



PODER LEGISLATIVO  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE  
**DURANGO**  
LXVIII - 2018 - 2021



DICTAMEN QUE CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES A LA  
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO

12:03 J

**HONORABLE ASAMBLEA:**

A la **Comisión de Salud Pública**, le fue turnada para su estudio y dictamen correspondiente, Iniciativa con Proyecto de Decreto presentada por los **CC. Diputados Mario Garza Escobosa, Rosalva Villa Campa, Elizabeth Nápoles González, Omar Mata Valadéz, Jorge Pérez Romero, Norma Isela Rodríguez Contreras, Rodolfo Dorador Pérez Gavilán, Ma. de los Ángeles Herrera Ríos y Brenda Azucena Rosas Gamboa**, integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura del Congreso del Estado de Durango, por la que se reforma y adiciona la **Ley de Salud del Estado de Durango**; por lo que en cumplimiento a lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, y los diversos artículos 134, 183, 184, 187, 188, 189, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos presentar a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, con base en los siguientes Antecedentes, así como las Consideraciones que motivan la aprobación de la misma.

### ANTECEDENTES

Con fecha 29 de mayo del presente año, fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones respecto de los artículos 3, 9, 43 y 123 de la Ley de Salud del Estado de Durango, en materia de prevención y control de las adicciones.

### CONSIDERANDOS

**PRIMERO.-** Esta dictaminadora da cuenta que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, tiene como finalidad incorporar dentro del glosario y conceptualizar el término de *adicción o trastorno adictivo*, adicionando una fracción al artículo 3 de la Ley de Salud del Estado de Durango; propone agregar a los objetivos del Sistema Estatal de Salud el coadyuvar



a la modificación de los patrones culturales que determinen adicciones, relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección, así como la prevención de las adicciones; por otro lado, plantea considerar dentro de los servicios básicos de salud a la prevención y control de las adicciones; y finalmente en materia de educación para la salud incluye dentro de la orientación, capacitación y prevención de la población en relación a las adicciones.

**SEGUNDO.-** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su numeral 4, establece el derecho a la salud, brindando su protección para que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud, ésta con la finalidad de recibir una atención integral.

Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en el artículo 20 acoge este derecho humano al señalar lo siguiente:

**ARTÍCULO 20.-** *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.*

*El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.*

*Por ningún motivo los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, ni los profesionales del sector podrán negar la asistencia necesaria en casos de emergencia. Dicha negativa será sancionada por la ley.*



*El Estado y los municipios promoverán la cultura física y el deporte como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de la persona, destinando recursos e infraestructura física para cumplir con ese objetivo.*

**TERCERO.-** Este derecho fundamental, se encuentra regulado de forma específica en la legislación federal por la Ley General de Salud, la cual atiende a las recomendaciones realizadas por los tratados, pactos y convenciones de los que nuestro país forma parte, reglamentando el derecho a la protección de la salud enunciado por la Constitución Política Federal; definiendo en su artículo 1o. Bis, a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En tal sentido, el problema grave de las adicciones es un tema trascendental que debe ser tratado con especial atención con el objetivo de otorgar a quienes se encuentran inmersos en esta enfermedad una mayor tutela del derecho a la salud.

En ese sentido, en su diverso 13, establece la competencia que tiene tanto la Federación, como las entidades federativas en materia de salubridad general, particularmente en el apartado C, del mencionado artículo, refiere la atribución que tienen los Estados de regular respecto a la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la Salud. Por lo tanto, esta facultad de los Estados de legislar en cuanto a la prevención y atención de las adicciones, es una tarea primordial para Durango, desde la óptica de brindar a la sociedad la protección más amplia de los derechos humanos, proporcionando cuerpos normativos como es el caso, que buscan cumplir con lo dispuesto por las leyes federales y los tratados internacionales en cuanto a derechos fundamentales; considerando el de la salud uno de los más importantes, y conscientes que las adicciones son un problema de salud pública cada vez más alarmante.



**CUARTO.-** Ahora bien, la Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango en la fracción I de su artículo 2, conceptualiza a la adicción al estipular lo siguiente:

**ARTÍCULO 2.** *Para los efectos de la presente Ley se entiende por:*

**I. Adicción o Trastorno Adictivo:** *Patrón desadaptado de comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases a una sustancia o conducta determinada y que repercute negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno;*

De la II. a la XXIV. ....

