



# BOLETÍN OFICIAL

Órgano de Difusión del Gobierno del Estado de Sonora • Secretaría de Gobierno • Dirección General del Boletín Oficial y Archivo del Estado

## CONTENIDO:

**ESTATAL  
PODER EJECUTIVO**

**Decreto que Crea el Consejo Estatal para la Prevención  
y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la  
Adolescencia en el Estado.**

**Reglamento de la Ley de Prevención, Tratamiento,  
Rehabilitación y Control de Adicciones en el Estado.**

**AVISOS**

**Gas Natural del Noroeste, S.A. de C.V.**



**GUILLERMO PADRÉS ELÍAS**, Gobernador del Estado de Sonora, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 79, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora, 5º y 6º de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora y 96, 111 y 112, de la Ley de Salud para el Estado de Sonora, y

#### CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo establecido en el párrafo tercero del artículo 4º Constitucional, el derecho de todos los mexicanos a la protección de la salud fue elevado a rango constitucional, resguardando el derecho de toda persona a asegurar esta garantía individual, cuyo respeto se garantiza plenamente en el Estado de Sonora, por disposición expresa del artículo 1º de su Constitución Política, en beneficio de las personas que se encuentran en su territorio.

Que en cumplimiento a lo que dispone la Constitución Federal en materia de acceso a la salud, el Ejecutivo a mi cargo realiza diversas acciones para mejorar constantemente los servicios de salud, prevenir y tratar las diversas enfermedades que padecen los sonorenses y sobre todo mejorar su salud y calidad de vida.

Que el cáncer es una enfermedad que cada vez más afecta a la población sonorenses, convirtiéndose así en un problema grave de salud pública en nuestro Estado, dado los altos índices de morbilidad y mortalidad que se presentan y cuyo tratamiento suele ser costoso y muchas veces infructuoso, si no se logra a tiempo su detección.

Que durante las últimas dos décadas la mortalidad por cáncer en la población mexicana se ha incrementado considerablemente, resultando preocupante el aumento en la frecuencia de casos de dicho padecimiento entre las personas menores de 18 años, situándose inclusive como la segunda causa de muerte entre la población en edad escolar, la quinta para la edad preescolar y la décima entre menores de un año.

Que la gravedad del problema del cáncer en la infancia y la adolescencia hace necesario que se le afronte con el esfuerzo conjunto de gobierno y sociedad, a efecto de instrumentar las acciones preventivas necesarias, garantizar el diagnóstico oportuno y la atención integral de los menores que padecen la enfermedad, con el propósito de reducir, sustancialmente, el número de muertes por esa causa y los costos de su tratamiento.

Que ante la problemática planteada, he considerado necesario que este Gobierno disponga de un órgano auxiliar y de apoyo que sirva como una instancia de coordinación y concertación de esfuerzos, entre los sectores público, privado y social, a fin de proponer políticas, acciones integrales y generar compromisos que permitan optimizar las acciones que lleven a cabo para la prevención y tratamiento del cáncer y la reducción de su letalidad entre la población infantil y adolescente.

Que con la creación de dicho órgano auxiliar, no sólo se cumple con un mandato constitucional de proteger la salud de los sonorenses, sino que también con uno de los tantos objetivos estratégicos previstos en el Plan Estatal de Desarrollo 2009-2015, documento rector de mi actual Gobierno, en el Eje Rector 2 "Sonora Saludable", específicamente en el objetivo estratégico 2.1.4., el cual dispone que para garantizar la salud de todos, es necesario "Diseñar, implementar y coordinar acciones para la prevención y el tratamiento de enfermedades adictivas, recurrentes, epidémicas y las consideradas como principales causas de muerte".

Que ante lo anteriormente expuesto y fundado, he tenido a bien expedir el siguiente:



**DECRETO**  
**QUE CREA EL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA**  
**INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO DE SONORA**

**CAPÍTULO I**  
**DE LA CREACIÓN, OBJETO Y FUNCIONES DEL CONSEJO**

**Artículo 1º.-** Se crea el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia como un órgano consultivo y de apoyo de la Secretaría de Salud Pública del Estado, cuyo objeto es coordinar y concertar acciones con los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en el Estado de Sonora.

Cuando en este Decreto se haga referencia al Consejo, se entenderá que se hace mención al Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en el Estado de Sonora.

**Artículo 2º.-** El Consejo para el cumplimiento de su objeto tendrá las siguientes funciones:

- I. Proponer a la Secretaría de Salud Pública del Estado, políticas, estrategias y acciones de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de dieciocho años, así como para mejorar su calidad de vida;
- II. Fungir como órgano de consulta y de apoyo de la Secretaría de Salud Pública del Estado;
- III. Promover la coordinación de las acciones entre las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en el Estado de Sonora, así como la concertación de estas acciones con los sectores social y privado;
- IV. Proponer las medidas que considere necesarias para homologar y garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones que se implementen en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en el Estado de Sonora, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V. Evaluar la instrumentación de todas y cada una de las acciones que sean acordadas por el Consejo y que implementen las Dependencias y Entidades, así como los sectores social y privado, en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en el Estado de Sonora;
- VI. Realizar la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud en la materia de su objeto, en el Estado de Sonora;
- VII. Proponer y promover la realización de actividades educativas y de investigación relacionadas con el cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en el Estado de Sonora;
- VIII. Promover y apoyar la gestión ante las instituciones públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;
- IX. Coadyuvar en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y de los Sistemas de Información en Salud, así como en la evaluación de las acciones instrumentadas para la prevención y el tratamiento del cáncer en menores de dieciocho años, en los ámbitos estatal y municipal; y



- X. Las demás que le asigne el Ejecutivo del Estado para el adecuado desempeño de las anteriores.

## CAPÍTULO II DE LOS MIEMBROS DEL CONSEJO

**Artículo 3º.-** El Consejo se integrará por once miembros designados de la siguiente manera:

- I. Un Presidente que será el Secretario de Salud Pública;
- II. Un Vicepresidente que será el Subsecretario de los Servicios de Salud;
- III. Un Representante de cada una de las siguientes instituciones, quienes fungirán como vocales del Consejo:
  - a) Un Representante del Hospital Oncológico del Estado de Sonora (HOES);
  - b) Un Representante del Hospital Infantil del Estado de Sonora (HIES);
  - c) Un Representante del Hospital General del Estado (HGE);
  - d) Un Representante del Hospital del Niño y la Mujer de Ciudad Obregón;
  - e) Un Representante del Hospital General de Navojoa, Sonora;
  - f) Un Representante del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sonora (REPSSON);
  - g) Un Representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON); y
  - h) Un Representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora (DIF-Sonora).
- IV. El Secretario Técnico, en los términos de este Decreto.

El presidente podrá invitar a participar en las sesiones del Consejo con carácter de invitados permanentes o temporales a las autoridades Federales y Municipales de Salud, así como a Instituciones u organizaciones estatales públicas, sociales y privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como también a Representantes de los Servicios Médicos de las Secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA), Marina (SEMAR), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y a Organizaciones de la Sociedad Civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo y estén constituidas de conformidad con la normatividad aplicable dentro del Estado de Sonora, en las que tendrán carácter preferente la Asociación de Niños Leucémicos y Afectados de Cáncer, A.C. (ANLAC) y la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC).

El presidente del Consejo podrá invitar a incorporarse a tantos vocales de los mencionados, como estime conveniente, siempre y cuando el número de integrantes permita la operación ágil y eficiente del Consejo.

**Artículo 4º.-** Los integrantes del Consejo tendrán derecho a voz y voto en los asuntos que sometan a discusión y aprobación del Pleno del Consejo y los invitados permanentes o temporales podrán participar en las sesiones con derecho a voz, pero sin voto.

