

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXV Legislatura

PROMOVENEC. GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXV LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN VIII AL ARTÍCULO 73 BIS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

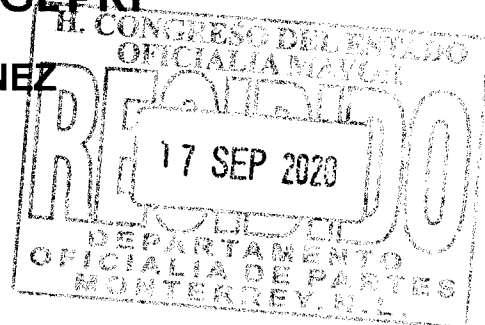
INICIADO EN SESIÓN: 21 de septiembre del 2020

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

C. DIP. MARÍA GUADALUPE ROGRÍGUEZ MARTÍNEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE
LA LXXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO
DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.



Los que suscriben **DIPUTADOS FRANCISCO REYNALDO CIENFUEGOS MARTÍNEZ, KARINA MARLEN BARRON PERALES, ÁLVARO IBARRA HINOJOSA, ADRIÁN DE LA GARZA TIJERINA, ALEJANDRA LARA MAIZ, ZEFERINO JUÁREZ MATA, ESPERANZA ALICIA RODRÍGUEZ LÓPEZ, ALEJANDRA GARCÍA ORTIZ Y JORGE DE LEÓN FERNÁNDEZ**, integrantes del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXV (Septuagésima Quinta) Legislatura del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, proponemos **DE REFORMA POR ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN VIII AL ARTÍCULO 73 BIS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde finales de los años sesenta e inicios de los setenta de dicho siglo, surgieron instituciones y programas gubernamentales, así como algunos organismos privados que atendieron los problemas de adicciones. Fue relevante el surgimiento de los Centros de Integración Juvenil y del Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia,

transformado luego en Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental, y que después daría origen al Instituto Mexicano de Psiquiatría, convertido en el actual Instituto Nacional de Psiquiatría “Dr. Ramón de la Fuente Muñiz”.

En México, el consumo de cualquier droga ilegal en personas entre los 12 y 65 años aumentó en los últimos 4 años, según la más reciente Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016-2017) de la Secretaría de Salud Federal. La marihuana y la cocaína son las sustancias que más se consumen en el país.

El objetivo de esta encuesta es conocer las tendencias “globales y principales” del consumo de drogas en México, según el documento. Los resultados de esta encuesta muestran, entre otros, un aumento en el consumo de marihuana entre hombres y mujeres de todas las edades, y la necesidad de implementar con urgencia programas de prevención en algunos estados.

La adicción de sustancias psicoactivas es el mayor problema de salud pública a nivel mundial, con el tercer lugar de morbi-mortalidad por causas prevenibles, debido al consumo de alcohol y tabaco (drogas lícitas que afectan 30% y al 40% de la población mexicana de 12 a 64 años de edad, respectivamente), su asociación con otros padecimientos y con lesiones producidas por vehículos de motor y violencia, teniendo impacto sobre la calidad de vida de las personas. El abuso de drogas tiene serias consecuencias en los hogares, en las escuelas y en la comunidad.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en el caso González y otras vs México (“Campo algodnero”), subrayó la necesidad del cumplimiento de la obligación de prevención por parte del Estado, con el fin de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos, así como también señaló el deber de debida diligencia, que alude al grado de esfuerzo que debe realizar un Estado para aplicar los derechos en la práctica y para proteger a las personas de los abusos cometidos por terceros. Precisó que la obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente para evitar la impunidad y que este tipo de hechos vuelvan a repetirse, pues la impunidad fomenta la repetición de las violaciones de derechos humanos.

