



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

## COMISIONES DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS.

### HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, se turnó, para estudio y dictamen, la **Iniciativa de Decreto que crea la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones del Estado de Tamaulipas**, presentada por los Diputados Beatriz Collado Lara, María Teresa Corral Garza, Rolando González Tejeda, Manglio Murillo Sánchez y Leonel Cantú Robles, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional integrantes de la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado de Tamaulipas.

Quienes integramos las Comisiones Ordinarias de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35 inciso j), 36 inciso d), 43 párrafo 1 incisos e), f), y g), 44, 45, 46 párrafo 1 y 95 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado, tenemos a bien presentar el siguiente:

### D I C T A M E N

#### I. Antecedentes.

La Iniciativa de mérito forma parte de los asuntos que quedaron pendientes de resolver por la Sexagésima Primera Legislatura, y que fue turnada por el Presidente de la Mesa Directiva a las Comisiones que formulan el presente Dictamen, cuyos integrantes tuvimos a bien reunirnos en la Sala de Comisiones de este Honorable Congreso del Estado, a fin de analizar la acción legislativa que nos ocupa y emitir nuestra opinión al respecto.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

## **II. Competencia.**

Cabe precisar que este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva el presente asunto, con base en lo dispuesto por el artículo 58 fracción I de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las Leyes y Decretos que regulan el ejercicio del Poder Público, como es el caso que nos ocupa.

## **III. Objeto de la acción legislativa.**

La acción legislativa en estudio tiene como propósito expedir la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones del Estado de Tamaulipas, con el fin de atender eficazmente a las personas que padecen problemas de adicciones, mediante el establecimiento de procedimientos, bases y criterios, para diseñar el contenido de políticas, programas y acciones que tiendan a prevenir las adicciones de sustancias que dañen, deterioren y pongan en riesgo la salud y la calidad de vida de las personas.

## **IV. Análisis del contenido de la Iniciativa.**

Señalan los accionantes que el ser humano nace y puede desarrollar una serie de aptitudes sin más límites que los que para sí mismo imponga, sin más trabas que su propia confianza, ello depende entre otras cuestiones, de la manera que haya sido educado, de lo poco o mucho que crea de sí mismo, de su capacidad para relacionarse con sus congéneres y de la naturaleza de sus intereses personales.

Indican que a este propósito deben de encaminarse los medios que la sociedad a través de sus gobiernos procuren a efecto de proporcionar a sus individuos elementos suficientes para que, de acuerdo a toda gama de posibilidades, se oriente adecuadamente a las personas con la finalidad de que puedan aportar sus conocimientos y talento a la sociedad de que provienen y que se constituye en receptáculo de sus aspiraciones, anhelos y esperanzas.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Contreras Nieto, Miguel Ángel, *Derechos Humanos y Farmacodependencia*, [Consultado el 30-5-2013] disponible en formato <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr/pr30.pdf>



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Al respecto exponen, que dichas aspiraciones, anhelos y esperanzas, el camino de su plena realización se enmarca en las sociedades democráticas a través de Los Derechos Humanos, que “son el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado”<sup>2</sup>

En este sentido manifiestan los promoventes, que una de las demandas de todas las sociedades en el mundo, lo es el derecho a la salud en todas sus manifestaciones, sin duda una tarea titánica de la cual devendrán transformaciones en el contexto social; un derecho humano cuya garantía significa bienestar y que no puede tasarse en función de cifras, es uno de los elementos indispensables para tener acceso a mejores niveles de vida”<sup>3</sup>

Así también refieren que el derecho de protección de la salud, se consagrada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo cuarto, disponiendo que; “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”; Por tanto también establece como mandato constitucional que el gobierno federal y los gobiernos de los estados deberán coordinarse a fin de que la prestación de este importante servicio público sea eficaz.