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

**Artículo 5º.-** El presidente del Consejo será suplido en sus ausencias por el Vicepresidente.

Los demás miembros propietarios del Consejo deberán nombrar a un suplente para que los represente en sus ausencias en las sesiones que se lleven a cabo, previa acreditación que para tal efecto se realice ante el Presidente y el Secretario Técnico.



**Artículo 6º.-** El Consejo contará con un Secretario Técnico cuyo cargo recae en el Director General de Servicios de Salud a la Persona.

El Secretario Técnico podrá apoyarse en el personal de la Dirección General de Servicios de Salud a la Persona.

**Artículo 7º.-** El Presidente del Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Representar al Consejo;
- II. Instalar, presidir y clausurar las sesiones y, en caso de empate, dar voto de calidad;
- III. Convocar a sesiones ordinarias y a extraordinarias cuando lo considere necesario;
- IV. Someter a aprobación del Pleno del Consejo, el orden del día de las sesiones;
- V. Suscribir, conjuntamente con los demás miembros, las actas de las sesiones;
- VI. Vigilar la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo;
- VII. Proponer a los miembros del Consejo, para su aprobación, el programa anual de trabajo;
- VIII. Someter a aprobación del Pleno del Consejo, la creación de comités o grupos de trabajo para analizar temas específicos; y
- IX. Las demás que le confieran otras disposiciones normativas.

**Artículo 8º.-** El Vicepresidente del Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Suplir las ausencias del Presidente;
- II. Presentar al Presidente del Consejo las propuestas de candidatos a coordinadores de los comités o grupos de trabajo que sean sometidas a su consideración;
- III. Suscribir, conjuntamente con los demás miembros, las actas de las sesiones; y
- IV. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

**Artículo 9º.-** Los Vocales del Consejo tendrán las siguientes atribuciones:

- I. Proponer al Presidente del Consejo, por conducto del Secretario Técnico, los asuntos que se deberán incluir por su importancia en el orden del día de las sesiones, así como los comités o grupos de trabajo que se deberán crear para analizar y resolver temas específicos;
- II. Suscribir, conjuntamente con los demás miembros, las actas de las sesiones;
- III. Promover ante las instituciones u organizaciones que representen la atención e instrumentación de los acuerdos adoptados por el Consejo;
- IV. Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del Consejo;
- V. Desempeñar las comisiones en los comités o grupos de trabajo que determine el Consejo; y
- VI. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

**Artículo 10.** El Secretario Técnico tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Elaborar el proyecto de programa de trabajo del Consejo y someterlo a la consideración del Presidente para presentarlo a la aprobación del Pleno del Consejo;
- II. Convocar, previo acuerdo del Presidente a sesiones ordinarias y extraordinarias y conducir el desarrollo de las mismas;
- III. Formular el orden del día de las sesiones del Consejo, tomando en cuenta los asuntos que a propuesta de sus miembros se deban incluir y someterlo a la aprobación del Presidente;
- IV. Verificar el quórum legal para celebrar sesiones;
- V. Elaborar las actas de las sesiones del Consejo, obtener las firmas de los miembros que concurran y asentarlas en el libro respectivo;
- VI. Registrar y llevar un libro de todas las actas del Consejo para su archivo, adjuntando la documentación que al efecto corresponda a cada asunto que se trate;
- VII. Suscribir conjuntamente con los demás miembros del Consejo, las actas de las sesiones;
- VIII. Dar seguimiento, en el ejercicio de sus atribuciones, a los acuerdos tomados por el Consejo e informar al Pleno, en cada sesión ordinaria, sobre su cumplimiento;
- IX. Proponer al Presidente del Consejo la creación de comités o grupos de trabajo permanentes o transitorios; y
- X. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

### CAPÍTULO III DE LAS SESIONES DEL CONSEJO

**Artículo 11.-** El consejo celebrará por lo menos dos sesiones ordinarias al año y sesiones extraordinarias cuando así lo considere necesario su Presidente, o bien, cuando así lo proponga cualquiera de sus miembros, previa convocatoria que realice el Secretario Técnico.

**Artículo 12.-** Las convocatorias para la celebración de sesiones serán enviadas por el Secretario Técnico a cada uno de los miembros del Consejo, adjuntando el orden del día.

Tratándose de sesiones ordinarias las convocatorias se deberán enviar al menos con cinco días hábiles previos a su celebración, acompañadas de la documentación soporte correspondiente y, en el caso de sesiones extraordinarias, se deberán enviar al menos con dos días hábiles de anticipación.

**Artículo 13.-** Para que la celebración de sesiones del Consejo sean válidas, deberán estar presentes cuando menos, la mitad más uno del total de sus miembros, para lo cual, posteriormente al pasarse lista de asistencia, el Secretario Técnico deberá hacer la verificación del quórum legal respectivo y, en su caso, quien presida la sesión procederá a declarar formalmente inaugurada la misma.

De no integrarse el quórum legal al que se refiere el párrafo anterior, se convocará a una segunda sesión, que se llevará a cabo con el número de miembros que asistan.

El Secretario Técnico hará constar en acta circunstanciada los pormenores relativos a las sesiones que no se celebraron por falta de quórum o cualquier otra causa.

**Artículo 14.-** Las resoluciones del Consejo se adoptarán por mayoría de votos de los miembros presentes, siempre que el voto mayoritario corresponda a los integrantes de la administración Pública Estatal.



**Artículo 15.-** De cada sesión el Secretario Técnico deberá levantar un acta en la que conste circunstancialmente el desarrollo de la sesión, señalando, el lugar, la fecha y hora del inicio y término de la sesión, los miembros que se encontraron presentes, la existencia del quórum legal, el orden del día aprobado, las intervenciones, observaciones, preguntas y comentarios de los asistentes y los acuerdos aprobados por el Consejo.

#### CAPÍTULO IV DE LOS COMITÉS Y GRUPOS DE TRABAJO

**Artículo 16.-** El Consejo para el logro de sus objetivos, contará con un Comité Técnico, un Comité Financiero y un Comité Normativo.

**Artículo 17.-** El Consejo a petición de su Presidente o de alguno de sus integrantes, podrán proponer la creación de otros comités o grupos de trabajo, tanto de carácter permanente como transitorio, que considere necesarios para el estudio y solución de asuntos específicos relacionados con el objetivo.

El Consejo al aprobar la creación de un comité o grupo de trabajo, deberá definir claramente su objetivo, los asuntos que estudiarán, las metas y resultados que se pretende alcanzar. El carácter de permanentes o transitorios con el que contarán y, en este último caso, la vigencia prevista para los mismos.

**Artículo 18.-** Los comités a los que hace referencia el artículo 16 del presente Decreto, estarán representados por los siguientes Coordinadores:

- I. Un Coordinador del Comité Técnico, que será un Oncólogo o Hematólogo Pediatra, indistintamente, del personal para la atención de menores de dieciocho años con cáncer en el Estado, de la Dirección General de los Servicios de Salud a la Persona;
- II. Un Coordinador del Comité Normativo, que será el Director General de Enseñanza y Calidad de los Servicios de Salud de Sonora; y
- III. Un Coordinador del Comité Financiero, que será el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de los Servicios de Salud de Sonora.

El coordinador de cada comité podrá, a su vez, establecer al interior del mismo los grupos de trabajo que estime pertinentes para el desarrollo adecuado de las tareas que le han sido encomendadas.

**Artículo 19.-** Los miembros del Consejo o los suplentes podrán participar en los comités y grupos de trabajo.

Los miembros del Consejo que deseen participar en un comité o grupo de trabajo, deberán informarlo oficialmente por conducto del Secretario Técnico al Presidente.

La ausencia de un miembro del Consejo en un comité o un grupo de trabajo se entenderá como aprobación tácita de los acuerdos que se adopten al interior del comité o grupo de que se trate.

