NUMERO DE FOLIO

0202

HONORABLE PLENO DE LA XVI LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO.

P R E S E N T E.

El suscrito Diputado Edgar Humberto Gasca Arceo, Presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social, del grupo legislativo del Partido Movimiento de Regeneración Nacional de esta Honorable XVI Legislatura del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, y en uso de las facultades que me confiere la fracción II del artículo 68 de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo; 141 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo; y la fracción II del artículo 36 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Legislatura del Estado de Quintana Roo, me permito someter a su consideración y trámite de esta Soberanía, la siguiente **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO I DEL TÍTULO DÉCIMO, SE REFORMA EL ARTÍCULO 152 Y SUS FRACCIONES I, II, III, IV Y V; Y SE DEROGAN LOS ARTÍCULOS 152 BIS, 152 BIS 1, 153, 153 BIS, 154, 155, 156 Y 157 TODOS, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO;** lo que se sustenta bajo la siguiente:

RECIBIDO
14:40
21 MAY 2020
Mildred

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La prevención es la meta fundamental y más deseable para todas las enfermedades, pero en el caso de las adicciones representa un reto complejo, por el número y variedad de sustancias, sus efectos en los individuos y el contexto social y legal en que se encuentran.

Las adicciones son problemas de salud, y así son consideradas por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), las instituciones académicas y las asociaciones de profesionales de la salud de todo el mundo. Como tales, pueden y deben ser prevenidos, desarrollando además todas las acciones que permitan disminuir los daños a la salud que puedan ocasionar las sustancias adictivas.

La prevención es una estrategia prioritaria dentro de las políticas de salud y su propósito es comunicar mensajes y desarrollar acciones que no sólo provean de conocimientos objetivos y adecuados acerca de las drogas y los efectos de su consumo, sino que faciliten el desarrollo de actitudes y conductas que tiendan hacia la salud, generando estilos de vida saludables. Las poblaciones prioritarias para la prevención de adicciones son los niños y jóvenes, que están en mayor riesgo de iniciar el consumo.

Todas las personas somos susceptibles en algún momento de la vida de pasar del no uso, al uso, consumo habitual e incluso abuso de sustancias; pero existen etapas donde las personas pueden ser más vulnerables a las adicciones. Estas etapas son la niñez y adolescencia; debido a que niñas, niños y adolescentes se encuentran en una etapa de crecimiento físico, emocional y psicológico donde el abuso de sustancias puede cortar su proyecto de vida, afectar su salud (a mediano y largo plazo) e impedir que alcancen su máximo desarrollo biopsicoemocional.

Según cifras de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, (ENCODAT 2016-2017), el 39.8% de las y los adolescentes ha probado alguna vez alcohol y 8.3% ya ha tenido un consumo excesivo y el 53 % de las personas que consume alcohol habitualmente indicó haberlo hecho por primera vez a los 17 años o antes.

En el caso del consumo de tabaco, la mitad de las y los estudiantes de 17 años (52%) han probado el tabaco a pesar de ser aún menores de edad y el 23% señaló fumar habitualmente.

Respecto al consumo de drogas ilegales, la encuesta señala que el 6.2% de adolescentes entre 12 y 17 años ha consumido drogas ilegales alguna vez, (6.6% hombres y 5.8% mujeres) 5.3% mariguana, 1.1% cocaína y 1.3% inhalables alguna vez en el último año.

Ante esta situación, las familias son fundamentales para la prevención de adicciones en niñas, niños y adolescentes, así como en el cambio cultural necesario para modificar patrones de comportamiento que han normalizado el abuso de sustancias como el alcohol. Un ejemplo, es el consumo excesivo (y casi imprescindible) de alcohol en cualquier evento familiar, por lo que la tolerancia en su consumo ha crecido, mientras que la edad de inicio en el consumo de alcohol es a menor edad[1].

¿En qué consiste el tratamiento para las adicciones?

El tratamiento para la adicción consiste en una serie de intervenciones clínicas estructuradas de tal manera que resultan útiles para promover y apoyar la recuperación de una persona afectada por la adicción hacia una mejor calidad de vida.

[1] Disponible en:
https://www.gob.mx/sipinna/articulos/la-prevencion-de-adicciones-comienza-en-las-familias

El tratamiento es individualizado

Cada persona es un ser humano diferente con distintas situaciones de vida y distintas necesidades. Por esta razón cada tratamiento debería ser individualizado de manera que se adecue lo mejor posible a las características contextuales de cada persona.

Modelos de Tratamiento de la Adicción.

A través de la historia del tratamiento, se han desarrollado distintos modelos de tratamiento, con bases distintas, pero todos orientados hacia ofrecer la posibilidad de recuperación a las personas afectadas con la adicción.

Los planes de tratamiento pueden contener varias estrategias o herramientas de intervención. Casi siempre mientras más tiempo en intensidad del tratamiento mejor pronóstico para la evolución[2].