Dicho concepto coincide con el propuesto por los iniciadores aludidos en el presente Decreto, por lo tanto, se estima viable la adición del mismo al artículo 3 de la Ley de Salud del Estado de Durango; por otro lado, disentimos respecto del planteamiento de incluir a los objetivos del Sistema Estatal de Salud la elaboración del programa contra la farmacodependencia como proponen adicionar en la fracción XIV del artículo 9 de la precitada Ley, en virtud, de que dicha atribución corresponde a la Secretaría Nacional de Salud y al Consejo de Salubridad General, en sus competencias respectivas, además de que el Consejo Nacional contra las Adicciones es el órgano garante de proponer, evaluar y que se implemente dicho programa en los distintos niveles gubernamentales, así como en las instituciones y sectores públicos, sociales y privados, a fin de prevenir y combatir los problemas de salud causados por las adicciones; lo anterior, de conformidad con lo dispuesto por el Título Décimo Primero denominado "Programa contra las Adicciones",



particularmente por lo establecido en su Capítulo IV, artículos 191 y 192, que a la letra dicen:

#### **CAPITULO IV** **Programa Contra la Farmacodependencia**

**Artículo 191.-** *La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra la farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:*

*I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes;*

*II. La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales y;*

*III. La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.*

*La información que reciba la población deberá estar basada en estudios científicos y alertar de manera clara sobre los efectos y daños físicos y psicológicos del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.*

**Artículo 192.-** *La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional para la prevención y tratamiento de la farmacodependencia, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.*



*Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones y la farmacodependencia.*

*Las campañas de información y sensibilización que reciba la población deberán estar basadas en estudios científicos y alertar de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos y psicológicos del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.*

*De conformidad con los términos establecidos por el programa nacional para la prevención y tratamiento de la farmacodependencia, los gobiernos de las entidades federativas serán responsables de:*

*I. 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; y*

*II. Proporcionar información y brindar la atención médica y los tratamientos que se requieran a las personas que consuman estupefacientes y psicotrópicos.*

**QUINTO.-** Actualmente, en México se han elevado de manera significativa los índices de incidencia de adicciones de los ciudadanos, lo que constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en nuestro país, que atañe no sólo para la persona dependiente de alguna droga, alcohol, tabaco, ludopatía, los graves problemas de adicción producidos por el uso excesivo del internet y las nuevas tecnologías, entre otras; sino también para su familia, entorno social, escolar y laboral; aumentando además, los indicadores de morbilidad por consumo de sustancias adictivas. Además, hoy en día las



personas se encuentran más susceptibles en iniciar con esta grave enfermedad a una edad temprana; lo cual impulsa al Estado a buscar medidas tendientes a disminuir las estadísticas de las personas adictas a alguna sustancia, mediante la prevención y atención de las adicciones.

Por su parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, (ENCODAT 2016-2017), considera al alcoholismo *como un problema de uso de sustancias más extendido en nuestro país con graves consecuencias sociales y para la salud de la población. El abuso del alcohol se asocia con más de 64 enfermedades y es el principal factor de riesgo para enfermar....*

*El alcohol es responsable de una porción importante de la carga de la enfermedad en México (6.5% de muertes prematuras y 1.5% de los días vividos sin salud), por ello, es necesario instrumentar medidas de protección y promoción de la salud, de prevención y tratamiento....afecta a diferentes grupos de la población entre 12 y 65 años que habitan en localidades urbanas y rurales del país.*

En cuanto al consumo de alcohol en población general, la Encuesta Nacional de Adicciones *mostró un aumento significativo entre los años 2002 y 2011 en las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida (64.9% a 71.3%), en el último año (46.3% a 51.4%) y en el último mes (19.2% a 31.6%), siendo esta última la que presentó el mayor crecimiento; el porcentaje de dependencia también aumentó significativamente de 4.1% a 6.2%.*



