alternativa.

**TRIGÉSIMO.** Los establecimientos 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 establecimientos pueden ser:

- I. Residenciales profesionales.
- II. Residenciales de ayuda mutua.
- III. Residenciales mixtos.

**TRIGÉSIMO PRIMERO.** Los establecimientos residenciales de ayuda mutua pueden ser:

- I. De puertas abiertas.
- II. De puertas cerradas o de veinticuatro horas.

#### **DEL FUNCIONAMIENTO Y ATENCIÓN MÉDICA**

**TRIGÉSIMO SEGUNDO.** Los establecimientos residenciales profesionales y mixtos deberán llevar a cabo las acciones siguientes como mínimo:

- I. Examen clínico.
- II. Elaboración de nota de ingreso y egreso.
- III. Elaboración de historia clínica.
- IV. Realización de exámenes de laboratorio 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.
- VIII. Todos aquellos procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana.

**TRIGÉSIMO TERCERO.** Los establecimientos residenciales deberán 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 establecimiento.
- 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 establecimiento.
- VIII. Informar sobre los derechos de los usuarios.
- IX. Toda aquella información que sea requerida por el usuario, familiar o representante legal.

**TRIGÉSIMO CUARTO.** Los establecimientos deben contar con expediente por cada usuario, con la documentación actualizada siguiente:

- 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.
- VII. Todo aquel documento o informe sobre el avance en el tratamiento del usuario.

**TRIGÉSIMO QUINTO.** Al ingreso del usuario a un establecimiento en modalidad residencial profesional o mixto, el médico deberá realizarle una exploración física, sin que se atente contra su integridad y dignidad, siempre en presencia de un testigo el cual preferentemente será un familiar, o en su caso el representante legal, con la finalidad de detectar golpes, heridas o lesiones que requieran atención médica inmediata e informar de ello a la autoridad competente. En el caso de establecimientos de ayuda mutua puede hacer la exploración una persona del mismo sexo en presencia de un familiar.

**TRIGÉSIMO SEXTO.** Al ingresar el usuario a un establecimiento 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, una vez atendido y recuperado, regresarlo al establecimiento.

**TRIGÉSIMO SÉPTIMO.** Es obligación del médico responsable del establecimiento valorar al usuario a través de la historia clínica, dentro de las veinticuatro horas siguientes a su ingreso.

**TRIGÉSIMO OCTAVO.** Dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al ingreso del usuario en cualquier tipo de establecimiento, deberán practicársele análisis clínicos de manera obligatoria, básicamente biometría hemática, química sanguínea, perfil de lípidos, perfil hepático, examen general de orina, VDRL, VIH y Hepatitis B y C y prueba de embarazo en caso de mujeres.

**TRIGÉSIMO NOVENO.** Si del resultado de los análisis clínicos se determina que un usuario padece 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.

**CUADRAGÉSIMO.** Los establecimientos 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.

**CUADRAGÉSIMO PRIMERO.** La alimentación suministrada a los usuarios debe ser 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.

**CUADRAGÉSIMO SEGUNDO.** Los establecimientos especializados en adicciones deberán erradicar el consumo de tabaco en sus instalaciones.

**CUADRAGÉSIMO TERCERO.** Al cumplir el tratamiento durante el tiempo requerido, que no debe ser mayor al señalado en los presentes lineamientos, el usuario será dado de alta del establecimiento, llenando la hoja de egreso correspondiente, la cual deberá contener:

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

### DEL TRATAMIENTO

**CUADRAGÉSIMO CUARTO.** La permanencia del usuario sujeto a tratamiento por el uso y abuso de sustancias adictivas estará sujeta a lo previsto en el apartado de ingreso de los usuarios de estos lineamientos.

**CUADRAGÉSIMO QUINTO.** Los establecimientos deberán contar con un programa de trabajo y un Manual de Procedimientos en donde se especificarán las actividades de rehabilitación a desarrollarse en el mismo.

**CUADRAGÉSIMO SEXTO.** Los establecimientos sujetos a los presentes lineamientos deberán garantizar que el método de tratamiento es eficaz y responda a las necesidades del usuario.

**CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO.** Todo establecimiento deberá incluir en el tratamiento a la familia del usuario con psicoterapia grupal e individual.

