

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. MARÍA GUADALUPE GUIDI KAWAS Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO MOVIMIENTO CIUDADANO DE LA LXXVI LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA A DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE FOMENTO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN COMUNIDADES VULNERABLES.

INICIADO EN SESIÓN: 12 DE FEBRERO DEL 2024

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): DE SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.

Mtra. Armida Serrato Flores
Oficial Mayor

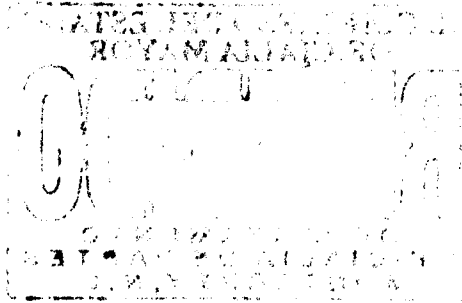
DIP. MAURO GUERRA VILLARREAL
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.-



La que suscribe Diputada **María Guadalupe Guidi Kawas** y demás integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano de la LXXVI Legislatura de este H. Congreso, las Diputadas **Norma Edith Benítez Rivera, Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz, María del Consuelo Gálvez Contreras, Iraís Virginia Reyes de la Torre, Tabita Ortiz Hernández, Denisse Daniela Puente Montemayor** y Diputados **Eduardo Gaona Domínguez, Roberto Carlos Farías García, Héctor García García, Carlos Rafael Rodríguez Gómez y Raúl Lozano Caballero**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE FOMENTO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN COMUNIDADES VULNERABLES**, lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene como finalidad abordar una problemática que afecta de manera significativa a nuestra sociedad: las adicciones y su impacto desproporcionado en los grupos y comunidades vulnerables en nuestro Estado.



En cuanto a las adicciones, la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, menciona que es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación,¹ básicamente se caracteriza

por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Por lo cual, es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

En efecto, las adicciones han alcanzado proporciones alarmantes en las últimas décadas, convirtiéndose en un problema de salud pública de gran envergadura a nivel mundial. Estas enfermedades crónicas y recurrentes afectan no solo la salud física y psicológica de los individuos, sino también sus relaciones familiares, su rendimiento académico y laboral, su estabilidad financiera y su integración en la comunidad.

No obstante, es importante mencionar que las consecuencias de las adicciones no se distribuyen de manera equitativa en nuestra sociedad, derivado a que ***existen grupos y comunidades que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad***, debido a una combinación de factores socioeconómicos, culturales y demográficos.

Estos *grupos vulnerables* se enfrentan a desafíos adicionales para acceder a servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, lo que hace que se limiten sus

¹ *Prevención de adicciones*. (2022, 28 octubre). Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prevencion-adicciones#:~:text=%E2%80%8B%20Seg%C3%BA%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial,%2C%20gen%C3%A9ti cos%2C%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales>.

oportunidades de recuperación y estén expuestos a un ciclo perpetuo de adicción y marginación.

De la misma manera, *las comunidades vulnerables*, se caracterizan por ser áreas geográficas o localidades que experimentan una concentración de desventajas sociales y económicas, estas comunidades enfrentan altos índices de pobreza y limitaciones en recursos, lo que contribuye a una desigualdad socioeconómica significativa. *Esta desigualdad socioeconómica ha sido identificada como un factor crucial que contribuye al aumento del riesgo de adicciones en estas comunidades.*²

Conforme a nuestra legislación, se establece lo siguiente en la Ley General de Salud, la garantía del acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones, como parte de los derechos de los individuos:

“Artículo 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.”

Dicho lo anterior, esto implica que el Estado tiene la responsabilidad de asegurar que todos los individuos, sin importar su condición socioeconómica, género, edad o ubicación geográfica, tengan acceso y prevención de adicciones de manera justa y sin discriminación, por ello la importancia de reforzar aún mas esta importante encomienda que tiene nuestra entidad.

² Wilkinson, R. G. (1999). Determinantes socioeconómicos de la salud: Desigualdades en salud: ¿normas materiales relativas o absolutas? BMJ, 314(7080), 591-595.

En el Estado de Nuevo León, la farmacodependencia, o el abuso de medicamentos recetados y drogas ilegales, ha generado preocupación debido al abuso tanto de medicamentos recetados como de drogas ilegales. Este fenómeno plantea un grave problema de salud pública, ya que el consumo indebido de estos medicamentos puede generar dependencia, efectos adversos para la salud y riesgos de sobredosis.