El presidente del Consejo, el Coordinador del comité o el grupo de trabajo, podrán invitar a incorporarse a este último a otras organizaciones no representadas en el propio Consejo. Los invitados a que se refiere el presente párrafo no tendrán derecho a voto.

**Artículo 20.-** Los comités o grupos de trabajo deberán presentar periódicamente al Consejo informe de los avances y resultados de los asuntos específicos que les fueron encomendados.

**Artículo 21.-** El Comité Técnico tendrá las siguientes funciones:

- I. Integrar propuestas respecto a la definición y estandarización de la atención médica



integral del cáncer en la infancia y la adolescencia, incluyendo los protocolos de tratamiento y la incorporación de los aspectos psicológicos vinculados al padecimiento, entre otros;

- II. Formular propuestas para la instrumentación de acciones preventivas del cáncer en la infancia y la adolescencia en el Estado de Sonora;
- III. Presentar propuestas para mejorar el funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y de los Sistemas de Información en Salud, en lo que concierne al cáncer en la infancia y la adolescencia;
- IV. Proponer lineamientos aplicables a la investigación vinculada con el objeto del Consejo;
- V. Desarrollar líneas de investigación para el estudio de los problemas específicos relacionados con el cáncer en la infancia y adolescencia en el Estado de Sonora;
- VI. Proponer al Consejo las estrategias del monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico, atención integral y control del cáncer en la infancia y la adolescencia; y
- VII. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

**Artículo 22.-** El Comité Normativo tendrá las siguientes funciones:

- I. Desarrollar propuestas respecto a los lineamientos, criterios y procedimientos para acreditar a las unidades de atención al cáncer en la infancia y adolescencia en el Estado de Sonora;
- II. Integrar propuestas para la información, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud, de acuerdo con las necesidades del Estado de Sonora en materia de cáncer en la infancia y adolescencia;
- III. Integrar la propuesta de lineamientos aplicables a la información que se difunda a los usuarios sobre la prevención y el tratamiento, así como en relación con el acceso a los servicios de atención médica integral de niños y adolescentes con cáncer en las instituciones públicas de salud;
- IV. Presentar, ante el Pleno, propuestas para el establecimiento de esquemas de cooperación y coordinación con las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en la materia objeto del Consejo;
- V. Integrar propuestas para la actualización permanente de las disposiciones jurídicas vinculadas al objeto del Consejo Estatal; y
- VI. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

**Artículo 23.-** El Comité Financiero tendrá las siguientes funciones:

- I. Integrar propuestas respecto a la definición o instrumentación de esquemas de protección financiera ante el cáncer en la infancia y la adolescencia;
- II. Formular propuestas para la realización de compras coordinadas con la finalidad de obtener los mejores precios en el mercado de los insumos que se requieren para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer infantil y adolescente en el Estado de Sonora;
- III. Proponer esquemas o mecanismos de negociación con la industria farmacéutica y de equipo médico, a efecto de conseguir que esta realice donativos u otorgue precios





preferenciales en los insumos necesarios para la atención integral de los niños, las niñas y los adolescentes con cáncer en el Estado de Sonora; y

IV. Las demás que le confiera el Consejo dentro del ámbito de sus atribuciones.

#### TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** El Consejo deberá quedar instalado en un plazo no mayor de sesenta días hábiles, contados a partir del inicio de vigencia de este Decreto.

**ARTÍCULO TERCERO.-** Una vez instalado el Consejo, en un plazo no mayor de treinta días hábiles, deberán quedar integrados los Comités Técnico, Normativo y Financiero.

Dado en la Residencia Oficial del Poder Ejecutivo del Estado a los once días del mes de febrero de 2011.

EL GOBERNADOR DEL ESTADO

GUILLERMO PADRÉS ELÍAS

EL SECRETARIO DE GOBIERNO

HÉCTOR LARIOS CÓRDOVA

COPIA SIN VALOR





**GUILLERMO PADRÉS ELÍAS**, Gobernador del Estado de Sonora, en ejercicio de la facultad que me confiere la fracción I del Artículo 79, de la Constitución Política del Estado de Sonora y con fundamento en el Artículo 6º, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y Tercero Transitorio de la Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora, y

#### CONSIDERANDO

Que las adicciones constituyen un importante problema de salud pública en el estado y en el país, además de ocasionar graves consecuencias físicas y psicológicas en el individuo y en el orden social, tales como delitos, accidentes, desintegración familiar, ausentismo laboral, disminución en la productividad y suicidios, entre otros.

Que el derecho a la protección de la salud y a vivir en un medio ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar, es una garantía social consagrada en el artículo 4º, de la Constitución Federal y tiene entre sus objetivos fundamentales, el bienestar físico y mental de la persona, así como la protección y conservación de valores que contribuyan a la creación y disfrute de mejores condiciones de salud y con ello al desarrollo social.

Que el Plan Estatal de Desarrollo 2010-2015, señala dentro de los propósitos fundamentales del sector salud, la importancia de promover la misma, como uno de los bienes más preciados del individuo y la comunidad, impulsando para ello una cultura de prevención y cuidado de la salud individual, familiar y colectiva, enfatizando además en su Objetivo Estratégico 2.1.4, la realización de acciones gubernamentales específicas para la prevención y el tratamiento de enfermedades adictivas.

Que la Ley de Salud para el Estado de Sonora, prevé para el combate y prevención de las adicciones, la existencia de programas nacionales y estatales contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, el tabaquismo y la farmacodependencia, los cuales contemplan acciones relativas a la prevención, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos asociados u originados por estas adicciones, en educación sobre los efectos en la salud del alcohol, del tabaquismo y del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como la investigación sobre las causas y formas de tratamiento y el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra tales adicciones.

Que el artículo 147 de la Ley de Salud para el Estado de Sonora, prevé que el Ejecutivo a mi cargo realice acciones coordinadas con la Secretaría de Salud Federal, en la ejecución de programas y acciones contra las adicciones, en los términos del acuerdo de coordinación específico, celebrado entre ambos órdenes de gobierno, por lo que resulta pertinente abocarnos a la expedición de las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Que la Ley de Prevención, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora, prevé en su artículo 3º, fracción IX, el desarrollo de actuaciones en materia de adicciones que contemplen la promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de salud mental en el Estado, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

#### REGLAMENTO DE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA

#### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES



**ARTÍCULO 1.-** Las disposiciones del presente ordenamiento tienen por objeto reglamentar la Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora.

**ARTÍCULO 2.-** La aplicación de éste Reglamento, así como la evaluación de la prestación de servicios a que éste se refiere, compete a la Secretaría de Salud Pública del Estado.

**ARTÍCULO 3.-** Para los efectos de este Reglamento, además de lo establecido en la Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora, se entenderá por:

I.- Adicto: Persona que presenta un patrón desadaptado de comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases, a una sustancia o conducta determinada y que repercute negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno;

II.- Consejo: El Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Sonora;

III.- Detección Oportuna: Estrategia terapéutica que combina la identificación de los riesgos o daños ocasionados por el consumo de drogas y el tratamiento oportuno de los mismos;

IV.- Educación para la salud: Proceso mediante el cual se proporcionan conocimientos a la población con el fin fomentar el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentales, para protegerla de los riesgos que pongan en peligro su salud;

V.- Factores protectores: Rasgos individuales, familiares y elementos socioculturales, que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie o continúe un proceso adictivo;

VI.- Grupo de ayuda mutua: Agrupación que ofrece servicios gratuitos, integrada por adictos recuperados o en vías de recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de las drogas;

VII.- Grupo de alto riesgo: Aquel sector de la población en el que se ha demostrado, a través de investigaciones y estudios, que por sus características bio-psicosociales, existe una mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia a las drogas;

VIII.- Ley: La Ley de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Control de Adicciones del Estado de Sonora;

IX.- Patrón de consumo o historia de consumo: Conjunto de factores que determinan una forma particular de uso o abuso de drogas;

X.- Promoción de la salud: Acciones a través de las cuales se busca difundir conocimientos, ideas, conceptos y prácticas tendentes a prevenir, conservar y mejorar las condiciones de salud, propiciando en la población y el individuo, actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud;

XI.- Recuperación: Estado de abstinencia que conlleva un mejoramiento en todas las áreas de la vida del sujeto;

XII.- Registro: El Registro Unificado de Entidades, Centros y Servicios Dedicados a la Investigación, Prevención, Asistencia e Incorporación Social;

XIII.- Secretaría: La Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora;

XIV.- Síndrome de abstinencia o de supresión: Grupo de síntomas y signos, cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial, del consumo de una droga;



luego de una fase de utilización permanente o del consumo continuo de altas dosis de la misma;

XV.- Síndrome de dependencia: Conjunto de signos y síntomas de orden cognoscitivo, conductual y fisiológico que evidencian la pérdida de control de la persona sobre el consumo habitual de las drogas; y

XVI.- Usuario: Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de drogas.

