

## **DICTAMEN QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA RELATIVO A LA INICIATIVA DE REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO.**

A la Comisión de Salud Pública le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa de reformas y adiciones a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 118 fracción I y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, se formula dictamen en atención a las siguientes:

### **CONSIDERACIONES**

#### **I. Proceso Legislativo.**

La Comisión de Salud Pública recibió, por razón de turno y materia, en la sesión plenaria del 27 de abril de 2017, la iniciativa de referencia en el preámbulo del presente dictamen.

El 11 de mayo del mismo año se radicó la iniciativa en esta Comisión, fecha misma en la que se acordó por unanimidad de votos la metodología de trabajo para estudio y dictamen de la iniciativa, en los siguientes términos: a) Remisión de la iniciativa, para solicitar opinión: por medio de correo electrónico, a los treinta y seis diputadas y diputados integrantes de esta Legislatura; por medio de correo electrónico, a los ayuntamientos de la entidad; y por medio de oficio, a la Secretaría de Salud y a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado. Señalando como plazo para la remisión de las opiniones, dentro de los veinte días hábiles contados a partir del siguiente al de la recepción de la solicitud. b) Subir la iniciativa al portal del Congreso para consulta y participación ciudadana, por el término de veinte días hábiles. c) Elaboración de un

documento en el que se concentren las observaciones que se hayan formulado a la iniciativa. Tarea que estará a cargo de la secretaría técnica. d) Mesa de trabajo permanente para análisis de la iniciativa y las observaciones formuladas, invitando a la Secretaría de Salud y a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado. e) Comisión de Salud Pública para acuerdos de dictamen. f) Comisión de Salud Pública para la discusión y, en su caso, aprobación del dictamen.

En relación al inciso a) de la metodología se recibieron las observaciones de los ayuntamientos de León, San Felipe y San Miguel de Allende. Además, los ayuntamientos de Cortazar, Doctor Mora, Manuel Doblado, Purísima del Rincón, Romita, Valle de Santiago y Yuriria, manifestaron no tener observaciones.

En relación al inciso b) se subió la iniciativa al portal del Congreso para consulta y participación ciudadana, sin haberse recibido opiniones.

En cumplimiento al inciso c), la secretaría técnica elaboró y remitió a los integrantes de la Comisión un documento en el que se concentraron las observaciones respectivas y el comparativo respectivo entre la iniciativa y la ley vigente.

El 11 de agosto de este año se instaló la mesa de trabajo en la que participaron, además de diputadas y diputados de la Comisión y asesores de los grupos y representaciones parlamentarios, el licenciado Vicente Vázquez Bustos, Director General de Agenda Legislativa y Reglamentación de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado.

En la mesa de trabajo hubo expresiones de coincidencia en la necesidad de adecuar nuestra legislación en materia de salud, para regular el uso nocivo del alcohol, a efecto de prevenir y atender el problema de alcoholismo.

La Comisión de Salud Pública en su reunión celebrada el 16 de agosto, acordó por unanimidad de votos el sentido de presente dictamen, con los ajustes a la iniciativa que se analizaron en la mesa de trabajo, mismos que se exponen en este dictamen.

## **II. Objeto de la iniciativa.**

Los iniciantes, además de señalar los impactos jurídico, administrativo, presupuestario y social, que tendrá esta iniciativa al entrar en vigor, justifican su propuesta en los siguientes términos:

«El alcoholismo es una adicción que enferma y destruye no sólo a quien la padece, sino su familia a sus amigos y a su comunidad. Alimenta desacuerdos, debilita los vínculos sociales, promueve la violencia y provoca cada año miles de accidentes que cobran vidas y generan costos monumentales para las familias, tanto en el plano económico, como el psicológico y el moral.

Este es un problema cuya escala es mundial, pero cuyos efectos son locales. En Guanajuato lo seguimos viviendo y para atacarlo hemos desarrollado a lo largo de los años una serie de políticas públicas y normas jurídicas que le dan a las autoridades el respaldo legal para enfrentarse al alcoholismo y a sus consecuencias y proteger el bienestar el patrimonio de los guanajuatenses.

Estos esfuerzos de concientización, de prevención y de supervisión traen consigo resultados. Sin embargo, necesitamos redoblar esfuerzos. Necesitamos ampliar las facultades y los compromisos del gobierno estatal en materia del combate al alcoholismo, adicción que sigue siendo una tragedia en las vidas de muchos hombres y mujeres de nuestro estado.