Asimismo, el alcoholismo ha sido una cuestión relevante, derivado a sus altos índices de consumo y principalmente las consecuencias perjudiciales para la salud física y mental de la población, así como su bienestar social y familiar. Al mismo tiempo, el alto consumo de alcohol ha llevado a problemas de salud crónicos, como enfermedades hepáticas, cardiovasculares y neurológicas.

Por otro lado, el tabaquismo continúa siendo un desafío significativo en términos de adicción y riesgos para la salud pública. A pesar de los esfuerzos por reducir el consumo de tabaco, sigue habiendo una prevalencia considerable de fumadores en Nuevo León.

De igual forma, representa una adicción crónica que afecta tanto a nivel individual como a la sociedad en su conjunto. El consumo de tabaco está estrechamente relacionado con enfermedades graves, como cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre otras. Además, el tabaquismo también tiene un impacto negativo en el medio ambiente y contribuye a la contaminación del aire.

Por tanto, estos problemas de adicción impactan negativamente la salud física y mental de los habitantes de Nuevo León, y es fundamental abordarlos mediante estrategias de prevención, tratamiento y concientización.

Bajo este contexto, las adicciones representan un desafío adicional que socava aún más la cohesión social, el bienestar individual y el progreso comunitario, y no es para menos, las estadísticas son reveladoras y subrayan la magnitud del problema.

Asimismo, Informes revelan que las comunidades vulnerables presentan tasas más altas de consumo de sustancias psicoactivas, así como una mayor incidencia de problemas relacionados con la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.³

Además, estas adicciones tienden a tener un impacto desproporcionado en términos de salud física y mental, violencia intrafamiliar, delincuencia y marginación económica.

Ahora bien, es fundamental que se tomen medidas concretas para abordar esta problemática y brindar soluciones efectivas a los grupos y comunidades vulnerables. La prevención de adicciones, el acceso equitativo a servicios de atención integral, la sensibilización y la educación son pilares fundamentales en este proceso.

Por ello, debemos fortalecer los mecanismos de colaboración interinstitucional, fomentar la participación de las autoridades federales, estatales y municipales, y movilizar los recursos necesarios para maximizar el impacto de nuestras políticas y programas.

La presente iniciativa busca establecer un marco jurídico sólido y efectivo que promueva la prevención de adicciones en grupos y comunidades vulnerables en el Estado de Nuevo León, a través de la colaboración interinstitucional, la

³ Sylvia, R. E. S. (2017). *Adicciones y vulnerabilidad social : el consumo problemático de alcohol, factores de riesgo, grupos vulnerables y consecuencias sociales*. DSpace-CRIS @ UCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8133>

implementación de programas integrales y la asignación adecuada de recursos, buscamos mejorar el bienestar de las personas y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en los ámbitos económico, social y psicológico.

En definitiva, es crucial actuar con determinación y compromiso para abordar esta problemática, dado que, nuestra responsabilidad como legisladores es garantizar un entorno propicio para el desarrollo integral de todos los ciudadanos, sin dejar a nadie atrás.

Para mayor ilustración se anexa el siguiente cuadro comparativo de la reforma que se pretende realizar:

LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTICULO 4o.- EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA PRESENTE LEY, CORRESPONDE AL ESTADO:	ARTICULO 4o. ...
A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.	A. ...
I. A XVII. ...	I. A XVII. ...
XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA EL ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO;	XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA, ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO;
XIX. A XXIII. ...	XIX. A XXIII. ...
ARTICULO 8o.- EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD TIENE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:	ARTICULO 8o. ...

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN
 DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL
 ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE FOMENTO DE
 PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN COMUNIDADES VULNERABLES**

I. A II. ... III.- COLABORAR AL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN, MEDIANTE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL, PRINCIPALMENTE A GRUPOS VULNERABLES, PARA FOMENTAR SU BIENESTAR Y PROPICIAR SU INCORPORACIÓN A UNA VIDA EQUILIBRADA EN LO ECONÓMICO, SOCIAL Y PSÍQUICO;	I. A II. ... III.- COLABORAR AL MEJORAMIENTO DEL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN, PRINCIPALMENTE DE GRUPOS Y COMUNIDADES VULNERABLES, MEDIANTE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL, LOS CUALES, TENDRÁN EL PROPÓSITO DE FOMENTAR EL BIENESTAR E IMPULSAR SU INCORPORACIÓN A UNA VIDA EQUILIBRADA EN LOS ÁMBITOS ECONÓMICO, SOCIAL Y PSICOLÓGICO, INCLUYENDO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES.
ARTÍCULO 73 BIS.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD TENDRÁ TAMBIÉN LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES: I. A III. ... SIN CORRELATIVO SIN CORRELATIVO SIN CORRELATIVO	ARTÍCULO 73 BIS. ... I. A III. ... III BIS.- DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN GRUPOS Y COMUNIDADES VULNERABLES. ASIMISMO, ESTOS PROGRAMAS CONTARÁN CON UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO E INVOLUCRARÁN A INSTITUCIONES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE SEGURIDAD Y DESARROLLO SOCIAL. III BIS I.- LOS PROGRMAS DE ADICCIONES EN GRUPOS Y