**CUADRAGÉSIMO OCTAVO.** Los establecimientos deberán promover la participación de la familia en el proceso del tratamiento de los usuarios y hacerla corresponsable de las acciones.

**CUADRAGÉSIMO NOVENO.** 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.

**QUINCUAGÉSIMO.** Todo tratamiento en el interior del establecimiento 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.

**QUINCUAGÉSIMO PRIMERO.** El tratamiento del usuario durante su estancia en el establecimiento se basará en el respeto a su persona y a sus derechos civiles y humanos.

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

**QUINCUAGÉSIMO TERCERO.** Es obligación de los responsables de los establecimientos notificar mensualmente al SIVEA mediante cuestionarios, sobre consumos de drogas para cada usuario de nuevo ingreso, siempre respetando el anonimato del usuario.

**QUINCUAGÉSIMO CUARTO.** Los establecimientos deberán informar diariamente a la Secretaría de Salud a través del expediente electrónico u otros sistemas que esta misma institución señale, de los ingresos, egresos y seguimiento que se les dé a los egresados y enviar el informe correspondiente de actividades al Consejo y a los Comités, cada vez que éstos lo soliciten.

### DE LA CONFIDENCIALIDAD DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

**QUINCUAGÉSIMO QUINTO.** 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 confidencialidad y el secreto profesional, salvo que sea por solicitud de autoridad competente.

### DEL PERSONAL

**QUINCUAGÉSIMO SEXTO.** Es obligación de los establecimientos contar con un médico y un psicólogo responsables del tratamiento, cualquiera que sea su modalidad, exceptuando a los de ayuda mutua.

**QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO.** Los establecimientos deberán contar con personal multidisciplinario en área de la salud para complementar el tratamiento del usuario, exceptuando a los de ayuda mutua.

**QUINCUAGÉSIMO OCTAVO.** El personal que labora en los establecimientos tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios, mientras permanezcan en el mismo.

**DEL EGRESO DE LOS USUARIOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS**

**QUINCUAGÉSIMO NOVENO.** El egreso del usuario del establecimiento 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. Por abandono del tratamiento sin autorización.
- VI. Por disposición de autoridad legalmente competente.
- VII. Por defunción.

**SEXAGÉSIMO.** 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 anteriores de su egreso.

**SEXAGÉSIMO PRIMERO.** Si el usuario que egresa es menor de edad deberá entregársele a su familiar más cercano en vínculo o a su representante legal y se deberá dar aviso a la Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia.

**SEXAGÉSIMO SEGUNDO.** Cuando el usuario abandone el establecimiento sin autorización, el responsable del establecimiento deberá avisar inmediatamente a la familia o representante legal y al Ministerio Público.

**SEXAGÉSIMO TERCERO.** Ningún establecimiento podrá condicionar el egreso del usuario al pago de las cuotas atrasadas o vencidas.

**SEXAGÉSIMO CUARTO.** Cuando los establecimientos nieguen el egreso de un usuario podrán acudir a los Comités o al Consejo a fin de que resuelvan lo conducente.

**SEXAGÉSIMO QUINTO.** Cuando el usuario egrese, el establecimiento dará seguimiento y cuidados posteriores, así como una evaluación de abstinencia.

**DE LA ESTRUCTURA FÍSICA**

**SEXAGÉSIMO SEXTO.** En cuanto a la estructura física de manera obligatoria todos los establecimientos residenciales deben contener:

- I. Área de recepción-información.
- II. Sanitarios y regaderas independientes separados por sexos.
- III. Camas independientes, separadas por sexos.
- 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 sus visitas.
- X. Botiquín de primeros auxilios.
- XI. Área de psicoterapia grupal e individual.
- XII. Área de resguardo de medicamentos.

XIII. Extintores y señalización para casos de emergencia.

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

**SEXAGÉSIMO SÉPTIMO.** Lo no especificado en estos lineamientos respecto al funcionamiento de los establecimientos, se registrará por la Norma Oficial Mexicana.

#### **DEL TRATAMIENTO DE MENORES DE EDAD**

**SEXAGÉSIMO OCTAVO.** Las instituciones que traten menores de edad deberán ser exclusivas para ellos o en su defecto, contar con espacios adecuados, separados de los adultos y con un tratamiento acorde con su edad.