Agregan al respecto que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de

---

<sup>2</sup> Comisión Nacional de Derechos Humanos. *¿Qué son los Derechos Humanos?*, [consultado el 30-5-2013] Disponible en formato html: [http://www.cndh.org.mx/Derechos\\_Humanos](http://www.cndh.org.mx/Derechos_Humanos)

<sup>3</sup> *Ídem* Nota 1.



julio de 1946, firmada por los representantes de 61 Estados. Por ende, la protección de la salud por parte de los gobiernos, no es tan solo en el momento de una enfermedad, sino también la obligación para realizar políticas públicas de salud, encaminadas para la prevención de enfermedades y situaciones que pongan en riesgo a la salud física, mental y social.

De igual manera manifiestan este derecho fundamental que se deriva de la Carta Magna, constituye según la Teoría de los derechos fundamentales de Robert Alexy,<sup>4</sup> un derecho constitucional subjetivo frente al Estado, para que éste realice acciones positivas fácticas o normativas, en el orden jurídico de tal manera que los garantice. Y nosotros los legisladores estamos obligados a darle contenido a estos derechos para que se realicen de la mejor manera posible.

En ese mismo orden de ideas, indican que el derecho fundamental a la salud de las personas, resulta afectado desde cualquier punto de vista por uno de los problemas graves de nuestra época en materia de salud y bienestar social; el consumo de sustancias legales e ilegales por un amplio sector de la población debido, por una parte, a que estas sustancias alteran el funcionamiento del cuerpo, la mente, el comportamiento y la interacción con otros y, por otra, a que su uso puede generar adicción y daños severos. Además de los efectos en la salud en cuanto al daño que ocasiona, tenemos que considerar también los riesgos para la sociedad que implica que una persona se encuentre bajo la influencia de este tipo de sustancias.

Refieren que el abuso de sustancias psicotrópicas,<sup>5</sup> constituye un problema internacional, nacional y estatal. Este fenómeno de salud afecta, sin distinción de género, incidiendo principalmente en adolescentes, de cualquier estrato social y de todas las regiones de nuestro país.

---

<sup>4</sup>Robert, Alexy, *Teoría de los Derechos Fundamentales*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales., España, 2012, p. 399.

<sup>5</sup> Una sustancia psicotrópica o psicotropo (del griego psyche, 'mente', y tropein, 'tornar') es un agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Así también, indican que para el Dr. Luis T. Díaz Müller, investigador de tiempo completo del Instituto de Investigaciones jurídicas de la Universidad Autónoma de México, en su trabajo denominado el Marco Jurídico de las Adicciones: el “Desencantamiento del Mundo”, afirmó que “Desde 1953 se inició un nuevo paradigma científico-tecnológico, en el cual el modo de vida y la civilización científico tecnológico, permitió y permite una nueva relación entre el hombre y la sociedad. En otras palabras, entre el hombre, las drogas, las adicciones y el medio ambiente”. Siguiendo con este mismo autor, plantea que: “el asunto de las adicciones es un asunto neoestructural. No se trata, simplemente, de un acto individual, por el contrario, el proceso de la globalización afecta las conductas adictivas por tres caminos: a) la revolución científica-tecnológica, b) la extrema desigualdad en la distribución de la riqueza, c) problemas sociales: desocupación y marginalidad”<sup>6</sup> el Dr. Díaz comenta que “cuando escribe sobre un enfoque neoestructural de las adicciones se refiere no solo al análisis de su totalidad; sino, además, a las causas profundas que originan conductas adictivas. Así mismo plantea que las adicciones constituyen, ciertamente, un tema de la salud pública, que debe de analizarse desde una perspectiva transdisciplinaria. Es la salud individual y colectiva la que está en juego.

En ese contexto argumentan que la Ley General de Salud, creó el Consejo Nacional Contra las Adicciones, como un centro coordinador de las acciones en este sentido, ya que tiene por objetivo central apoyar los esfuerzos de los sectores públicos, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública, causados por las adicciones, incluyendo los programas universales contra el alcoholismo, abuso de bebidas alcohólicas, el tabaquismo y la farmacodependencia.