SIN CORRELATIVO	COMUNIDADES VULNERABLES INCLUIRÁN: A) SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE LOS RIESGOS Y CONSECUENCIAS DE LAS ADICCIONES, DIRIGIDAS TANTO A LA COMUNIDAD EN GENERAL COMO A LOS GRUPOS DENTRO DE LAS COMUNIDADES VULNERABLES;
SIN CORRELATIVO	B) FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE FOMENTEN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS INDIVIDUOS Y REDUZCAN LA VULNERABILIDAD FRENTE A LAS ADICCIONES; Y
SIN CORRELATIVO IV. A IX. ...	C) DETECCIÓN TEMPRANA Y OPORTUNA DE CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA ATENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, DE ACUERDO EN LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE LEY. IV. A IX. ...

Es por lo anteriormente expuesto que someto ante esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. – SE REFORMA EL ARTÍCULO 4 EN SU FRACCIÓN XVIII Y EL ARTÍCULO 8 EN SU FRACCIÓN III; SE ADICIONAN LAS FRACCIONES III BIS Y III BIS I, TODO DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

ARTICULO 4o.

A. ...

I. A XVII. ...

XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL
DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA **LA FARMACODEPENDENCIA**,
ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO;

XIX. A XXIII. ...

ARTICULO 8o. ...

I. A II. ...

III.- COLABORAR AL **MEJORAMIENTO DEL BIENESTAR SOCIAL DE LA
POBLACIÓN, PRINCIPALMENTE DE GRUPOS Y COMUNIDADES
VULNERABLES, MEDIANTE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
SOCIAL, LOS CUALES, TENDRÁN EL PROPÓSITO DE FOMENTAR EL
BIENESTAR E IMPULSAR SU INCORPORACIÓN A UNA VIDA EQUILIBRADA
EN LOS ÁMBITOS ECONÓMICO, SOCIAL Y PSICOLÓGICO, INCLUYENDO
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES.**

ARTÍCULO 73 BIS. ...

I. A III. ...

III BIS.- DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN GRUPOS Y COMUNIDADES VULNERABLES.

ASIMISMO, ESTOS PROGRAMAS CONTARÁN CON UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO E INVOLUCRARÁN A INSTITUCIONES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE SEGURIDAD Y DESARROLLO SOCIAL.

III BIS I.- LOS PROGRAMAS DE ADICCIONES EN GRUPOS Y COMUNIDADES VULNERABLES INCLUIRÁN:

A) SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE LOS RIESGOS Y CONSECUENCIAS DE LAS ADICCIONES, DIRIGIDAS TANTO A LA COMUNIDAD EN GENERAL COMO A LOS GRUPOS DENTRO DE LAS COMUNIDADES VULNERABLES;

B) FOMENTAR ESTILOS DE VIDASALUDABLES Y ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE FOMENTEN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS INDIVIDUOS Y REDUZCAN LA VULNERABILIDAD FRENTE A LAS ADICCIONES; Y

C) DETECCIÓN TEMPRANA Y OPORTUNA DE CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA ATENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, DE ACUERDO EN LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE LEY.

IV. A IX. ...

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

SEGUNDO. - De acuerdo a la capacidad presupuestaria del Gobierno y los Municipios del Estado de Nuevo León, se dotará de los recursos necesarios a las dependencias de la administración pública correspondientes para el cumplimiento de las atribuciones previstas en esta Ley.

Dado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León a en fecha 6 de febrero de 2024.



Dip. María Guadalupe Guidi Kawas

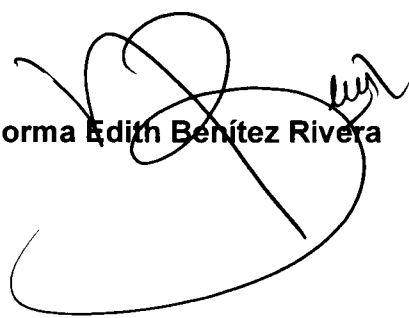
Dip. Eduardo Gaona Domínguez

Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz

Dip. Iraís Virginia Reyes de la Torre

Dip. Tabita Ortiz Hernández

Dip. Denisse Daniela Puente
Montemayor



Dip. Norma Edith Benítez Rivera



Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez



[illegible]