**SEXAGÉSIMO NOVENO.** Los establecimientos que traten menores de edad deberán obtener el consentimiento por escrito de quien ejerce la patria potestad del representante legal o tutor y dar aviso de su ingreso dentro de las veinticuatro horas siguientes a la Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, para que inicie el procedimiento de protección correspondiente en atención a la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de México.

**SEPTUAGÉSIMO.** Cuando se tenga conocimiento que un menor de edad es adicto a una sustancia psicoactiva 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 la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia y solicitar el procedimiento de protección que contempla la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de México.

#### **DE LA SEPARACIÓN POR GÉNERO**

**SEPTUAGÉSIMO PRIMERO.** Los establecimientos de puertas cerradas no podrán tener en el mismo edificio a hombres y mujeres bajo tratamiento y en el caso de los establecimientos para mujeres, éstos deben ser dirigidos únicamente por personas de su mismo sexo, evitándose hasta donde sea posible, que los propietarios de dichos centros sean del sexo opuesto.

#### **DEL COBRO DE CUOTAS**

**SEPTUAGÉSIMO SEGUNDO.** Los establecimientos legalmente constituidos y registrados en los términos de la Norma Oficial Mexicana podrán cobrar cuotas por la prestación de sus servicios, sin embargo no podrán condicionar el tratamiento al pago de las mismas.

**SEPTUAGÉSIMO TERCERO.** Cuando una persona con problemas de adicción al alcohol o a las drogas, solicite los servicios de estos establecimientos pero carezca de los recursos económicos necesarios, el Estado se hará cargo de su tratamiento en las instituciones públicas que cuenten con el servicio.

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

**SEPTUAGÉSIMO QUINTO.** La omisión de pago de cuotas de ingreso no será motivo para negar tratamiento a una persona que solicita voluntariamente su ingreso a un establecimiento es obligación del establecimiento admitirlo y solicitar el apoyo del Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud.

**SEPTUAGÉSIMO SEXTO.** La obtención de recursos económicos de los establecimientos de tratamiento de adictos a través de la solicitud de cooperación voluntaria por parte de los propios usuarios, solo se permitirá previa autorización de las autoridades municipales, la realización de esta actividad por parte de los usuarios de los establecimientos será siempre voluntaria, por lo que queda prohibido que los centros de rehabilitación la impongan a los usuarios como obligatoria o para proporcionarles un servicio integral.

#### **DE LA INVESTIGACIÓN Y LA CAPACITACIÓN CONTINUA**

**SEPTUAGÉSIMO SÉPTIMO.** La investigación en materia de adicciones que implementen los establecimientos deberá sujetarse a la Norma Oficial Mexicana.

**SEPTUAGÉSIMO OCTAVO.** 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.

**SEPTUAGÉSIMO NOVENO.** Para realizar una investigación en alguno o varios de los usuarios que se encuentren en un establecimiento, éstos deberán 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.

**OCTOGÉSIMO.** Toda investigación que realicen los establecimientos tendrán por objeto:

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

**OCTOGÉSIMO PRIMERO.** El SIVEA es el órgano oficial en materia de adicciones que tiene por objeto generar información actualizada del comportamiento epidemiológico en esta materia.

**OCTOGÉSIMO SEGUNDO.** Las acciones de capacitación del personal sobre las adicciones deberán aplicarse a través de cursos, talleres, seminarios, congresos y cualquier otro foro para investigación y difusión de conocimientos científicos las cuales serán dadas a través de la Secretaría de Salud.

#### **DE LA REINSERCIÓN SOCIAL**

**OCTOGÉSIMO TERCERO.** Es obligación de los establecimientos incorporar en sus programas de trabajo la preparación educativa y la capacitación en actividades productivas.

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

**OCTOGÉSIMO QUINTO.** El funcionario o empleado público sujeto a tratamiento por determinación de sus superiores jerárquicos tendrá derecho a solicitar su reincorporación a sus actividades laborales.

#### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Publíquese el presente acuerdo en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

**SEGUNDO.** El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los quince días del mes de mayo de dos mil trece.

#### **SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO**

**DR. ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS  
(RUBRICA).**

**SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO**

**MTRO. EFRÉN ROJAS DÁVILA  
(RUBRICA).**