De igual forma, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) indicó, que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas y determinables, en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

La ciencia de la prevención ha tenido un gran progreso en los últimos años. Muchas intervenciones preventivas se están probando en escenarios “de la vida real” para que sean más adaptables a la comunidad. Se han identificado intervenciones efectivas en poblaciones jóvenes para prevenir conductas de riesgo antes que ocurra el abuso de drogas.

La prevención y el tratamiento de las adicciones constituyen un gran reto que no sólo es de la competencia de los médicos y los demás profesionales y técnicos de la salud, sino también requiere de la participación de otras instituciones y organismos públicos y privados, para hacer frente al fenómeno en su conjunto, por lo que resulta indispensable plantear estrategias amplias, integradoras y ambiciosas, que den un lugar a cada institución y grupo responsable o interesado, para realizar tareas colegiadas que correspondan a las políticas nacionales que se refieren a consumo de drogas.

La atención de personas adultas y sobre todo de menores requiere de la atención MULTIDISCIPLINARIA de profesionistas sobre todo cuando representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás.

Por lo que hace al consumo de alcohol, en México es la sustancia relacionada con el mayor número de muertes, seguido por el uso de múltiples drogas, los inhalables, los opiáceos, la cocaína y por otro tipo de estimulante.

Para tratar esta adicción operan muchos centros de atención a alcohólicos donde ocurren una serie de actos violentos incluso muertes, tortura, suicidios y otras.

Los centros llamados “anexos” o “granjas”, son verdaderas cárceles a las que se lleva por la fuerza a sus internos para “rescatarlos” de su adicción alcohólica mediante múltiples formas de tortura física y psicológica.

Es de hacer notar que las terapias no son realizadas por profesionistas, ni en lugares adecuados y peor aún al opera sin permisos y sin vigilancia de las autoridades de salud.

En febrero del presente año, diversos medios de comunicación dieron a conocer que Ángela una menor de 15 años, ingresó a un Centro de Rehabilitación y que fue drogada y abusada, además de que se le dejó de suministrar la insulina para tratar su diabetes, lo que ocasionó su muerte.

Lo anterior no puede repetirse, los Centros de Atención de Adicciones deben ser supervisados constantemente para vigilar su operación y funcionamiento.

Por lo anterior, resulta indispensable adicionar el artículo 73 Bis de la Ley Estatal de Salud para otorgarle a la Secretaría de Salud la facultad de implementar mecanismos para la verificación, supervisión y autorización del funcionamiento de Centros de Tratamiento de Adicciones públicos o privados, así como colaborar en el ejercicio de las atribuciones de las autoridades locales y federales competentes en dicha materia.

Si de la verificación a los Centros de Tratamiento, se observa algún incumplimiento de las disposiciones señaladas o no brinden un trato digno y de respeto a los derechos humanos de las personas que se encuentren en tratamiento, la Secretaría de Salud dictará las medidas de seguridad y sanciones que correspondan.



5

Como se muestra en el cuadro siguiente:

LEY ESTATAL DE SALUD	LEY ESTATAL DE SALUD
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 73 BIS.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD TENDRÁ TAMBIÉN LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:</p> <p>I A VI</p> <p>VII.- REALIZAR INSPECCIONES A LAS ÁREAS FÍSICAS DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO Y VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO, SUPERVISANDO LA REHABILITACIÓN DE LOS ADICTOS; Y</p> <p>VIII.- LAS DEMÁS QUE SE ESTABLEZCAN EN LA PRESENTE LEY Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES.</p>	<p>ARTÍCULO 73 BIS.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD TENDRÁ TAMBIÉN LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:</p> <p>I A VI</p> <p>VII.- REALIZAR INSPECCIONES A LAS ÁREAS FÍSICAS DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO Y VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO, SUPERVISANDO LA REHABILITACIÓN DE LOS ADICTOS;</p> <p>VIII.- IMPLEMENTAR MECANISMOS PARA LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES PRIVADOS. SI DE LA VERIFICACIÓN A DICHS CENTROS SE OBSERVA ALGÚN INCUMPLIMIENTO AL PRESENTE ORDENAMIENTO O NO BRINDEN UN TRATO DIGNO Y DE RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN TRATAMIENTO, LA SECRETARÍA DICTARÁ LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES QUE CORRESPONDAN, Y</p> <p>IX.- LAS DEMÁS QUE SE ESTABLEZCAN EN LA PRESENTE LEY Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES.</p>