---

<sup>6</sup> Bernan, Morris, *El desencantamiento del mundo*, 7ª. Ed., Santiago de Chile, Cuatro Vientos 2001. En El Marco Jurídico de las Adicciones el Desencantamiento del Mundo por Luis T. Díaz Müller, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Autónoma de México p. 208; [Consultado el 30-5-2013], disponible en formato pdf: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2252/11.pdf>



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Agreden los accionantes que la Convención de Viena contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, de la cual México es parte, abarca todos los aspectos, etapas del asunto de producciones, oferta, consumo y demanda, tráfico ilícito, tratamientos, rehabilitación y representa el tratado más avanzado sobre el tema de sustancias ilegales. Ciertamente, no analiza todo el problema de las adicciones, pero se encarga de examinar uno de sus puntos centrales: la drogadicción y el crimen organizado. También cabe resaltar que debido al problema social que causan las sustancias que provocan adicciones específicamente las de carácter ilícito, en 1990 México forma parte de la convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, en donde se toman medidas punitivas para sancionar este tipo de actividades ilícitas.

Así mismo, refieren que hablar de adicciones constituye por tanto un problema de salud pública y se trata de un concepto amplio o genérico del concepto de adicciones. Porque por un lado se habla de adicciones a las sustancias permitidas como el tabaco o el alcohol y por otro lado, de las sustancias prohibidas.

Señalan, que la distinción entre uso y abuso depende en gran medida del carácter legal de la producción, adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación. En el caso de las drogas ilegales, es común considerar que cualquier uso es abuso de la sustancia. El abuso se caracteriza por:

- El consumo continuo de la sustancia psicoactiva a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por él; y
- El consumo recurrente de la sustancia en situaciones en que resulta físicamente arriesgado.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Asimismo mencionan que el Consejo Nacional Contra las Adicciones ha definido a la adicción como “la dependencia fisiológica y/o psicológica a alguna sustancia psicoactiva legal o ilegal, provocada por el abuso en el consumo, que causa una búsqueda ansiosa de la misma.”<sup>7</sup>

También conocida como drogodependencia, fue definida por primera vez por la OMS en 1964, como un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética, cuyas características son:

- Deseo dominante de continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio.
- Tendencia a incrementar la dosis.
- Dependencia física y generalmente psicológica, con síndrome de abstinencia si se retira la droga.
- Efectos nocivos para el individuo y para la sociedad.

Agregan que en 1982, la OMS definió a la dependencia como un síndrome que implica un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes.

De acuerdo a lo anterior, manifiestan que en contexto actual, las adicciones son un problema real y latente en nuestra sociedad derivado de la disposición de sustancias legales e ilegales, que nuestros jóvenes tienen acceso. El reto que tenemos es precisamente orientar a los jóvenes para que no caigan en ese tipo de situaciones. Pero también es más y mejor oportunidad de educación a las nuevas generaciones. Más y Mejor espacios de empleos dignos para su desarrollo. Más y mejor impulso para crecer en un ambiente en paz y seguro.

---

<sup>7</sup> Comisión Nacional Contra las Adicciones; [consultado el 30-5-2013], disponible en formato html: [http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva\\_vida/prevadicciones\\_nuevavida.html](http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva_vida/prevadicciones_nuevavida.html)



Aluden que los principios de la prevención que enmarca la Comisión Nacional Contra las Adicciones se agrupan en tres grandes rubros:

- Factores de riesgo y de protección.
- Planificación de la prevención.
- Introducción de los programas de prevención.