De acuerdo con datos del Anuario de Morbilidad 2015, que elabora la Secretaría salud del gobierno federal, durante ese año se registró en nuestro estado una incidencia de cirrosis hepática alcohólica de 1.99 por cada 100,000 habitantes, por cierto, la más baja del país. Sin embargo, este mismo estudio arrojó en 2015 una incidencia de Intoxicación aguda por alcohol de 50.64 por cada 100,000 habitantes. Esto significa que, todos los años miles de personas llegan de emergencia a las clínicas y hospitales del Estado víctimas del consumo excesivo de esta sustancia.

A esto se suman los miles de casos de personas cuya adicción al alcohol llega al punto de hacerlos perder la prudencia y manejar automóviles después de haber consumido bebidas alcohólicas, provocando cada año decenas de miles de accidentes automovilísticos en todo el país. Tan sólo en nuestro estado, en un lapso de cinco años que va de 2010 al 2014, sabemos de por lo menos 10 mil accidentes en los que el consumo de alcohol fue un factor.

Ante esta realidad, estamos convencidos de que tenemos que responder, como poder legislativo, con una modernización integral del marco jurídico, que abarca tanto un incremento en el castigo a quienes conducen alcoholizados, como un impulso decidido a los programas de prevención y combate de esta adicción.

Con este objetivo, el día de hoy presentamos una propuesta para fortalecer la lucha contra el Abuso de Bebidas Alcohólicas y proteger la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al Uso Nocivo del Alcohol, al reformar los artículos 3º fracción XVIII, 157 fracciones II, III, IV y V y adicionar los artículos 157 bis, 157 ter, 158 bis, 158 ter y 158 cuater, dentro de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.

En lo que se refiere al Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, proponemos añadir específicamente como acciones a realizar las de promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol, además de promover estilos de vida efectivos y saludables, tanto a nivel individual, como en las familias, escuelas, centros de trabajo y comunidades.

También proponemos añadir a la ley una definición de "uso nocivo del alcohol" que incluye el consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad, el consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas, el consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, entre otros.

Todo ello, con la finalidad de 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; además de promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia.

Asimismo, establecemos como facultades de la Secretaría de Salud establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, promover la participación de la sociedad civil en la atención del alcoholismo y, entre otras más, el proponer políticas públicas para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol.

También proponemos incluir en la ley a los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, cuya ubicación se definirá con base en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del estado.»

### **III. Consideraciones.**

El consumo del alcohol es un tema que no debemos desatender, no sólo por los efectos que causa, sino por el incremento de personas que, en la actualidad, están abusando en su consumo y, es el abuso, lo que representa un riesgo cuando se da de manera prolongada y continua, ya que crea adicción; por ello es considerado como una enfermedad, pues el consumidor no puede controlar la ingesta de bebidas alcohólicas.

Sabido es que las personas que padecen esta enfermedad manifiestan una necesidad de beber, y una vez que comienzan a consumir alcohol, existe en ellos una incapacidad para dejar de hacerlo; crea dependencia, y cada vez requieren mayores cantidades para sentir el mismo efecto. De ahí lo grave del problema de alcoholismo, principalmente cuando la padecen menores de edad, mujeres embarazadas y personas con alguna enfermedad crónica, donde hemos observado que se presenta con mayor frecuencia en la actualidad. Sin dejar de reconocer el riesgo que personas que han consumido bebidas alcohólicas manejen vehículos automotores.

De ahí que no podemos permanecer indiferentes a esta problemática y permitir que siga creciendo; es nuestro deber como legisladores atenderla a través de una regulación que no sólo atienda el alcoholismo como la enfermedad que es, sino que se establezcan normativamente las bases para prevenirla y reducirla.

Es así que quienes integramos esta Comisión de Salud Pública acordamos proceder a dictaminar la iniciativa que nos ocupa de manera positiva, en lo sustancial, únicamente hacemos algunos ajustes que coincidimos necesarios al momento de analizar la iniciativa en la mesa de trabajo; análisis que se dio desde su aspecto general de la propuesta, como de manera particular artículo por artículo.

Enseguida se describen los cambios que se hicieron para efectos de este dictamen.

Se suprimió del decreto la inclusión de la referencia al TÍTULO DÉCIMO denominado PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES y del Capítulo I, denominado «Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas», en virtud de que el título en mención, así como el capítulo, no sufren modificaciones, y al mantenerse en sus términos vigentes, no es necesario incluirlo en el presente decreto, por técnica legislativa.

En el artículo 157 retomamos la última fracción vigente que comprende las demás acciones que determine la legislación aplicable, sólo que en lugar de ser fracción V, se recorre como fracción VI, por la adición de una fracción a este dispositivo.