Por lo anterior y

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que a nivel internacional, nuestro país ha suscrito importantes acuerdos, convenios y tratados para fortalecer la lucha contra las adicciones, colaborar con acciones para el control de la oferta y promover la aplicación y el intercambio de experiencias exitosas en materia de reducción de la demanda, enfocadas en modelos para la prevención y el tratamiento basados en evidencias.

SEGUNDO.- Que el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.

Por lo expuesto, propongo el siguiente:

DECRETO

ÚNICO.- Se reforma por adición de una fracción VIII, el artículo 73 Bis, se reordena la actual fracción VIII para ser la fracción IX de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 73 BIS.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD TENDRÁ TAMBIÉN LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:

I A VI

VII.- REALIZAR INSPECCIONES A LAS ÁREAS FÍSICAS DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO Y VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO, SUPERVISANDO LA REHABILITACIÓN DE LOS ADICTOS;

VIII.- IMPLEMENTAR MECANISMOS PARA LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES PRIVADOS. SI DE LA VERIFICACIÓN A DICHS CENTROS SE OBSERVA ALGÚN INCUMPLIMIENTO AL PRESENTE ORDENAMIENTO, A LAS NORMAS CORRESPONDIENTES, O NO BRINDEN UN TRATO DIGNO Y DE RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN TRATAMIENTO, LA SECRETARÍA DICTARÁ LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES QUE CORRESPONDAN, Y

IX.- LAS DEMÁS QUE SE ESTABLEZCAN EN LA PRESENTE LEY Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES.

TRANSITORIO

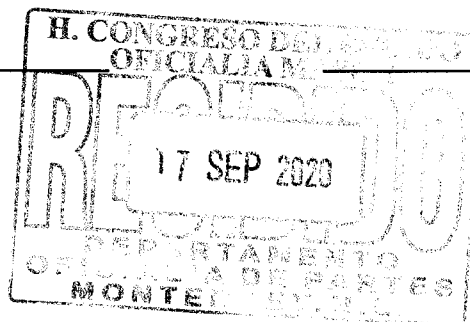
ÚNICO. El presente decreto entra en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

MONTERREY, NUEVO LEÓN A 14 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional

DIP. KARINA MARLEN BARRÓN
PERALES

DIP. FRANCISCO REYNALDO
CIENFUEGOS MARTÍNEZ





H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Representantes
de la Gente.
GLPRI

DIP. ADRIÁN DE LA GARZA TIJERINA

DIP. ÁLVARO IBARRA HINOJOSA

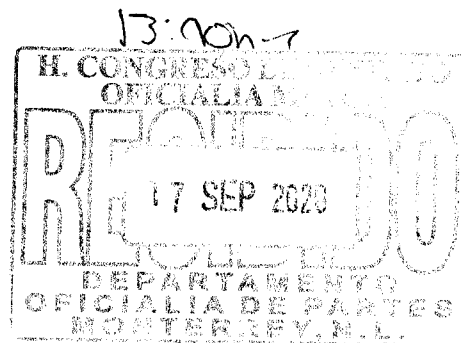
DIP. ALEJANDRA LARA MAIZ

DIP. ZEFERINO JUÁREZ MATA

DIP. ESPERANZA ALICIA RODRÍGUEZ
LÓPEZ

DIP. ALEJANDRA GARCÍA ORTIZ

DIP. JORGE DE LEÓN FERNÁNDEZ



INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN VIII, AL ARTÍCULO 73 DE LA LEY
ESTATAL DE SALUD.