Al respecto añaden, que los anteriores principios deben ser retomados como rectores en nuestras leyes y en las políticas públicas de salud y desarrollo social de nuestro estado, pues basta analizar la Encuesta Nacional de Adicciones en su versión 2011 para saber su importancia. En esta encuesta coordinada por la Comisión Nacional Contra las Adicciones y la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, se consideró en la presentación de la misma que “los estudios epidemiológicos, tanto nacionales como mundiales nos demuestran que este fenómeno es cambiante y se presenta con mayor frecuencia en jóvenes y con sustancias más dañinas. Se observa además un aumento en el uso de drogas en la mujer, tanto legal como ilegal”<sup>8</sup>. En cuanto a los resultados de dicha encuesta, la edad de inicio del consumo es a los 20 años para las mujeres y 18 años en los hombres. En el grupo de 18 a 34 años es en donde se encuentran las prevalencias más altas de consumo. Los datos muestran que la Región Noroccidental integrada por los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa, tienen la prevalencia más elevada del consumo de sustancias ilegales, constituyendo el 2.8 % ubicando a estos estados en el Primer Lugar a Nivel Nacional. La Región Nororiental integrada por los Estados de, Tamaulipas, Nuevo León y San Luis Potosí, tienen una prevalencia del 2.4%. Estas dos regiones tienen cifras de prevalencia anuales significativamente más altas que la media nacional<sup>9</sup>. Como se observa en Tamaulipas tenemos el Segundo Lugar a Nivel Nacional del consumo de sustancias ilegales y estamos a tan sólo 4 puntos porcentuales de obtener el Primer Lugar.

---

<sup>8</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2011, [Consultado el 30-5-213], disponible en formato pdf: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_DROGAS\\_ILICITAS\\_.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf)

<sup>9</sup> *Ídem*. p. 57.





En lo que respecta al tabaquismo, manifiestan que la encuesta citada arrojó los siguientes resultados; “A nivel regional la prevalencia más alta de consumo de tabaco se observa en el Distrito Federal (30.8%), seguido de las regiones Occidental, Nororiental, Norte Centro, Centro y Noroccidental donde las prevalencias oscilan entre 20 y 25%. Las prevalencias más bajas se observan en las regiones Centro Sur y Sur siendo esta última la más baja a nivel nacional (13.7%). Los fumadores activos entre 12 y 65 años inician el consumo diario de cigarrillos, en promedio a los 20.4 años, fuman en promedio 6.5 cigarrillos diarios, el 50% de los fumadores diarios fuma menos de 4 cigarrillos al día, solo el 1.5% fuma más de 20 cigarrillos al día”<sup>10</sup>. Por tanto en tabaquismo, Tamaulipas se ubica en el tercer Lugar de consumo.

En cuanto a la prevalencia nacional de esta multicitada encuesta pero referida al consumo del alcohol, señalan los promoventes que, “hay un aumento de la proporción de las personas adultas entre 18 y 65 años, que reportaron consumir alcohol; tendencias que se observa tanto en hombres como en mujeres. Este mismo crecimiento se observa en la población adolescente entre 12 y 17 años, con más bebedores en el 2011 en hombres como en mujeres. En cuanto a las variaciones regionales en Tamaulipas nos encontramos en Primer Lugar del consumo de grandes cantidades de alcohol que ocurre al menos una vez por semana o con más frecuencia, acompañados por los Estados de Nuevo León, San Luis Potosí, Chihuahua, Coahuila y Durango”<sup>11</sup>

Agregan los promoventes de la acción legislativa, que las consideraciones que se hicieron en la introducción de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, son muy claras y vigentes. El uso, abuso y dependencia al tabaco; el abuso y la dependencia a las bebidas alcohólicas y el uso, abuso y dependencia a otras sustancias psicoactivas o psicotrópicas, de empleo lícito o ilícito, constituyen un grave problema de salud pública y tienen además,

<sup>10</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2011, “Tabaquismo” p. 67, [Consultado el 30-5-213], disponible en formato pdf: [http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta\\_nacional\\_TABACO.pdf](http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta_nacional_TABACO.pdf)

<sup>11</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2011, “Alcoholismo” p. 37-39 ; [Consultado el 30-5-213], disponible en formato pdf: [http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta\\_nacional\\_alcohol.pdf](http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta_nacional_alcohol.pdf)



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

importantes consecuencias negativas que trascienden en el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad.

Entre los problemas asociados al abuso de bebidas alcohólicas y alcoholismo indican que se pueden citar: accidentes y conducta violenta, cirrosis hepática, conducta sexual riesgosa, síndrome alcohólico-fetal, trastornos mentales y de la conducta. En el caso del tabaco: cáncer pulmonar y de otros órganos, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades vasculares cerebrales y problemas perinatales, entre otros. Añaden que el uso y abuso de otras sustancias psicoactivas conlleva a la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos, enfermedades de transmisión sexual, criminalidad, lesiones por causa externa, alteraciones en la gestación (retraso en el crecimiento intrauterino, abortos, parto pretérmino y muerte fetal, entre otros), síndrome de abstinencia en el neonato, cambios a nivel neuronal y muerte súbita, entre otros.