Con la finalidad de implementar nuevas y mejores estrategias para la prevención y el tratamiento de las adicciones, y de preservar el derecho a la salud, el 14 de diciembre del 2012, se publicó en el Periódico Oficial del Estado La Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones del Estado de Quintana Roo, mediante el Decreto 195, cuyo objeto se encuentra plasmado en el artículo I y sus fracciones I, II y III, que dicen textualmente lo siguiente:

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público y de interés social, siendo sus disposiciones de observancia general en todo el Estado y tiene por objeto:

---

[2] Disponible en:
http://adicciones.org/tratamiento/modelos/index.html

I.- Establecer las bases para la prevención y el tratamiento, de las adicciones que atentan contra la salud individual y social, así como para la reinserción social de la persona con problemas de adicción.

II.- Preservar el derecho a la salud individual, familiar y garantizar la sana convivencia social

III.- Propiciar la adecuada coordinación de las Dependencias, Entidades, Organismos, Instituciones y programas públicos y privados en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, sean de carácter internacional, nacional, estatal o municipal; así como para la coordinación con el Consejo Nacional contra las Adicciones.

Es de gran importancia estar en armonía con la Ley antes mencionada, por lo que se ponen a disposición de esta Honorable XVI Legislatura, las siguientes adecuaciones a la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.	**LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.** **PROPUESTA**
TITULO DECIMO **Programa Contra las Adicciones** **CAPITULO I** Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del Uso Nocivo del Alcohol, la Atención del	**TITULO DECIMO** **Programa Contra las Adicciones** **CAPITULO I** **Programa para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones.**

Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades Derivadas del Mismo **ARTÍCULO 152.-** El Gobierno del Estado se coordinará con las Autoridades Sanitarias Federales para la ejecución en el Estado del Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones: **I.-** La prevención y tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; **II.-** La educación sobre los efectos del alcohol en salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, **III.-** El fomento de actividades cívicas, deportivas o culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo especialmente en zonas rurales en los grupos de población considerados de alto riesgo; y	**ARTÍCULO 152.-** El Gobierno del Estado se coordinará con las Autoridades Sanitarias Federales para la ejecución en el Estado del Programa contra **las Adicciones** que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones: **I.-** La prevención y tratamiento de **las Adicciones** y, en su caso, la rehabilitación; **II.-** La educación sobre los efectos de **las Adicciones** en salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, **III.-** El fomento de actividades cívicas, deportivas o culturales que coadyuven en la lucha contra **las Adicciones** especialmente en zonas rurales en los grupos de población considerados de alto riesgo; y

IV.- Ejercer medios de control en los expendios de bebidas alcohólicas para prevenir su venta y consumo, a menores de edad e incapaces. **V.** La promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol, y **VI...**	**IV.-** Ejercer medios de control en los **establecimientos** o expendios de **sustancias adictivas** para prevenir su venta y consumo, a menores de edad e incapaces. **V.** La promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con **algún tipo de adicción**, y **VI...**
Artículo 152 BIS.- Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol: **I.** El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad; **II.** El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas; **III.** El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores,	**Artículo 152 Bis.- DEROGADO**

maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros; **IV.** El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud Federal en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo; **V.** El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y **VI.** Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud Federal.	
Artículo 152 Bis 1.- Las acciones que se desarrollen en la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas	**Artículo 152 Bis 1.- DEROGADO**

del mismo tendrán las siguientes finalidades: **I.** Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera; **II.** Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces; en términos del Código Civil Estatal; **III.** Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia; **IV.** Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica, y	

V. Fomentar el establecimiento de medidas para prevenir el uso nocivo del alcohol en grupos vulnerables.	
ARTICULO 153.- Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y uso nocivo del alcohol, autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, fomentará actividades de investigación en los siguientes aspectos: **I.-** Causas de alcoholismo y acciones para controlarlas; **II.-** Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas; **III.-** Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y **IV.-** Efectos de abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.	**ARTICULO 153.- DEROGADO**

Artículo 153 Bis.- El Gobierno del Estado en coordinación con la autoridad sanitaria Federal participará en el fomento de la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo. Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán: **I.** Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y **II.** Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e	**Artículo 153 Bis.- DEROGADO**

internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen. La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en el Estado.	
CAPITULO II **Programa Contra el Tabaquismo** **ARTÍCULO 154.-** El Gobierno del Estado se coordinará con la Autoridades Sanitarias Federales para la ejecución en el Estado del Programa contra el Tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:	**ARTÍCULO 154.- DEROGADO**

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo, y **II.-** La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación de la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos, de acuerdo a lo dispuesto por el reglamento de la Ley General de Salud.	
ARTICULO 155.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrá en cuenta los siguientes aspectos: **I.-** La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas, y **II.-** La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.	**ARTICULO 155.- DEROGADO**