## CAPÍTULO II DE LA PREVENCIÓN

**ARTÍCULO 4.-** La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, mediante acuerdos y convenios, realizará y recomendará programas de prevención en las instituciones educativas de nivel básico y medio superior, con el fin de prevenir el consumo de drogas en menores de edad.

**ARTÍCULO 5.-** Con la finalidad de fomentar, desarrollar y promover programas preventivos que cuenten con evidencia científica demostrable, la Secretaría deberá someter proyectos nuevos de los que tenga conocimiento, a consideración del Consejo, para que éste determine si procede su aprobación y aplicación dentro del Programa sobre Adicciones del Estado.

Los programas deberán ser vinculantes para todas las dependencias y entidades de la administración pública en el Estado, Centros y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de adicciones, asimismo, serán temporales y sujetos a revisión anual por parte de la Secretaría.

Los resultados de la revisión serán sometidos a consideración del Consejo para su aprobación.

**ARTÍCULO 6.-** Las acciones de prevención deben llevarse a cabo en los Centros, en las instituciones de educación de nivel básico y medio superior, en las instituciones públicas y privadas y en general en toda organización dedicada a la prevención y tratamiento de adicciones, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

I.- En materia de promoción de la salud se deberá:

- a) Enfatizar acciones de prevención principalmente en los ámbitos escolar, familiar y laboral, con especial atención en los grupos de alto riesgo;
- b) Fortalecer la responsabilidad social, la autogestión y el autocuidado de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar al máximo el potencial de cada persona, propiciando condiciones que eleven la calidad de vida de las familias y de las comunidades;
- c) Asumir los objetivos de la educación para la salud y la promoción de la participación social, orientadas a formar conciencia y responsabilidad, así como a promover la salud integral entre la población;
- d) Promover conductas saludables y reforzar los conocimientos en salud, desarrollando esquemas creativos de comunicación que se sustenten en técnicas de mercadotecnia social, que permitan la producción y difusión en mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto en la población;
- e) Ofrecer una visión integral y objetiva del problema, así como informar sobre las alternativas para su atención preventiva, terapéutica y rehabilitadora;
- f) Diseñar, elaborar, difundir y evaluar campañas que promuevan la sensibilización de la comunidad y su participación en acciones preventivas del uso indebido de drogas, mediante el uso





de mensajes claros, específicos y verídicos, que se dirijan a las necesidades, intereses y características de la población objetivo y que no muestren la forma de administración de drogas, ni a personas consumiéndolas;

g) Divulgar información sobre las conductas de riesgo, efectos del uso, abuso o dependencia de drogas y respecto a los factores protectores para prevenirlas;

h) Vincular las acciones de difusión con programas preventivos y de atención, generando mecanismos que permitan tanto la resolución de dudas como el apoyo interpersonal;

i) Vigilar que los medios de comunicación utilizados en la difusión de los mensajes sean los más adecuados, en cuanto a horario, frecuencia y tipo, para la población definida como objetivo; y

j) Solicitar la opinión técnica y en su caso, la aprobación del Consejo, para las campañas en medios de comunicación que se planeen instrumentar.

II.- En materia de educación para la salud se deberá:

a) Informar sobre el consumo de drogas y las adicciones como problema de salud pública, su impacto y su consecuencia;

b) Informar sobre factores protectores y evitar los factores de riesgo en torno a las adicciones;

c) Orientar sobre medidas preventivas y conductas responsables, para evitar y, en su caso, reducir el consumo de drogas;

d) Desarrollar programas educativos encaminados a influir positivamente en la formación integral del individuo y a promover estilos de vida y entornos saludables;

e) Orientar, educar y alentar para solicitar de manera oportuna, la atención para personas que consumen drogas; y

f) Promover el desarrollo de factores protectores a nivel personal, escolar, familiar, laboral y colectivo para prevenir el consumo de drogas.

III.- En materia de participación social y comunitaria se deberá:

a) Establecer comunicación entre los sectores, grupos, autoridades y líderes de la comunidad, de tal manera que se favorezca la realización de acciones coordinadas y permanentes que tengan como objetivo fomentar el desarrollo de conductas que apoyen la prevención y abstención del consumo de sustancias psicoactivas;

b) Promover la participación activa de los diversos grupos sociales en la planeación, ejecución y evaluación de actividades preventivas en lo referente a las adicciones;

c) Impulsar la integración o consolidación de grupos entre la comunidad, para prevenir el uso indebido de drogas;

d) Promover que grupos representativos de la comunidad se capaciten y participen voluntariamente en actividades preventivas y de promoción de la salud, especialmente juveniles;

e) Promover la participación activa de la comunidad para que, con base en el conocimiento de la Ley y su Reglamento, coadyuve en la vigilancia y cumplimiento de la misma; y

f) Gestionar apoyos diversos de organizaciones públicas y privadas para la ejecución de acciones encaminadas a promover habilidades para la vida y favorecer un desarrollo integral y saludable de menores de edad y jóvenes, desalentando el uso de drogas.



**ARTÍCULO 7.-** Para el cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 11 de la Ley, en la aplicación de las Pruebas al Azar de Consumo de Drogas, se seguirá el siguiente procedimiento:

I.- La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura y la Secretaría Ejecutiva de Seguridad Pública, realizará un diagnóstico del Centro Educativo en la que se establecerá el programa de pruebas al azar;

II.- Los resultados del diagnóstico serán sometidos al Consejo, quien determinará la procedencia de su implementación;

III.- Una vez aprobada la implementación del programa, la Secretaría de Educación y Cultura, solicitará la autorización a los padres de familia, por conducto de la Asociación Estatal de Padres de Familia del Estado; y

IV.- Recabada la autorización de los padres de familia, la Secretaría y la Secretaría de Educación y Cultura, llevarán a cabo las pruebas al azar en los educandos, conforme al programa establecido.

En todo caso, se cuidará el respeto de los derechos de los menores, así como la intervención y participación que legalmente corresponda a los padres de familia o tutores.

**ARTÍCULO 8.-** Los programas de Pruebas al Azar de Consumo de Drogas a implementarse en instituciones educativas, deberán contener lo siguiente:

I.- La información que oriente las acciones contra las adicciones, obtenida mediante investigación, sobre los siguientes aspectos:

a) Causas de las adicciones y acciones para controlarlas;

b) Efectos de la publicidad en la incidencia de las adicciones y en los problemas relacionados con el consumo de drogas;

c) Hábitos de consumo en los diferentes grupos de población;

d) Efectos del abuso en el consumo de drogas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo;

e) La utilización de las pruebas de tamizajes o detección que sean aprobados por la comisión técnica de expertos que el Consejo determine;

f) Que las pruebas se fundamenten en el conocimiento científico y la evidencia existente, debidamente aprobados por el Consejo; y

g) Que su funcionamiento sea apegado irrestrictamente a la normatividad vigente aplicable a la materia.