Agregan que el uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, así como sus consecuencias, son fenómenos crecientes, debido a que tanto los países productores de drogas como los de tránsito se convierten en consumidores, lo que genera mayores problemas de salud, de gobernabilidad, de cumplimiento de las leyes, de convivencia y de paz social. Estiman que desgraciadamente, México y Tamaulipas no han estado exentos de estos fenómenos.

## **V. Consideraciones de las Comisiones dictaminadoras.**

En ese contexto una vez realizado el análisis y estudio de la acción legislativa planteada a este Poder Legislativo local, quienes integramos estos órganos dictaminadores nos permitimos realizar las siguientes consideraciones.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), ha establecido las directrices con relación a la salud, de los Estados miembros y con relación a la lucha contra las drogas, es el referente básico en materia de legislación internacional derivado de las Convenciones internacionales de 1961, 1971 y 1988, disponiendo para este efecto,- entre otros-, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la cual engloba el tratamiento de las drogas y la prevención del delito a través del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), misma que indica que, el abuso de drogas es un problema de salud pública, pero que sólo 82 países ofrecen servicios de salud especiales a quienes sufren trastornos por consumo de drogas.

Las adiciones constituyen, ciertamente, un tema de Salud pública, que debe analizarse desde una perspectiva trasdisciplinaria. Es la salud pública, individual y colectiva, la que está en juego.

Cabe señalar que en México el problema de farmacodependencia ha sido atendido como un problema de salud pública, según lo dispuesto en el párrafo cuarto del artículo 4o., Constitucional, que dice: *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.*, precepto en el que se consagra la garantía social relativa al derecho a la protección de la salud, la cual tiene dentro de sus finalidades fundamentales, lograr el bienestar físico y mental del hombre, el mejoramiento y prolongación de la vida humana, así como la protección y acrecentamiento de valores que contribuyan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que coadyuven al desarrollo social.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

En ese tenor, estimamos pertinente señalar que la Ley General de Salud, es reglamentaria del artículo 4o. Constitucional, en la cual se establece en el primer numeral, que su ámbito de aplicación es en toda la República Mexicana, asimismo, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia compartida de la federación y los Estados en la materia, indicando en el artículo 3, que la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia, así como el control sanitario de productos y servicios, su importación y exportación, entre otros, son materia de salubridad general.

Dicho ordenamiento, establece que el Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal, son autoridades sanitarias, correspondiendo a dicho Consejo, según la fracción I, del numeral 17 del mismo ordenamiento “ *...Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas...*”.

Ahora bien, con relación a la distribución de competencias, este órgano dictaminador, estima adecuado citar el texto del artículo 13 de la citada ley general, mismo que dice lo siguiente:

**Artículo 13.** *La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:*

**A.** *Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:*

**I.** *Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;*

**II.** *En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;*



**III.** Organizar y operar los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;

**IV.** Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;

**V.** Ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general;

**VI.** Promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud y desarrollar las acciones necesarias para su consolidación y funcionamiento;

**VII.** Coordinar el Sistema Nacional de Salud;

**VII bis.** Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud;

**VIII.** Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

**IX.** Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y

**X.** Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**B.** Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

**I.** Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

**II.** Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;

**III.** Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

**IV.** Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;

**V.** Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;

**VI.** Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y

**VII.** Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

De lo anterior se colige que el tema de la prevención y tratamiento de las adicciones es materia de salud, en el que concurren federación y entidades federativas, y en ciertos casos y atendiendo previsiones legales específicos también los Ayuntamientos.

