

MESA DIRECTIVA

Dip. Julieta García Zepeda

Presidencia

Dip. Eréndira Isauro Hernández

Vicepresidencia

Dip. Daniela de los Santos Torres

Primera Secretaría

Dip. Liz Alejandra Hernández Morales

Segunda Secretaría

Dip. Ana Belinda Hurtado Marín

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Anabet Franco Carrizales

Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña

Integrante

Dip. Mónica Lariza Pérez Campos

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Julieta Hortencia Gallardo Mora

Integrante

Dip. Margarita López Pérez

Integrante

Dip. Luz María García García

Integrante

Dip. Julieta García Zepeda

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza

Directora General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. David Esaú Rodríguez García

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA
UN ARTÍCULO 181 BIS A LA LEY DE
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, ELABORADO POR LA
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA
SOCIAL.**

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo 181 bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, con la finalidad de que los Centros de Rehabilitación de adicciones cuenten como requisito previo con licencia, permiso o autorización sanitaria, conforme a la normatividad general y estatal de salud, presentada por las diputadas Anabet Franco Carrizales, Margarita López Pérez, Julieta García Zepeda, y el diputado Juan Carlos Barragán Vélez, integrantes de los grupos parlamentarios de los partidos Morena, y Verde Ecologista de México.

ANTECEDENTES

Primero. La Iniciativa sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente:

Que de acuerdo con el “Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México 2021”, realizado por el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas del Gobierno de México, señala que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, entre la población general (12 a 65 años), el consumo de cualquier droga en el último año fue de 2.9% es decir que aproximadamente 2.5 millones de personas consumieron cualquier sustancia psicoactiva; el 4.6% fueron hombres (1.9 millones) y 1.3% mujeres (549,920), lo que representó un aumento estadísticamente significativo respecto a la prevalencia de consumo de cualquier droga en el último año registrada en la Encuesta Nacional de Adicciones.

Que en dicho informe se destaca que, en cuanto al consumo de cualquier droga en el último año por grupo etario, se observan variaciones importantes, en el caso de mujeres más jóvenes (12 a 17 años) se presenta un incremento significativo respecto a la encuesta anterior, mientras que entre los hombres este incremento ocurre particularmente en el rango de los 18 a 34 años.

Los usuarios de sustancias psicoactivas que demandaron tratamiento presentaron una edad promedio de 25.4 años, 8.26% de los usuarios fueron menores de edad (11 a 17 años), en tanto que 91.74% fueron mayores de edad (18 a 72 años); 71% fueron personas solteras y 29% casadas o viviendo en unión libre; 43% de las personas contaban con estudios de secundaria, 28.2% de bachillerato, 16.9% primaria, 8.6% profesional y 1.8% no contaba con ningún tipo de estudio; 40.6% de las personas contaban con empleo, el 37.1% dijo estar desempleados y 15.8% eran estudiantes.

Que las sustancias cuyo consumo causó mayor demanda de tratamiento fueron los Estimulantes de Tipo Anfetamínico (ETA), que incluyen a las anfetaminas, metanfetaminas, éxtasis o estimulantes de uso médico con el 30.2% de los casos, seguidos del alcohol con el 24.5% y la marihuana con el 15.1%. Respecto a las diferencias de género, las principales sustancias por las que las mujeres solicitaron ayuda fueron el alcohol con el 30% de los casos, seguido de los Estimulantes Tipo Anfetamínico con el 26.6% y la marihuana con el 14.3% de los casos; mientras que entre los hombres las principales sustancias fueron los Estimulantes Tipo Anfetamínico con el 30.9%, seguidos del alcohol con 23.5% y la marihuana con el 16.4% de los casos.

La estrategia hemisférica sobre Drogas, aprobada por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en 1997 y adoptada por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) en 2010, exhorta a los países miembros (entre ellos México) a generar información sobre la demanda y oferta de drogas, así como sobre las acciones gubernamentales para su prevención, tratamiento y combate. Lo anterior incluye aquellas dirigidas a la recuperación y reinserción social de las personas infractoras de la ley penal que padecen adicción a las drogas.

En atención a esta estrategia y al alarmante crecimiento de los índices de consumo de drogas tanto a nivel local como federal, es que debemos seguir esta línea marcada por las leyes y tratados internacionales para combatirlo, es por ello por lo que toma mayor relevancia el tema de los centros o instituciones que prestan servicios de rehabilitación o atención de adicciones.

Que de acuerdo con reportes de la Secretaría de Salud en Michoacán (SSM), es la población adolescente, de entre los 12 y 17 años de edad, el grupo vulnerable a las drogas ilegales y legales (alcohol y tabaco), que se enfrentan a diversos factores como son problemas familiares, escolares, entorno social, incluido el laboral. De manera específica en el consumo de alcohol, señala (con indicadores del 2016-2017) que en el estado el 52.3 por ciento de población estudiantil ha consumido alcohol alguna vez en la vida (49.8 por ciento hombres y 54.5 por ciento mujeres), es decir, el foco de atención está en los jóvenes.

CONSIDERACIONES

La Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer y dictaminar las iniciativas motivo del presente proyecto.

De conformidad con datos aportados por la Asociación Civil Centros de Integración Juvenil A.C., el consumo de drogas representa un grave problema de

salud no sólo en Morelia sino a nivel estatal, nacional y global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el consumo de drogas, los trastornos que provoca y las afecciones sanitarias conexas son importantes problemas de salud pública. Según los cálculos más recientes de la OMS correspondientes a 2015, se pueden atribuir al consumo de drogas psicoactivas más de 450 000 muertes al año en el mundo. La carga de morbilidad atribuible a las drogas corresponde al 1.5% del total de la carga de morbilidad, por lo que pide a los gobiernos fortalezcan la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas (UNODC, 2017) y, a través de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito publica anualmente un Informe Mundial sobre las Drogas, en su versión 2017, hace mención de la importancia de aplicar enfoques equilibrados, amplios e integrados para abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas.