En el artículo 157 Bis, en su fracción V, se ajustó la redacción a efecto de evitar una interpretación contraria a lo deseado, de lo que debe entenderse por uso nocivo del alcohol. Así como incluir a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal en la fracción VI, a efecto de que este concepto sea el determinado no sólo por la Secretaría de Salud local, sino por la dependencia federal.

En el artículo 158 Bis en su fracción III, se estimó que era más correcto referir a órdenes de gobierno que a niveles.

Consideramos que la estructura de la Ley permite que se abran secciones, por ello decidimos modificar la numeración propuesta para el Capítulo I Bis, para quedar como Sección Única.

En el artículo 158 Ter y con motivo de la aún reciente expedición de la Ley de Movilidad del Estado de Guanajuato y sus Municipios, se incluyó en la fracción I, la remisión a esta legislación, ya que los límites de alcohol en la sangre y en aire espirado para conducir vehículos de motor debe ser acorde a lo regulado también en ésta. Por otra parte, se modificó la estructura de la fracción IV, manteniendo el contenido normativo propuesto.

Por último y de mera redacción fue la modificación que sufrió el primer párrafo del artículo 158 Quater.

Por lo expuesto y con fundamento en los artículos 118 fracción I, y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, se propone a la Asamblea el siguiente:

### **DECRETO**

**Artículo Único.** Se **reforman** los artículos 3, inciso A, fracción XVIII y 157 fracciones II y IV; y se **adicionan** los artículos 157 con una fracción V, recorriéndose la actual fracción V, como VI; 157 Bis, 157 Ter, 158 Bis, una Sección Única en el Capítulo I del TÍTULO DÉCIMO, denominada Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al Uso Nocivo del Alcohol, que contiene los artículos 158 Ter y 158 Quater, a la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato**, para quedar como sigue:

«**Artículo 3.-** En los términos...

**A)** En materia de ...

**I.- a XVII.-** ...

**XVIII.-** Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra inhalantes y sustancias tóxicas que provoquen dependencia, así como del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

**XIX.- y XX.-** ...

**B)** En materia de ...

**I.- a XVII.- ...**

**Artículo 157.-** El Gobierno del...

**I.-** La prevención y ...

**II.-** La educación sobre los efectos del alcohol en la 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...

**IV.-** La promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol;

**V.-** El fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa y saludable en los individuos, la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad; y

**VI.-** Las demás que determine la legislación aplicable.

**Artículo 157 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, 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 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 éste haya sido prohibido por prescripción médica; y

**VI.-** Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud del Estado o la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal.

**Artículo 157 Ter.-** 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 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 de la legislación civil;

**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;

**V.-** Fomentar el establecimiento de medidas para prevenir el uso nocivo del alcohol en grupos vulnerables; y

**VI.-** Establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de programas y políticas públicas contra el uso nocivo del alcohol, basadas en evidencia y en experiencia aplicada.

**Artículo 158 Bis.-** Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

**I.-** El uso de la evidencia científica acumulada a nivel internacional y nacional y la generación del conocimiento sobre las causas y las consecuencias del uso nocivo del alcohol, intervenciones efectivas y evaluación de programas o estrategias;

**II.-** La vulnerabilidad de los diferentes grupos de población, por género, edad y etnicidad; y

**III.-** La vigilancia e intercambio de información y cumplimiento de normas y acuerdos entre los sectores y órdenes de gobierno involucrados.

**Sección Única**  
**Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al**  
**Uso Nocivo del Alcohol**

**Artículo 158 Ter.-** Son facultades de la Secretaría de Salud del Estado en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

**I.-** Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire espirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser acordes a los que emita la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal y la normatividad en materia de movilidad a nivel estatal. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire espirado serán cero;

**II.-** Promover la participación de la sociedad civil 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 del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud del Estado;

**III.-** Proponer las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y

**IV.-** Promover ante las autoridades estatales, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de

éste en terceros, tales como, limitar los horarios para consumo del alcohol, y otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

**Artículo 158 Quáter.-** Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, la Secretaría de Salud del Estado fomentará 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 estatales, 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 alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características y 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 cada región del Estado.»

## **TRANSITORIOS**

**Artículo Único.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Guanajuato.

**Guanajuato, Gto., a 25 de agosto de 2017**  
**La Comisión de Salud Pública.**

**Dip. María del Sagrario Villegas Grimaldo.**

**Dip. María Beatriz Hernández Cruz.**

**Dip. Juan Gabriel Villafaña Covarrubias.**

**Dip. María Alejandra Torres Novoa.**

**Dip. Eduardo Ramírez Granja.**

**La presente hoja de firmas corresponde al dictamen relativo a la iniciativa de reformas y adiciones a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, presentada por las diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.**