Aunado a lo anterior, indica al efecto el artículo 192, de la propia ley general que... *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*, mismo que contendrá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de adicciones, de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud, del Sistema Nacional de Salud en el país y para los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen estas actividades, además debe realizar campañas de información y sensibilización de la sociedad, basados en estudios científicos, señalando que los Estados son responsable de lo siguiente:

- 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.*

En ese orden de ideas, los integrantes de estas Comisiones dictaminadoras, consideramos importante señalar que la creación del Consejo Nacional Contra las Adicciones, dispuesto en el artículo 184 Bis, tiene como fin aglutinar, evaluar y coordinar los programas, acciones y logros en contra de las tres principales adicciones: alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia, dar coherencia y efectividad de las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por dichas adicciones, numeral que se transcribe a continuación:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

**Artículo 184 Bis.** - *Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las Adicciones que regula el presente Título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los Artículos 185, 188 y 191 de esta Ley. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.*

*La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.*

Ahora bien, en concordancia con el artículo anterior, señala el numeral 192 Quáter de la misma ley, la creación tanto del ámbito federal como local, de centros especializados, con el fin de dar tratamiento, atención y rehabilitación para los farmacodependientes, estimando preciso señalar que según el último párrafo del artículo 184 Bis, la organización y funcionamiento del Consejo Nacional contra las Adicciones, se regirá por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.

En ese sentido, este órgano dictaminador, realizó una revisión a los reglamentos en materia de salud, encontrando las publicaciones relativas a los Reglamentos Internos de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional Contra las Adicciones, así como la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones que mencionan los promoventes, así como la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, dentro de las cuales se encuentran las disposiciones relativas al funcionamiento tanto del Consejo Nacional contra las Adicciones como de los Centros Especializados.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Ahora bien, aún y cuando se establece la competencia federal sobre la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia, el artículo 9 de la Ley de Salud, dispone la coadyuvancia de los gobiernos de los Estados, dentro de su competencia, ... *y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.* En ese sentido, estimamos pertinente señalar que, por lo que hace al Estado, la Ley de Salud estatal establece en el artículo 8º fracción XVIII, entre otras, la coordinación con las autoridades sanitarias federales para la ejecución del Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia,

Ahora bien, en la legislación local (Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas) las adicciones también están jurídicamente definidas, como se mostrará a continuación:

**ARTÍCULO 102 bis.- El Consejo Estatal Contra las Adicciones, es el área especializada para el 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 del farmacodependiente.**

Como área especializada y en base a estudios rigurosos de impacto contra las adicciones deberá:

I.- Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia 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 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 farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características y posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas éstas instituciones o personas físicas ofrecen.

**El Consejo Estatal Contra las Adicciones establecerá centros de prevención, tratamiento y rehabilitación en los diversos municipios del Estado.**

(Última reforma POE No. 150 del 16-Dic-2010)  
En vigor desde el 21 de agosto de 2012

**ARTÍCULO 94.-** El Consejo Estatal contra las Adicciones estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud, de conformidad con lo dispuesto en su reglamento.

**ARTÍCULO 95.-** El Consejo tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula el presente Título así como proponer y evaluar los programas a que se refiere el mismo.

**Con base en la disponibilidad presupuestal de la Secretaría de Salud, se promoverá la creación de un Instituto contra las adicciones, con objeto de promover, apoyar y ejecutar las acciones orientadas a la prevención del tabaquismo, alcoholismo y la fármaco dependencia.**

**ARTÍCULO 101.-** La Secretaría, por conducto del Consejo Estatal Contra las Adicciones, coordinará la ejecución del Programa Estatal para la Prevención y Control de las Adicciones a través de las acciones siguientes:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

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

II.- La educación y difusión sobre los efectos negativos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia; 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 le proveerá de información clara sobre los efectos y daños físicos y psicológicos que produce el consumo de estupefacientes o los psicotrópicos.

**ARTÍCULO 96.-** La Secretaría se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, que comprenderá las acciones siguientes:

I.- La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II.- La educación y difusión sobre los efectos del alcohol en la salud de las personas, considerando las diferencias por edad, género y actividad, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y

(Última reforma POE No. 115A del 24-Sep-2013)

III.- El fomento de estilos de vida saludables, a través de actividades de orientación, cívicas, deportivas y culturales, que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y entre los grupos de población considerados de alto riesgo, particularmente los Centros de Ejecución de Sanciones y de rehabilitación contra adicciones.