II.- La ejecución del programa, realizada a través de las siguientes acciones:

a) La prevención y el tratamiento de la dependencia a las drogas y, en su caso, la rehabilitación de los adictos;

b) La educación sobre los efectos del uso de drogas, así como sus consecuencias en las relaciones sociales; y

c) La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la dependencia a las drogas y cómo adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.



**CAPÍTULO III**  
**DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN**

**ARTÍCULO 9.-** Todos los Centros para su funcionamiento y prestación de servicios, deberán contar con autorización de la Secretaría, quien verificará que se cumpla con lo dispuesto en la Ley y en el presente Reglamento. Así mismo, deberán registrarse ante la Secretaría, para prestar sus servicios y contar con la autorización respectiva para el uso de materiales y programas de prevención y tratamiento que sean utilizados en su operación.

**ARTÍCULO 10.-** Para la autorización a que se refiere el artículo anterior, los Centros que se dediquen a la prestación de servicios relacionados con la investigación, prevención, asistencia e incorporación social de las personas con problemas de adicción, para prestar sus servicios deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

- I.- Contar con los permisos de funcionamiento expedidos por la autoridad correspondiente;
- II.- Contar con un responsable médico y con un responsable sanitario, en caso de manejar medicamentos;
- III.- Contar con instalaciones adecuadas en términos del presente reglamento;
- IV.- Llevar los registros de ingresos y egresos, y en caso de manejo de medicamentos, el libro de registro correspondiente;
- V.- Contar con áreas debidamente separadas, en caso de brindar atención a hombres y mujeres, así como en caso de que se brinde atención a menores de edad;
- VI.- Contar con un programa de trabajo autorizado por el Consejo, el cual deberá contener el procedimiento de rehabilitación y la explicación detallada de cada una de las fases del tratamiento. Dicho programa deberá constar por escrito y en original firmado por el propietario o responsable del Centro;
- VII.- Contar con una relación de las personas responsables de la prestación de servicios dentro del establecimiento, que contenga un listado de quiénes serán los seleccionados para el cuidado directo de los Usuarios durante la aplicación del tratamiento de rehabilitación; y
- VIII.- Contar con un croquis del establecimiento en original, que especifique cada una de las áreas del Centro, el cual deberá estar firmado por el propietario o responsable del mismo.

**ARTÍCULO 11.-** La autorización a que se refiere el artículo 9 del presente reglamento, será otorgada por el comité técnico que para tal efecto designe el Consejo, mismo que cuidará que se cumplan con los siguientes requisitos:

- I.- La solicitud deberá presentarse por escrito ante el Consejo; y
- II.- El solicitante deberá contar con campañas, materiales o programas de prevención y tratamiento, proactivos y referentes a la problemática existente en el estado, los cuales no deberán utilizar el miedo como acción preventiva y deberán ser adaptables a la idiosincrasia sonorenses.

En caso de no cumplir con los requisitos mencionados, las campañas, materiales o programas de prevención y tratamiento, no contarán con el reconocimiento del Consejo.

La resolución sobre la autorización que emita el Consejo deberá ser otorgada en un plazo que no excederá de cinco días hábiles contados a partir de la fecha de la presentación de la solicitud.



**ARTÍCULO 12.-** La atención que se brinde en los Centros deberá ser especializada, para tal efecto deberá ser brindada por técnicos debidamente capacitados en las áreas de salud, social, psicológica, laboral y educativa.

Cada Centro deberá contar con servicio médico con especialidad en la enfermedad de que se trate, una trabajadora social, un psicólogo y en su caso, contar con la afiliación a un programa estructurado por el Instituto Sonorense de Educación para los Adultos. Deberán contar además, con un directorio de los Centros que operen en su localidad, en el que se especifiquen los servicios que se presten en cada uno de ellos.

Todos los Centros, sin importar su clasificación, tendrán la obligación de llevar un registro individualizado de las actividades realizadas y remitirlas a la Secretaría, de manera mensual.

**ARTÍCULO 13.-** De acuerdo a la atención que brinden los Centros se clasificarán de la siguiente manera:

- I.- De atención en internamiento;
- II.- De atención externa o ambulatorios; y
- III.- Mixtos.

**ARTÍCULO 14.-** Los Centros de atención en internamiento, además de lo señalado en el artículo 28 de la Ley, están obligados a:

- I.- Contar con un responsable sanitario, quien deberá ser médico con título y cédula profesional;
- II.- Contar con uno o más reguladores, quienes serán preferentemente Usuarios rehabilitados y con dos años de experiencia en el proceso de rehabilitación; y
- III.- Contar con un cartel visible en el área de recepción, que contenga los derechos de los Usuarios.

**ARTÍCULO 15.-** El ingreso y permanencia del Usuario en el Centro, deberán ser estrictamente voluntarios, salvo en caso de mandato judicial, el de Centros especializados en menores de edad y los demás a los que se refiera la normatividad aplicable.

**ARTÍCULO 16.-** La infraestructura de los Centros que ofrezcan atención en internamiento deberá contar al menos con:

- I.- Oficina de recepción-información;
- II.- Sanitarios y regaderas independientes para hombres y para mujeres, así como horarios diferentes para el aseo personal, tanto de hombres como de mujeres y, en su caso, de menores de edad;
- III.- Dormitorios con camas independientes para hombres y para mujeres y, en su caso, menores de edad;
- IV.- Cocina;
- V.- Comedor;
- VI.- Área para actividades recreativas;
- VII.- Botiquín de primeros auxilios;



VIII.- Área para psicoterapia grupal e individual, en caso de que ofrezcan este servicio;

IX.- Área de resguardo y control de medicamentos, los cuales estarán bajo la custodia del responsable sanitario del Centro;

X.- Extinguidores y señalización para casos de emergencia, conforme a la normatividad vigente en materia de protección civil; y

XI.- Una línea telefónica.

Todas las áreas del Centro, deberán estar siempre en perfectas condiciones de higiene, iluminación y ventilación.

**ARTÍCULO 17.-** La capacidad del Centro determinará el número de Usuarios que pueden ser admitidos, según las disposiciones normativas vigentes aplicables.

**ARTÍCULO 18.-** Todo Usuario, previo a su ingreso en un Centro de internamiento o establecimiento, deberá ser valorado por un médico.

**ARTÍCULO 19.-** El Coordinador, previo al ingreso de personas para otorgarles tratamiento o rehabilitación en internamiento, además de llevar a cabo lo señalado en el artículo 29 de la Ley, deberá abrir un expediente y llenar una hoja de ingreso, la cual deberá contener:

I.- La fecha y hora del ingreso;

II.- Los datos generales del Usuario; y

III.- Los datos del familiar, persona que lo acompaña y en su caso, del representante legal.

Cuando se trate de menores de edad abandonados, el responsable del establecimiento deberá dar aviso a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, para la tutela correspondiente, en los términos de las disposiciones civiles aplicables.

**ARTÍCULO 20.-** En los Centros no se deberán admitir a personas con problemas o enfermedades distintas a las de la especialidad o especialidades de atención para las que fueron creados. Así mismo, el Centro cuidará en todo momento del tratamiento, la confidencialidad de la identidad de los Usuarios.

**ARTÍCULO 21.-** Cuando los recursos del Centro no permitan la atención del problema del Usuario, el Coordinador deberá canalizarlo a otro establecimiento en el que se asegure su tratamiento, debiendo cumplir con los requisitos del Centro al que será remitido, tomando en cuenta el tipo de sustancia utilizada, edad, sexo, patrones de consumo, síndrome de dependencia de las drogas y problemas asociados al consumo.