El Informe Mundial sobre las Drogas en 2017 (UNODC, 2017) estima que 250 millones de personas, es decir, el 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez, de los cuáles 29.5 millones padecen trastornos provocados por el uso de drogas, como son las drogodependencias y pueden necesitar tratamiento, sin embargo menos de una de cada 6 personas afectadas lo reciben debido a la baja oferta de servicios especializados en este tipo de tratamiento y el poco acceso a los mismos.

El alcohol y tabaco son drogas legales o no reguladas, se conocen como drogas de entrada y la mayoría de las personas que consumen otro tipo de sustancias psicoactivas consumen al menos una de éstas.

En el país existe un consumo alto de tabaco, casi la mitad de la población de entre 12 y 65 años de edad ha consumido tabaco al menos una vez en su vida, y se observa que la tendencia es a que el consumo se incremente tal como lo muestra la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) que señala que en 2011 el 48% de la población había consumido tabaco por lo menos una vez en su vida y la ENCODAT indica que en 2016 esta cifra se incrementó al el 51%.

Ante este panorama, es claro que los servicios de tratamiento son indispensables ya que es evidente el incremento en el consumo de drogas y por lo tanto se puede esperar que un mayor número de personas presenten problemas de salud física y mental asociados.

En atención al cúmulo de adicciones y dependencia a un sin fin de sustancias nocivas para la salud,

con frecuencia observamos la apertura e inicio de funcionamiento de distintos centros de rehabilitación de adicciones, que procuran la restauración de la salud de los individuos con este padecimiento.

En este orden de ideas la Ley de Instituciones de Asistencia Privada del Estado de Michoacán, prevé a las Instituciones de asistencia privada como aquellas que desarrollan acciones de beneficencia o de asistencia privada, que se encuentren constituidas, reconocidas, autorizadas y registradas en los términos de esta Ley, son consideradas de utilidad pública e interés social.

Las instituciones, al realizar los servicios asistenciales deberán otorgar sus servicios sin discriminación de género, etnia, religión o ideología, mediante personal calificado y responsable, cuidando siempre de respetar los derechos humanos, así como la dignidad e integridad personal de los beneficiarios.

De conformidad con lo establecido por la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, los establecimientos especializados en la atención de las adicciones deben:

- Ofrecer los servicios ambulatorios o de internamiento, de acuerdo con la capacidad resolutive de los mismos.
- Iniciar el proceso del tratamiento y la rehabilitación de la o el usuario, incluyendo programas de prevención de recaídas, además de sensibilizar e involucrar a la familia.
- Realizar visita domiciliaria o llamada telefónica, si el establecimiento cuenta con los recursos materiales y humanos capacitados para localizar a las o los usuarios que hayan abandonado su tratamiento o recaído en su adicción.

Bajo esta tesitura, corresponde a la Comisión Estatal Contra Riesgos Sanitarios para el Estado de Michoacán, ejercer el control, vigilancia y el fomento sanitarios de los productos, actividades, establecimientos y servicios; así como evaluar, expedir o revocar, la autorización y ejercer los actos de autoridad en los términos de las disposiciones previstas en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, Reglamentos, Acuerdos Específicos, NOM y lo que establece la Ley de Comisión Estatal Contra Riesgos Sanitarios para el Estado.

Así como ejercer las acciones de regulación sanitaria que le sean conferidas mediante la legislación local aplicable y expedir o revocar las autorizaciones, certificados y avisos, establecidos en la Ley de Salud

del Estado de Michoacán de Ocampo o la Ley contra las Adicciones en el Estado de Michoacán.

En atención a lo mencionado en líneas anteriores, esta Comisión de Salud y Asistencia Social, considera viable la propuesta de adición, particularmente considera que el control de las adicciones es una acción de salud pública, cuyo objeto es promover la salud para prevenir enfermedades y prolongar la vida, a través del esfuerzo comunitario organizado, por ende se hace necesario e imprescindible la adecuada regulación de la prestación de los servicios especializados de atención contra las adicciones, a través de la tramitación y otorgamiento de licencias y autorizaciones sanitarias para el funcionamiento de los referidos centros, pues tienen a su cargo la restauración de la salud de personas con padecimientos adquiridos por el uso y consumo indebido de sustancias dañinas.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 62 fracción XXV, 64 fracción I y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona un artículo 181 bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 181 bis. Todo centro, clínica, internado o institución de asistencia privada, que preste los servicios de rehabilitación o atención de adicciones y/o farmacodependencia de forma residencial, independientemente de su denominación, deberá de contar con licencia, permiso o autorización sanitaria, emitida por la autoridad de salud, además de cumplir con los requerimientos y requisitos que para su apertura y operación se establecen en la Ley Contra las Adicciones en el Estado de Michoacán, su reglamento y en los lineamientos que establezca la Secretaría.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Todo centro, clínica, internado o institución de asistencia privada, que preste los servicios de rehabilitación o atención de adicciones y/o farmacodependencia de forma residencial tendrán un máximo de 180 días hábiles para contar con la licencia,

permiso o autorización sanitaria debidamente emitida por la autoridad de salud, a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

MORELIA, MICHOACÁN, a los 30 días del mes de junio de 2023.

Atentamente

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Rocío Beamonte Romero, *Presidenta*; Dip. Julieta García Zepeda, *Integrante*; Dip. Mónica Lariza Pérez Campos, *Integrante*; Dip. Brenda Fabiola Fraga, *Integrante*; Dip. Luz María García García Gutiérrez, *Integrante*.





LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~





www.congresomich.gob.mx