De tal forma que el tema de las Adicciones, si bien es una garantía social, o un derecho humano de segunda generación como parte del Tronco común de la Salud, también es cierto que es un tema técnico en materia de salud. Tal es así, que la federación en uso de sus facultades ha tenido a bien expedir una Norma Técnica referente a la Prevención, tratamiento, y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, tratamiento y control de las adicciones.



Donde profundiza y **pormenoriza su Objetivo** y campo de aplicación, definiciones, símbolos y abreviaturas, generalidades, sobre la prevención, detección temprana y derivación, tratamiento, investigación, vigilancia epidemiológica, seguimiento y evaluación, capacitación y enseñanza, su concordancia con normas internacionales y normas mexicanas, su vigencia y referente al punto que nos interesa **la observancia de la norma** que me permito transcribir:

## **1. Objetivo y campo de aplicación**

**1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.**

### **16. Observancia de la norma**

**La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de su competencia.**

Asimismo, cabe mencionar que la Secretaría de Salud del Estado para combatir el tema de las adicciones cuenta con Unidades de Especialidades Médicas, (UNEMES-CAPAS) las cuales tienen como propósito prestar servicios de prevención, tratamiento y formación para el control de las adicciones, otorgando apoyo psicológico a pacientes y sus familiares, mediante acciones médicas, psicológicas y sociales con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de los usuarios, mismo que se lleva a cabo mediante las siguientes acciones:

- Promoción de conductas saludables.
- Información sobre medios para prevención de adicciones.
- Capacitación a padres y maestros en crianza positiva y prevención del uso de drogas.
- Detección temprana de riesgo de consumo de alcohol, tabaco y drogas.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO**

- Consejería y tratamiento breve.
- Referencia a servicios especializados en tratamiento y rehabilitación de adicciones.

Así también, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud cuenta con un Centro de Internamiento y Rehabilitación “RENACER”, el cual reúne dentro de una atmosfera de calidad, profesionalismo, dignidad y confidencialidad servicios de evaluación y diagnóstico, así como un plan de tratamiento individualizado para alcohol y drogas, aunado a un plan de reforzamiento, prevención de caídas, programa familiar y de cuidado continuo.

En esa tesitura, con el propósito de disminuir los problemas asociados con el consumo de sustancias adictivas que afectan la salud de los tamaulipecos, el Gobierno Estatal mediante estas acciones muestra su atención por combatir este problema de salud pública, coadyuvando a su vez con el Gobierno federal a prevenir y tratar las adicciones, fortaleciendo el trabajo a favor de la comunidad que necesita de una atención y cuidado continuo, el cual les permita desarrollarse en un entorno social de calidad.

Finalmente, es de destacarse que como bien sabemos las leyes generales establecen las competencias entre los diferentes niveles de gobierno en determinada materia, pero éstas son solo una base para que las entidades legislen conforme a su realidad social, por lo que los alcances señalados en dichos cuerpos legales pueden ampliarse, mas no disminuirse en las legislaciones locales concurrentes a fin de satisfacer y tratar de cubrir todas y cada una de las demandas sociales que existen en la población, lo que quiere decir que las necesidades en las distintas regiones del país no son necesariamente las mismas, sino que cada región cuenta con sus respectivos problemas sociales, los cuales se atienden mediante la normatividad local que se expida al respecto, tomando como base mínima lo establecido en la ley general de la materia.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Con base en lo anterior, nos permitimos enunciar la tesis jurisprudencial respecto a las leyes locales y las leyes generales:

*LEYES LOCALES EN MATERIAS CONCURRENTES. EN ELLAS SE PUEDEN AUMENTAR LAS PROHIBICIONES O LOS DEBERES IMPUESTOS POR LAS LEYES GENERALES.*