**ARTÍCULO 22.-** Para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo anterior, el Coordinador del Centro que deba realizar la canalización del Usuario a un Centro distinto, deberá elaborar la referencia correspondiente, misma que deberá contener:

I.- Los datos generales del Centro que canaliza;

II.- La denominación del Centro receptor;

III.- El resumen del paciente, el cual deberá incluir:

a) El motivo de la canalización;



- b) El tratamiento empleado, si lo hubiera; y
- c) El nombre completo y firma del responsable que realiza la canalización.

**ARTÍCULO 23.-** Todo Centro deberá fomentar el compromiso del familiar o en su caso del representante legal, en la atención del Usuario.

**ARTÍCULO 24.-** Durante la estancia en el Centro, el personal encargado del mismo deberá:

- I.- Suministrar medicamentos a los Usuarios, sólo bajo prescripción médica;
- II.- Procurar la atención médica inmediata, en caso de presentarse algún accidente o emergencia con alguno de los Usuarios, dando aviso al familiar o al representante legal, en su caso, y de ser procedente, a la instancia legal o autoridad competente; y
- III.- Proporcionar al familiar o al representante legal del Usuario, en su caso, el control de ingreso, reingreso y salida del Usuario, el cual deberá contener todo lo relativo a la atención, estado general, evolución y tratamiento del mismo.

En ningún caso deberán ser utilizados procedimientos que atenten contra la integridad física y mental del Usuario.

Los familiares de los Usuarios, para acceder al control de ingreso, reingreso y salida a que hace referencia la fracción III, del presente artículo, deberán presentar solicitud por escrito, especificando el motivo por el cual se solicita la información, así como documentos oficiales que acrediten el parentesco.

**ARTÍCULO 25.-** A la salida del Usuario, se deberá llenar una hoja de egreso, la cual deberá contener:

- I.- La fecha y hora de salida;
- II.- La descripción del estado general del Usuario; y
- III.- Su nombre y el del familiar o del representante legal, según corresponda, así como el del Coordinador del Centro.

Cuando el Usuario sea menor de edad, se deberá contar además con la firma de conformidad de quien ejerza su patria potestad o en su caso del representante legal.

**ARTÍCULO 26.-** En caso de que el Usuario abandone el Centro antes de concluir el tratamiento, el Coordinador del mismo, deberá dar aviso inmediato al familiar o en su caso, al representante legal. Tratándose de menores de edad expósitos o abandonados que se evadan del Centro, el responsable del mismo deberá dar aviso también a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.

Se deberá entregar al familiar o en su caso al representante legal, por escrito, indicaciones complementarias al tratamiento. Si no se contara con la presencia de alguno de ellos, dichas indicaciones se enviarán al domicilio que registró el Usuario a su ingreso.

**ARTÍCULO 27.-** Si el Usuario es canalizado por una instancia legal o autoridad competente, se deberá informar a ésta si es canalizado a otro Centro, si concluyó con su tratamiento o si abandonó el mismo antes de su conclusión.

Por ningún motivo se podrá cambiar de Centro al Usuario, sin obtener antes su consentimiento por



escrito y en su caso, del familiar o representante legal o autoridad o institución legal competente.

**ARTÍCULO 28.-** Los Centros de atención externa o ambulatorios son aquellos en los cuales se llevan a cabo reuniones de apoyo mutuo entre personas que sufren o han sufrido problemas relacionados con la drogadicción, con el objeto de transmitir el mensaje de recuperación y de realizar actividades de rehabilitación.

**ARTÍCULO 29.-** El Consejo expedirá los lineamientos y políticas para los Centros que brinden tratamiento a personas con adicciones, mismos que cumplirán con la normatividad vigente, basándose en modelos de atención comprobados científicamente.

**ARTÍCULO 30.-** Los establecimientos que ofrezcan servicios generales de salud, en la prestación de sus servicios, promoverán y realizarán las siguientes acciones:

I.- En materia de prevención:

- a) Difundir que la dependencia a las drogas es un problema de salud en sí mismo y factor importante de riesgo, considerada como patología;
- b) Señalar que los padecimientos adictivos están asociados a otros trastornos médicos y psicológicos, que también requieren atención; y
- c) Ordenar que el personal de salud explore el patrón de consumo y su vinculación con el motivo de consulta.

II.- En materia de atención a personas con adicciones:

- a) Atender las complicaciones asociadas al consumo, de acuerdo con la capacidad resolutive del establecimiento, debiendo canalizarlo a la brevedad posible para su atención, cuando proceda, a un Centro especializado;
- b) Explorar los patrones de consumo de drogas y su vinculación con el motivo de consulta, en los servicios ambulatorios, de urgencias y hospitalización; y
- c) Motivar al Usuario para que tome conciencia sobre la necesidad de evitar el consumo de drogas e iniciar el tratamiento.

#### **CAPÍTULO IV DEL REGISTRO UNIFICADO DE ENTIDADES, CENTROS Y SERVICIOS DEDICADOS A LA INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL**

**ARTÍCULO 31.-** La Secretaría integrará una base estatal de datos en la que será registrada la información relativa a las entidades, Centros y servicios dedicados a la investigación y prevención de las adicciones y a la asistencia e incorporación social de personas con problemas de adicción, de conformidad con lo señalado en el artículo 36 de la Ley.

**ARTÍCULO 32.-** Los Centros que brinden atención a personas con problemas de adicción que hayan obtenido la autorización a que se refiere el artículo 9º, del presente Reglamento, deberán ser incorporados a la base estatal de datos para su debido registro.

**ARTÍCULO 33.-** El registro de los Centros a que se refiere el artículo anterior, deberá contener:

I.- La denominación del Centro y su clasificación de acuerdo al tipo de servicio que preste;

II.- La ubicación, domicilio y teléfonos, así como el nombre del Coordinador, propietario o responsable del Centro;



III.- El número de registro correspondiente asignado y la autorización otorgada por la Secretaría para su funcionamiento; y

IV.- El informe de las visitas de inspección y medidas de seguridad correspondientes, que incluya las irregularidades detectadas y en su caso la solventación que se haya dado a éstas.

**ARTÍCULO 34.-** El registro de entidades y servicios dedicados a la investigación y prevención de las adicciones deberá contener:

I.- La denominación de la entidad o servicio y el tipo de actividades que realiza;

II.- La ubicación, domicilio y teléfonos así como el nombre del Coordinador, propietario o responsable de la entidad o servicio; y

III.- Los datos relativos a la autorización de los programas utilizados, en su caso.

**ARTÍCULO 35.-** La actualización de los datos del Registro, deberá realizarse de manera permanente para lo cual, los Centros, entidades y servicios que lo integren, deberán proporcionar la información conducente al mismo, dentro de los quince días siguientes contados a partir de la fecha en el cual se presente el supuesto que modifique los datos asentados originalmente en este Registro.

**ARTÍCULO 36.-** Los responsables de las entidades, Centros y servicios a que se refiere el presente capítulo estarán obligados a presentar ante la Unidad Administrativa responsable del Registro, la información contenida en el presente Capítulo.

#### **CAPÍTULO V DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES**

**ARTÍCULO 37.-** La atención a personas con adicciones deberá brindarse atendiendo a los principios básicos señalados en el artículo 18 de la Ley. Dicha atención se deberá llevar a cabo en Centros especializados en el tratamiento y rehabilitación de Usuarios y en establecimientos que ofrezcan servicios generales de salud, teniendo como objetivo primordial, el logro y mantenimiento de la abstinencia, el fomento de estilos de vida saludables y la incorporación social.

