

HONORABLE ASAMBLEA

A las **Comisiones Unidas de Legislación y Salud y Atención a Grupos Vulnerables**, en fecha 20 de Abril del 2016, les fue turnado para su estudio y dictamen el **Expediente Legislativo Número 10044/LXXIV**, el cual contiene escrito presentado por el **Diputado José Luis Garza Ochoa**, mediante el cual presenta **iniciativa de reforma al artículo 87 de la Ley del Seguro Social, que tiene por objeto incluir las adicciones como una enfermedad que requiere atención integral por parte del instituto.**

Con el fin de ver proveído el requisito fundamental de dar vista al contenido de la presente iniciativa, y de conformidad con lo establecido en el artículo 47 inciso b) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, quienes integramos la Comisión de Legislación y la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, consignamos ante este Pleno los siguientes:

ANTECEDENTES

Menciona el promovente, que el abuso, consumo y dependencia de los distintos tipos de fármacos o drogas es un real problema social y de salud pública con consecuencias que afectan no solo al individuo que lo padece, sino también a la familia, la escuela, la comunidad y todo el entorno social del farmacodependiente.

Precisa que, el alcohol, tabaquismo, químicos y productos naturales diversos, representan la base de un catálogo de adicciones que significan una real preocupación para la sociedad en general, no solo por los efectos directos en la persona, sino por los daños colaterales que se traducen en violencia familiar, narcomenudeo, problemas psicológicos en torno a la familia, afectación al patrimonio familiar, infecciones de índole sexual, entre muchas otras situaciones que afectan la estabilidad familiar y social.

Expone también que, actualmente el Instituto Mexicano del Seguro Social, ejecuta diversos programas de prevención a las adicciones y remite a distintas instituciones, como los Centros de Integración Juvenil, casos de adicciones; sin embargo, es preciso reconocer que el mismo instituto debe contar con los insumos materiales y humanos especializados para atender no solamente a los afiliados, sino también a sus beneficiarios.

Indica que si bien, la misma Ley del Seguro Social señala en su artículo 2 que "la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud..." "en contraposición a este principio el Reglamento de la misma Ley en su artículo 2 fracción VII considera a la enfermedad como:

"Toda alteración física o mental en el individuo, provocada por una lesión orgánica o funcional, permanente o transitoria, causada por trastornos metabólicos, agentes físicos, químicos, biológicos o psicosociales, que puede o no imposibilitarle para el desempeño del trabajo o actividades de la vida diaria y requiere de la atención médica para su prevención, curación, control o rehabilitación;"

Destaca el promovente, la importancia del derecho a la salud, como derecho humano que se debe traducir en la prerrogativa de ser atendido y recibir el tratamiento correspondiente de manera integral por el IMSS en establecimientos especializados en adicciones para lograr su recuperación y rehabilitación; razones por las cuales se propone un párrafo cuarto en el referido artículo para que el Instituto cuente con los centros de desintoxicación regionales a efecto que los derechohabientes puedan ser tratados y rehabilitarse.

Con fundamento en el artículo 47 inciso c) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, hacemos de su conocimiento las siguientes:

CONSIDERACIONES

Corresponde a este Congreso del Estado conocer sobre el presente asunto, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 63 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de

Nuevo León. En tal sentido, las presentes Comisiones Dictaminadoras son competentes para conocer el asunto turnado, de conformidad con lo establecido en la fracción II, y XV del artículo 39, así como del numeral 55, ambos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León.

Consideramos pertinente mencionar que las adicciones en sus diferentes manifestaciones han invadido nuestro entorno, ya que afectan a todos los grupos de la población y tienen implicaciones importantes para la salud pública de nuestro país.

Vislumbramos que el problema en cuestión requiere de enfoques novedosos que permitan enfrentar un problema complejo y cambiante, por lo tanto creemos importante que se le de atención a las adicciones desde un enfoque de salud pública, definiendo sus alcances y limitaciones frente a los retos que el fenómeno presenta, especialmente para la formulación de políticas.

Así mismo determinamos que las adicciones impactan en múltiples esferas, afectan el desarrollo económico y social, aumentan los costos de atención a la salud al asociarse con lesiones y con más de 60 enfermedades infecciosas y crónicas. En consecuencia tienen una manifestación visible en diferentes formas de violencia que puede estar asociada con el crimen organizado.

Por otra parte asentamos que el análisis del fenómeno de las adicciones desde una perspectiva de salud pública permite reconocer diferencias entre las drogas y sus riesgos; por lo que se aleja de conceptualizaciones que ven a las drogas como fin último, con el decomiso y la detención de personas como la meta, en cambio ve a las sustancias en su interacción con las personas que las usan o tienen potencial para hacerlo, que viven en contextos con mayor o menor riesgo y que son más o menos vulnerables a la experimentación y al paso del uso a la dependencia por una combinación de factores heredados y adquiridos.

Desde la misma óptica vislumbramos que se define el problema como una enfermedad y por tanto no se ve en el encarcelamiento de los enfermos la solución de los problemas. En ese sentido creemos que esa visión permite, también, analizar el consumo de sustancias y sus variaciones en frecuencia y cantidad, tanto como factor de riesgo para sufrir lesiones o centrarse en el estudio de la dependencia como una enfermedad.

Coincidimos en que la perspectiva de salud pública reconoce variaciones entre las sustancias y sus efectos, y asimismo favorece dictar políticas acordes; identifica diferencias entre hombres y mujeres en sus necesidades de atención, y facilita integrar el papel de la cultura y del contexto en la forma en que el problema se manifiesta.