*Las leyes generales son normas expedidas por el Congreso de la Unión que distribuyen competencias entre los distintos niveles de gobierno en las materias concurrentes y sientan las bases para su regulación, de ahí que no pretenden agotar la regulación de la materia respectiva, sino que buscan ser la plataforma mínima desde la que las entidades puedan darse sus propias normas tomando en cuenta su realidad social. Por tanto, cumpliendo el mínimo normativo que marca la ley general, las leyes locales pueden tener su propio ámbito de regulación, poniendo mayor énfasis en determinados aspectos que sean preocupantes en una región específica. Si no fuera así, las leyes locales en las materias concurrentes no tendrían razón de ser, pues se limitarían a repetir lo establecido por el legislador federal, lo que resulta carente de sentido, pues se vaciaría el concepto mismo de concurrencia. En este sentido, las entidades federativas pueden aumentar las obligaciones o las prohibiciones que contiene una ley general, pero no reducirlas, pues ello haría nugatoria a ésta.*

*Acción de inconstitucionalidad 119/2008. Diputados integrantes de la Cuarta Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 3 de septiembre de 2009. Unanimidad de nueve votos. Ausentes: Mariano Azuela Güitrón y Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Genaro David Góngora Pimentel. Secretaria: Fabiana Estrada Tena.*



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

*El Tribunal Pleno, el quince de febrero en curso, aprobó, con el número 5/2010, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a quince de febrero de dos mil diez.*

En tal virtud, y toda vez que las acciones que proponen en la Ley que se pretende expedir ya están contemplados en otros ordenamientos, particularmente en la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas y en el Decreto de creación del Consejo Estatal Contra las Adicciones y que ésta no aporta elementos determinantes que justifiquen su expedición, ya que sus alcances se limitan a la atención de lo que ya está previsto en el marco jurídico local en materia de adicciones, así como lo estipulado en la propia ley general, lo que propiciara una sobre regulación normativa en torno a este tema, motivo por el cual quienes emitimos el presente dictamen estimamos conducente declarar improcedente la acción legislativa sometida a nuestra consideración, por lo que proponemos a este Honorable Cuerpo Colegiado la aprobación del siguiente dictamen con proyecto de:

#### **PUNTO DE ACUERDO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se declara improcedente la iniciativa de Decreto que crea la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones del Estado de Tamaulipas, por lo tanto se archiva el expediente relativo como asunto concluido.

#### **TRANSITORIO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** El presente Punto de Acuerdo surtirá efectos a partir de su expedición.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO

Dado en la Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, a los 30 días del mes de abril del año dos mil quince.

### COMISIÓN DE SALUD

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. ALFONSO DE LEÓN PERALES PRESIDENTE	_____	_____	_____
DIP. MARCELA MORALES ARREOLA SECRETARIA	_____	_____	_____
DIP. ANA MARÍA HERRERA GUEVARA VOCAL	_____	_____	_____
DIP. HERIBERTO RUÍZ TIJERINA VOCAL	_____	_____	_____
DIP. JUAN DIEGO GUAJARDO ANZALDÚA VOCAL	_____	_____	_____
DIP. MARCO ANTONIO SILVA HERMOSILLO VOCAL	_____	_____	_____
DIP. BELÉN ROSALES PUENTE VOCAL	_____	_____	_____
DIP. ERIKA CRESPO CASTILLO VOCAL	_____	_____	_____



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS  
PODER LEGISLATIVO**

Dado en la Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, a los 30 días del mes de abril del año dos mil quince.

**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS**

<b>NOMBRE</b>	<b>A FAVOR</b>	<b>EN CONTRA</b>	<b>ABSTENCIÓN</b>
<b>DIP. HERIBERTO RUÍZ TIJERINA PRESIDENTE</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. ARCENIO ORTEGA LOZANO SECRETARIO</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. BLANCA GUADALUPE VALLES RODRÍGUEZ VOCAL</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. CARLOS ENRIQUE VÁZQUEZ CERDA VOCAL</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. MARCO ANTONIO SILVA HERMOSILLO VOCAL</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. FRANCISCO ELIZONDO SALAZAR VOCAL</b>	_____	_____	_____
<b>DIP. PATRICIA GUILLERMINA RIVERA VELÁZQUEZ VOCAL</b>	_____	_____	_____