**ARTÍCULO 38.-** En la prestación de los servicios de atención a personas con adicciones los Centros deberán:

I.- Ofrecer los servicios ambulatorios o de internamiento, de acuerdo con la autorización otorgada por la Secretaría;

II.- Iniciar el proceso de tratamiento y rehabilitación del Usuario de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Ley, el presente Reglamento y la normatividad aplicable; y

III.- Realizar visitas domiciliarias o llamadas telefónicas, si el establecimiento cuenta con los recursos materiales y humanos requeridos, para localizar a los Usuarios que hayan abandonado su tratamiento o recaído en su adicción.

**ARTÍCULO 39.-** La atención en internamiento se brindará a los Usuarios que lo requieran, según se determine o resulte de la aplicación de los lineamientos de atención, de la evaluación médica y de acuerdo con las características clínicas del caso.

**ARTÍCULO 40.-** El seguimiento de los Usuarios en los Centros, formará parte de los servicios de atención, teniendo por objeto vigilar el proceso de tratamiento y rehabilitación, así como para evitar o reducir el fenómeno de recaída y para lograr su incorporación social, sea con profesionales de la salud, grupos de ayuda mutua o ambos, debiendo contemplar las siguientes actividades:





I.- Continuar con la atención otorgada en otros establecimientos autorizados para el tratamiento de adicciones;

II.- Realizar visitas domiciliarias o llamadas telefónicas, si el establecimiento cuenta con este servicio; y

III.- Rescatar Usuarios que han abandonado su tratamiento o recaído en su adicción, si el Centro cuenta con los recursos requeridos.

## CAPÍTULO VI DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN

**ARTÍCULO 41.-** Los programas de tratamiento y rehabilitación con que cuenten los Centros, se dividirán según el modelo de atención, los cuales podrán ser:

I.- Profesionales;

II.- De Ayuda Mutua;

III.- Mixtos; y

IV.- Alternativos.

En la aplicación de estos modelos se deberá cuidar en todo momento, no poner en riesgo la integridad física y psicológica del Usuario.

**ARTÍCULO 42.-** El Modelo Profesional es aquel que ofrece diversos servicios de atención, a través de consulta externa, urgencias y hospitalización, y estará dirigido por profesionales de la salud.

**ARTÍCULO 43.-** El Modelo de Ayuda Mutua ofrecerá sus servicios en términos de lo establecido en el artículo 3, fracción VI, del presente Reglamento y al prestar sus servicios, deberá:

I.- Contar con un Coordinador del Centro;

II.- Canalizar de forma inmediata a un Centro que preste servicios de atención profesional, a toda persona que acuda al establecimiento en estado de intoxicación o en síndrome de abstinencia o de supresión; y

III.- Canalizar al Usuario a los servicios profesionales de salud, cuando requiera de los mismos.

**ARTÍCULO 44.-** El Modelo Mixto es aquel que ofrece simultáneamente servicios profesionales de tratamiento y de ayuda mutua.

**ARTÍCULO 45.-** El Modelo Alternativo es aquel que ofrece servicios de tratamiento a través de diversas técnicas y métodos diferentes a la medicina alópata.

**ARTÍCULO 46.-** Los Centros que operen con el Modelo Mixto y presten servicios de atención externa y en internamiento, deberán cumplir con lo señalado por la Ley y este reglamento.

## CAPÍTULO VII DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN

**ARTÍCULO 47.-** La Secretaría implementará dentro del Programa Estatal, acciones permanentes que contendrán actividades de educación para la salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares. Dicho programa contendrá acciones de incorporación social, como parte del proceso de atención.



**ARTÍCULO 48.-** La Secretaría, para la promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de salud mental, implementará los siguientes programas:

- I.- Habilidades para la vida;
- II.- Control de manejo del estrés;
- III.- Programa contra el tabaquismo;
- IV.- Programa contra el alcoholismo; y
- V.- Apoyo profesional a grupos de ayuda mutua.

**ARTÍCULO 49.-** La incorporación social de adictos en proceso de rehabilitación o rehabilitados, tendrá como acciones prioritarias la integración familiar, el apoyo a su educación y a la capacitación o adiestramiento para el trabajo o el empleo, así como otras medidas encaminadas a mejorar su capacidad para realizar por sí misma, actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico o cualquier otro procedimiento que le permita integrarse a la sociedad. Estas acciones se realizarán por conducto del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora y la Dirección General de Asistencia Social de la Secretaría.

La Secretaría, para lograr la inclusión social de los adictos, realizará convenios con las diferentes instituciones públicas, sociales y privadas, que tengan como objetivo la contratación de personas rehabilitadas.

**ARTÍCULO 50.-** La Secretaría vigilará que las acciones en materia de enseñanza, se realicen a través de diplomados y cursos especializados que cuenten con valor curricular, de conformidad con las disposiciones vigentes.

**ARTÍCULO 51.-** La investigación que se realice en los Centros, tendrá por objeto determinar las características y tendencias de las adicciones, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo. Para tal efecto deberá:

- I.- Proveer de una base científica que permita diseñar e implementar políticas en materia de prevención, atención temprana y tratamiento de las adicciones;
- II.- Evaluar el impacto de los programas preventivos, así como de tratamiento;
- III.- Identificar grupos y factores de riesgo y orientar las acciones de prevención y tratamiento a la atención de los mismos; y
- IV.- Establecer el nivel de costo-efectividad de las acciones que proponga la investigación.

**ARTÍCULO 52.-** En toda investigación realizada en materia de adicciones, en que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer los siguientes criterios:

- I.- Presentar solicitud por escrito, previo al inicio del protocolo de investigación, ante el Comité de Ética e Investigación de Salud Mental y contar con su aprobación;
- II.- Contar con la autorización de la Dirección General de Enseñanza Investigación y Capacitación de los Servicios de Salud de Sonora, quien verificará en todo momento el cumplimiento de la Ley en la materia y los tratados internacionales;
- III.- Utilizar métodos de investigación respetuosos de la dignidad del sujeto de estudio; y



IV.- Velar que durante la investigación sean protegidos los derechos y el bienestar del sujeto de estudio.

## CAPÍTULO VIII DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

**ARTÍCULO 53.-** Para el cumplimiento de sus objetivos el Consejo tendrá, además de lo señalado en la Ley, las siguientes funciones:

I.- Proponer a las dependencias y entidades involucradas en los programas contra las adicciones, las acciones pertinentes que coadyuven al eficaz cumplimiento de los mismos;

II.- Proponer acciones de seguimiento derivadas de la ejecución de los programas de prevención, tratamiento rehabilitación y control de adicciones, evaluar sus resultados y en su caso, proponer las adecuaciones y modificaciones que procedan;

III.- Crear comités de apoyo para la realización de programas, proyectos, estudios y demás actividades que considere necesarias, para el cumplimiento de sus objetivos y funciones;

IV.- Recomendar medidas sobre el control de la publicidad relativa a fármacos, bebidas alcohólicas y tabaco;

V.- Promover, en forma permanente, actividades de análisis e investigación que apoyen las acciones contra las adicciones;

VI.- Recomendar, difundir, promover y apoyar, acciones para la prevención de los problemas de salud pública provocados por las adicciones;

VII.- Sugerir mecanismos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para la eficaz ejecución de los programas establecidos;

VIII.- Servir de foro para exponer los criterios de las autoridades y organismos representados en el Consejo, acerca de las campañas al público, las actividades de prevención, la prestación de servicios asistenciales, la investigación científica y la formación de recursos humanos;

IX.- Fomentar, dentro de los programas de educación para la salud, la orientación de la familia y de la comunidad, acerca de los efectos causados por las adicciones;

X.- Promover la integración de grupos de trabajo tendientes a la implementación de acciones en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación;

XI.- Evaluar los resultados de los programas y gestiones realizadas durante el año; y

XII.- Gestionar acciones de capacitación, a través de los convenios que celebre con los sectores público, social y privado, cuyo fin sea la implementación de cursos, talleres y seminarios que induzcan al empleo y autoempleo de los rehabilitados.