Al mismo tenor concordamos en que conceptualizar el problema desde una perspectiva de salud pública, en la que el foco de atención sean la salud y el bienestar social, permite evaluar riesgos y ventajas de las diferentes medidas y por tanto orientar la acción minimizando costos.

Conforme a lo anteriormente citado es posible vislumbrar que la Encuesta Nacional de Adicciones de 2008 mostró mayor índice de consumo en las adolescentes de 12 a 17 años que en las de 18 a 34; mientras que en los hombres la incidencia acumulada es mayor entre el grupo de 18 a 34 años.

En ese sentido coincidimos en que la adolescencia es una etapa de especial riesgo, cuya evidencia es que 65% de los usuarios de drogas se inician antes de los 17 años y la media de edad de inicio de quienes usaron drogas y desarrollaron dependencia es también a los 17 años, en tanto que quienes usaron y no desarrollaron dependencia iniciaron el consumo dos años más tarde. El promedio de inicio para la dependencia al alcohol es más tardía y ocurre a los 25 años.

Gracias a lo mencionado en el presente instrumento consideramos pertinente la iniciativa presentada por el promovente, ya que determinamos que se debe adoptar un enfoque de salud pública para la definición de políticas públicas, mediante el cual se integren indicadores sociales en la evaluación del impacto de las políticas, en donde el bienestar del individuo y de la comunidad sea el fin último.

Así mismo acordamos que las acciones de salud pública deben integrarse en un marco más extenso, ya que se requiere fortalecer las acciones que logren la reducción de las adicciones.

Por otra parte consideramos importante reconocer las necesidades diferentes de hombres y mujeres, y desarrollar programas con enfoque de género. De igual forma y dado que las adicciones inician en la infancia y se reconoce que la edad de más riesgo es la adolescencia, deben apoyarse medidas que limiten el acceso y uso durante este periodo.

Acorde a lo mencionado la estrategia planteada por el promovente creemos que debe formar parte de programas integrales de prevención orientados a mantener estilos de vida saludables y al desarrollo de competencias sociales, así como de otros factores de protección que hagan a los jóvenes resistentes y les permitan enfrentar los riesgos, que asimismo lleguen a la familia, al contexto de pares y a la comunidad.

Por otra parte establecemos pertinente la búsqueda de una cobertura universal de tratamiento para las personas con trastornos por abuso de sustancias, por lo que se debe reconocer que la desintoxicación es sólo la primera etapa de la intervención y que sin medidas de tratamiento posteriores no es una medida efectiva, e incluir

terapia de sustitución de narcóticos, cuando el adicto acepta este tipo de tratamiento.

Finalmente consideramos que es de suma importancia la iniciativa propuesta por el promovente, toda vez que las enfermedades derivadas de las adicciones representan un serio problema de salud pública en México. Es por ello, que el Gobierno Federal continúa realizando acciones al respecto, tal es el caso del Convenio de Colaboración para la Atención Integral de las Adicciones suscrito por el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Comisión Nacional contra las Adicciones durante el mes de julio de 2016. Con el objetivo de reforzar la prevención de adicciones bajo tres ejes principales: promocionar la prevención, fomentar la detección temprana, así como un seguimiento, tratamiento y control.

En atención a los argumentos vertidos en el presente dictamen por los suscritos Diputados que integramos la presente Comisión de Legislación y la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, de acuerdo con lo que dispone el artículo 109 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, consideramos pertinente modificar la iniciativa propuesta por el Promovente, por lo que sometemos a consideración de esta Soberanía el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- La LXXIV Legislatura al Congreso del Estado de Nuevo León, realiza un atento y respetuoso exhorto a la Cámara de Diputados Federal a fin de que se continúe legislando a favor de la prevención y atención integral de las adicciones, así como que éstas sean contempladas como una enfermedad, dentro de los ordenamientos de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Monterrey, Nuevo León, a

COMISIÓN DE LEGISLACIÓN

DIP. PRESIDENTE:

HÉCTOR GARCÍA GARCÍA

DIP. VICEPRESIDENTE:

DIP. SECRETARIO:

**OSCAR ALEJANDRO FLORES
ESCOBAR**

ANDRÉS MAURICIO CANTÚ RAMÍREZ

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

MARCO ANTONIO GONZÁLEZ
VALDEZ

ADRIÁN DE LA GARZA TIJERINA

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

JOSÉ ARTURO SALINAS
GARZA

EUSTOLIA YANIRA GÓMEZ GARCÍA

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

EVA MARGARITA GÓMEZ
TAMEZ

SAMUEL ALEJANDRO GARCÍA
SEPÚLVEDA

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

SERGIO ARELLANO BALDERAS

JORGE ALAN BLANCO DURÁN

COMISIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES

PRESIDENTE:

DIP. SERGIO ARELLANO BALDERAS

DIP. VICEPRESIDENTE:

DIP. SECRETARIO:

FELIPE DE JESÚS
HERNÁNDEZ
MARROQUÍN

ÁNGEL ALBERTO BARROSO
CORREA

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

LUDIVINA RODRÍGUEZ DE
LA GARZA

GLORIA CONCEPCIÓN TREVIÑO
SALAZAR

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

ALICIA MARIBEL VILLALÓN
GONZÁLEZ

LETICIA MARLENE BENVENUTTI
VILLARREAL

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

DANIEL CARRILLO
MARTÍNEZ

ITZEL SOLEDAD CASTILLO
ALMANZA

DIP. VOCAL:

DIP. VOCAL:

JORGE ALAN BLANCO
DURÁN

ALHINNA BERENICE VARGAS
GARCÍA