*Este aumento también se presentó en la población adolescente, en donde el consumo alguna vez pasó de 35.6% en 2002 a 42.9% en 2011, mientras que el consumo en el último año se incrementó de 25.7% a 30% y para la prevalencia en el último mes prácticamente se duplicó de 7.1% a 14.5% en el mismo periodo. El consumo de alcohol en esta población en 2011 fue de 14.5% (17.3% en hombres y 11.7% mujeres). También se observó un incremento en las prevalencias de la población adulta (18 a 65 años), el consumo alguna vez en la vida pasó de 72% a 77.1%, mientras que el consumo en los últimos 12 meses aumentó de 51.3% a 55.7% y el del último mes incrementó de 22.2% a 35%. El consumo excesivo de alcohol para esta población en 2011 fue de 36.5% (53.6% en los hombres y 20.8% en las mujeres).*

**SEXTO.-** Dado lo anterior, esta dictaminadora considera viables las reformas a la Ley de Salud, en razón a establecer medidas a prevenir, controlar y abatir las adicciones en el Estado, con el fin de coadyuvar a la erradicación de esta grave enfermedad; lo anterior, por las alarmantes cifras que muestran el impacto social, individual y laboral, etc., que aquejan a un considerable número de personas, cada vez, a un significativo grupo social de edad temprana; dichas adecuaciones responden a la tutela máxima del derecho fundamental de la salud, consagrados en los diversos ordenamientos jurídicos que en el ámbito internacional, nacional y local, obligan a los Estados a garantizar el disfrute a nivel más alto de la salud de todos los habitantes.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 189 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos, por lo que se somete a la



determinación de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente:

## PROYECTO DE DECRETO

**LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, CON LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se reforman las fracciones LIX y LXI del artículo 3, para pasar a ser esta última la fracción LX; las fracciones VIII y XIII del artículo 9, la fracción III del artículo 43, así como la fracción III del artículo 123; y se adicionan la fracción LXI del artículo 3, y la fracción XIV del artículo 9, todas de la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar como sigue:

### **ARTÍCULO 3. ....**

De la I. a la LVIII. ....

**LIX. COPRISED:** La Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango;

**LX. Liposucción o Lipoaspiración o Lipoescultura:** La rama de la cirugía plástica, estética y reconstructiva, consistente en una maniobra terapéutica del campo invasivo quirúrgico para extirpar tejido graso, realizada con el objetivo principal de cambiar o corregir el contorno o forma, de diferentes regiones de la cara y del cuerpo que debe efectuarse por profesionales debidamente acreditados en la respectiva especialidad con el reconocimiento de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, y el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva; **y**



**LXI. Adicción o Trastorno Adictivo: Patrón desadaptado de comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases a una sustancia o conducta determinada y que repercuta negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno.**

**ARTÍCULO 9. ....**

De la I. a la VII. ....

**VIII.** Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres, actitudes **y adicciones**, relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección.

De la IX. a la XII. ....

**XIII.** Promover y apoyar el desarrollo y libre ejercicio de la medicina tradicional así como el uso de plantas para fines rituales y curativos, a fin de que se conserven y desarrollen en condiciones adecuadas como parte de la cultura y patrimonio de los pueblos y comunidades indígenas, impulsando su estudio y rescate, así como difundir el derecho de los mismos a participar en la planificación y ejecución de los programas de salud, debiendo tomar en cuenta sus necesidades prioritarias; **y**

**XIV. La prevención de adicciones.**

**ARTÍCULO 43. ...**

I a II. ...



III. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles más frecuentes, **adicciones** y de los accidentes;

IV a la XIV. ...

### **ARTÍCULO 123. ....**

I. y II. ....

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, salud reproductiva, riesgos de embarazos tempranos y de automedicación, prevención de la farmacodependencia, **adicciones**, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de discapacidades y detección oportuna de enfermedades; y

IV....

### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

**SEGUNDO.-** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.



Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo.,  
a los 25 (veinticinco) días del mes de (octubre) del año 2018 (dos mil dieciocho).

**LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**DIP. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL**  
**PRESIDENTE**

**DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA**  
**SECRETARIO**

**DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA**  
**VOCAL**

**DIP. CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA**  
**VOCAL**

**DIP. PABLO CÉSAR AGUILAR PALACIO**  
**VOCAL**