**ARTÍCULO 54.-** El Vocal Ejecutivo del Consejo, tendrá las siguientes funciones:

I.- Representar al Consejo;

II.- Ejecutar los acuerdos del Consejo;

III.- Elaborar y presentar al Consejo los planes y programas de trabajo;

IV.- Convocar al Consejo y presidirlo en ausencia del Presidente;



V.- Proponer al Consejo la integración de grupos de trabajo;

VI.- Elaborar y presentar al Consejo, un informe de resultados de los programas y gestiones realizadas durante el año; y

VII.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

**ARTÍCULO 55.-** El Secretario Técnico tendrá las siguientes funciones:

I.- Auxiliar al Vocal Ejecutivo en la elaboración del orden del día;

II.- Remitir a los miembros del Consejo, cuando menos con cinco días hábiles de anticipación a la fecha de realización de la sesión ordinaria correspondiente, el orden del día y la documentación respectiva, así como las convocatorias y la información relativa a los asuntos a desahogarse durante la misma. En el caso de sesiones extraordinarias, la remisión señalada deberá realizarse con tres días hábiles de anticipación a la fecha de realización de la sesión extraordinaria correspondiente;

III.- Elaborar las actas de las sesiones del Consejo, registrarlas y sistematizar los acuerdos correspondientes;

IV.- Llevar el seguimiento de los acuerdos y medidas adoptadas por el Consejo;

V.- Verificar el quórum, antes de cada sesión; y

VI.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

**ARTÍCULO 56.-** Los miembros del Consejo tendrán las siguientes atribuciones:

I.- Estudiar, analizar, proponer y votar respecto de los asuntos que sean sometidos a su consideración;

II.- Asistir a las sesiones del Consejo y desempeñar las comisiones que el propio Consejo acuerde;

III.- Formar parte de los grupos de trabajo que se organicen para la realización de tareas específicas; y

IV.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

**ARTÍCULO 57.-** El Consejo se reunirá en sesiones ordinarias cuando menos tres veces al año y en sesiones extraordinarias cuando la urgencia de algún asunto así lo requiera.

**ARTÍCULO 58.-** Se considerará que existe quórum para la celebración de las sesiones, cuando se cuente con la asistencia del Presidente del Consejo o del Vocal Ejecutivo y la concurrencia de la mitad de los vocales. De no integrarse el quórum se convocará a una segunda sesión, misma que se celebrará con el número de miembros que asistan.

**ARTÍCULO 59.-** Los acuerdos y recomendaciones se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

#### CAPÍTULO IX

#### DE LA VIGILANCIA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES





**ARTÍCULO 60.-** Corresponde a la Secretaría, por conducto de la unidad administrativa respectiva, la vigilancia del cumplimiento de este reglamento y demás disposiciones que se emitan con base en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo XI de la Ley.

**ARTÍCULO 61.-** Las dependencias y entidades de la administración pública estatal, coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de la Ley y de este Reglamento, y cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de la Secretaría.

**ARTÍCULO 62.-** El acto u omisión contrario a los preceptos de este reglamento y a las disposiciones que de él emanen, podrán ser objeto de las medidas de seguridad y sanciones correspondientes.

**ARTÍCULO 63.-** Contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias, que con motivo de la aplicación de este reglamento den fin a una instancia o resuelvan algún expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad, mismo que se tramitará de acuerdo a lo dispuesto en el Capítulo XII de la Ley.

#### TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO.-** El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Los actos y procedimientos administrativos relacionados con la materia de este reglamento que se hubieran iniciado con anterioridad a la entrada en vigor del mismo, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la Ley que se reglamenta.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Estatal, en la ciudad de Hermosillo, Sonora, a los cuatro días del mes de marzo de dos mil once.

GOBERNADOR DEL ESTADO

GUILLERMO PADRÉS ELÍAS

SECRETARIO DE GOBIERNO

HÉCTOR LARIOS CÓRDOVA



**GAS NATURAL DEL NOROESTE S.A. DE C.V.**  
**Aviso al Público en General y a los Usuarios del Sistema de Distribución de Gas Natural en la**  
**Zona Geográfica Hermosillo-Guaymas-Empalme**

Gas Natural del Noroeste, S.A. de C.V., con domicilio en Blvd. Antonio Quiroga No. 100 Col. El Llano C.P. 83210 Hermosillo, Sonora., en cumplimiento a lo establecido en las disposiciones 9.63 y 9.65 de la Directiva sobre la Determinación de Precios y Tarifas para las Actividades Reguladas en Materia de Gas Natural DIR-GAS-001-1996, hace del conocimiento del público en general y de los usuarios a los que presta el servicio de distribución de gas natural en la zona geográfica de Hermosillo-Guaymas-Empalme, la lista de tarifas autorizadas por la Comisión Reguladora de Energía que entrarán en vigor cinco días después de la presente publicación.

Lista de Tarifas de la Zona Geográfica Hermosillo-Guaymas-Empalme

<b>Sector Residencial</b>		
<b>Cargo por:</b>	<b>Unidad</b>	<b>Tarifa</b>
Uso	Pesos/Gjoule	19.46
Capacidad	Pesos/Gjoule	53.12
Distribución con comercialización	Pesos/Gjoule	72.58
Servicio	Pesos/Mes	74.11
Conexión No estándar	Pesos/Mt Lineal	285.86
Conexión estándar	Pesos	3,834.38
Desconexión	Pesos	95.28
Reconexión	Pesos	95.28
Cargo por desbalance	Pesos/Gjoule	28.55
Cargo por Capacidad Excedida	Pesos/Gjoule en exceso/días en el periodo facturado	7.18
Depósito por prueba del medidor	Pesos	190.58

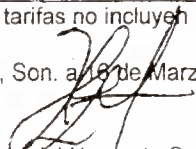
<b>Sector Comercial</b>		
<b>Cargo por:</b>	<b>Unidad</b>	<b>Tarifa</b>
Uso	Pesos/Gjoule	8.54
Capacidad	Pesos/Gjoule	23.31
Distribución con comercialización	Pesos/Gjoule	31.85
Servicio	Pesos/Mes	150.36
Conexión No estándar	Pesos/Mt Lineal	571.73
Conexión estándar	Pesos	5,202.03
Desconexión	Pesos	285.86
Reconexión	Pesos	285.86
Cargo por desbalance	Pesos/Gjoule	28.55
Cargo por Capacidad Excedida	Pesos/Gjoule en exceso/días en el periodo facturado	6.45
Depósito por prueba del medidor	Pesos	381.16



Sector Industrial		
Cargo por:	Unidad	Tarifa
Uso	Pesos/Gjoule	8.54
Capacidad	Pesos/Gjoule	23.31
Distribución con comercialización	Pesos/Gjoule	31.85
Servicio	Pesos/Mes	150.36
Conexión No estándar	Pesos/Mt Lineal	952.88
Conexión estándar	Pesos	45,466.94
Desconexión	Pesos	952.88
Reconexión	Pesos	571.73
Cargo por desbalance	Pesos/Gjoule	28.55
Cargo por Capacidad Excedida	Pesos/Gjoule en exceso/días en el periodo facturado	14.90
Depósito por prueba del medidor	Pesos	571.73

Las tarifas no incluyen IVA.

Hermosillo, Son. a 18 de Marzo de 2011

  
 Gas Natural del Nordeste S.A. de C.V.  
 Representante Legal  
 Ing. Hortensia Lizeth Moreno Aparicio

COPIA SIN VALOR



COPIA SIN VALOR



[www.boletinoficial.sonora.gob.mx](http://www.boletinoficial.sonora.gob.mx)

Directora General  
Lic. Dolores Alicia Galindo Delgado  
Garmendia No. 157 Sur  
Hermosillo, Sonora. CP 83000  
Tel. +52 (662) 217-4596 | Fax: (662) 217-0556