CAPITULO III **Programa Contra la Farmacodependencia** **ARTÍCULO 156.-** El Gobierno del Estado, realizará acciones coordinadas con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en la ejecución del Programa Nacional contra la Farmacodependencia, en los términos del Acuerdo de Coordinación específico que celebren ambos órdenes de gobierno. La Secretaría de Salud del Estado, atendiendo a lo dispuesto en el párrafo anterior deberá: **I.-** Coordinarse con la Secretaría de Salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, atendiendo al programa nacional de prevención y tratamiento de la farmacodependencia de conformidad a los convenios respectivos. Los programas y acciones para el combate a la farmacodependencia observarán en todo momento el respeto	**ARTÍCULO 156.- DEROGADO**

a los derechos humanos y se regirán en el respeto a la integridad y libre voluntad del farmacodependiente, con excepción de lo previsto en el segundo párrafo del artículo 193 Bis de la Ley General de Salud. **II.-** Promover y llevar a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de estupefacientes y psicotrópicos; **III.-** Coordinar y promover con los sectores público, privado y social las acciones para prevenir la farmacodependencia; **IV.-** Crear y mantener actualizado un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia; **V.-** Crear indicadores y bases de datos que permitan identificar zonas, sectores	

y grupos de alto riesgo en materia de farmacodependencia; **VI.-** Supervisar a las instituciones y organismos públicos y privados para que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, apegándose al respeto de la integridad y libre decisión del farmacodependiente; **VII.-** Construir indicadores públicos sobre los índices de farmacodependencia en el Estado; y **VIII.-** Fomentar la participación comunitaria y coordinación con las autoridades federales y las instituciones públicas o privadas para la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones del proceso de superación de la farmacodependencia. Las instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y	

reinserción social en materia de farmacodependencia, deberán remitir a la Secretaría la siguiente información: **a)** Los datos generales de las personas que ingresen a dichas instituciones u organismos con la finalidad de recibir tratamiento; **b)** Tipo de tratamiento o rehabilitación; y **c)** El número de farmacodependientes que concluyeron o no, exitosamente sus tratamientos. Esta información se utilizará exclusivamente con fines estadísticos, y sin señalar identidades, para la prevención de la farmacodependencia. La información estará protegida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Quintana Roo. **IX.** Elaborar un Programa Estatal para la Prevención y Tratamiento de la farmacodependencia, cuyos objetivos	

sean concordantes con el programa nacional en la materia; y **X.** Promover convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales en materia de farmacodependencia.	
ARTÍCULO 157.- El Gobierno del Estado y los Municipios para evitar y prevenir el consumo de substancias inhalantes, que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente: **I.-** Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de substancias inhalantes, para prevenir su venta y consumo por parte de menores de edad e incapaces; **II.-** Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas substancias, para evitar el empleo indebido de las mismas; **III.-** Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen	**ARTÍCULO 157.- DEROGADO**

o hayan realizado el consumo de inhalantes, y **IV.-** Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de substancias inhalantes. A los establecimientos que vendan o utilicen substancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el Gobierno Estatal y los Municipios, así como los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.	

Por lo anteriormente expuesto, el suscrito propongo la siguiente:

INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO I DEL TÍTULO DÉCIMO, SE REFORMA EL ARTÍCULO 152 Y SUS FRACCIONES I, II, III, IV Y V; Y SE DEROGAN LOS ARTÍCULOS 152 BIS,

152 BIS 1, 153, 153 BIS, 154, 155, 156 Y 157 TODOS, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

PRIMERO. **Se reforma la denominación del Capítulo I del Título Décimo para quedar como "Programa para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones" y se reforma el artículo 152 y sus fracciones I, II, III, IV Y V de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo.**

TITULO DÉCIMO

Programa Contra las Adicciones

CAPITULO I

Programa para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones.

ARTÍCULO 152.- El Gobierno del Estado se coordinará con las Autoridades Sanitarias Federales para la ejecución en el Estado del Programa contra **las Adicciones** que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y tratamiento de **las Adicciones** y, en su caso, la rehabilitación;

II.- La educación sobre los efectos de **las Adicciones** en salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva,

III.- El fomento de actividades cívicas, deportivas o culturales que coadyuven en la lucha contra **las Adicciones** especialmente en zonas rurales en los grupos de población considerados de alto riesgo; y

IV.- Ejercer medios de control en los **establecimientos** o expendios de **sustancias adictivas** para prevenir su venta y consumo, a menores de edad e incapaces.

V. La promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con **algún tipo de adicción**, y

VI...

SEGUNDO. **Se derogan los artículos 152 bis, 152 bis 1, 153, 153 bis, 154, 155, 156 y 157 todos, de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo.**

Artículo 152 Bis.- DEROGADO

Artículo 152 Bis 1.- DEROGADO

Artículo 153.- DEROGADO

Artículo 153 Bis.- DEROGADO

Artículo 154.- DEROGADO

Artículo 155.- DEROGADO

Artículo 156.- DEROGADO

Artículo 157.- DEROGADO

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

SEGUNDO. Se derogan las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, a los 30 días del mes de marzo del año 2020.

ATENTAMENTE

DIP. EDGAR HUMBERTO GASCA ARCEO

INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MORENA Y PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA XVI LEGISLATURA

RECIBIDO
14:40
21 MAR 2020
mildred