

**DE LA SEGUNDA COMISIÓN, EL QUE CONTIENE PUNTO DE ACUERDO:
POR EL QUE EXHORTA A LOS GOBIERNOS FEDERAL, ESTATALES Y MUNICIPALES, A COMBATIR EL PROBLEMA
DE LA DROGADICCIÓN.**

**SEGUNDA COMISIÓN
RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL
Y EDUCACIÓN PÚBLICA.**

**DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN
DE PERSONAS ADICTAS.**

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Segunda Comisión, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, con fecha 30 de junio de 2010, fue turnada para su análisis una Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta al Gobierno Federal, a los de las entidades federativas y los municipales, a cumplir con su obligación de atacar el problema de la drogadiccción y la violencia a través de acciones encaminadas al tratamiento y rehabilitación de personas adictas, suscrita por la Senadora María Elena Orantes López, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Con fundamento en los artículos 78 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 58, 87, 88, 176 y demás aplicables al Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de esta Segunda Comisión que suscriben, someten a la consideración del Pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión el presente dictamen, con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- En sesión pública celebrada por la Comisión Permanente el día 30 de junio de 2010, la Senadora María Elena Orantes López, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presento una Proposición con Punto de Acuerdo, por el que se exhorta al Gobierno Federal, a los de las entidades federativas y los municipales, a cumplir con su obligación de atacar el problema de la drogadiccción y la violencia a través de acciones encaminadas al tratamiento y rehabilitación de personas adictas.

II.- La Presidencia de la Comisión Permanente en la misma fecha acordó turnarlo a la Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, para su estudio y dictamen correspondiente.

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- La transición demográfica, socioeconómica y cultural que se ha venido gestando en nuestro país desde los años cuarenta del Siglo XX, corresponde una transición epidemiológica sin referente en el caso del uso y abuso de drogas, sean éstas legales, como el alcohol y el tabaco, o ilegales como la marihuana, la cocaína, la heroína y las metanfetaminas, entre otras, o bien drogas médicas utilizadas sin prescripción.

La adicción a estas sustancias se fue convirtiendo en un problema emergente de salud, pero no fue sino hasta 1997 que se les incluyó entre las prioridades de atención en la Secretaría del ramo, tanto por el daño directo que ocasionan en la salud individual, familiar y al tejido social, como por la carga económica que representan para su atención en los servicios de salud.

Importante fue también el Programa de Atención de la Fármacodependencia de la Procuraduría General de la República, así como distintos esfuerzos de la Secretaría de Educación Pública para incidir en la prevención.

En 1984, en el marco de la Ley General de Salud, por primera vez se reconoció este problema como un asunto de Salubridad General y dentro del Programa Nacional de Salud 1983-1988 se estructuró el primer Programa contra las Adicciones, dando lugar a la creación del Consejo Nacional contra las Adicciones en 1986.

También de los años ochenta data el establecimiento de los Programas Nacionales para el Control de Drogas, coordinados por la PGR y que agrupan a diversas instituciones que trabajan en dos vertientes:

- 1) la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento a las personas afectadas.
- 2) el combate al narcotráfico.

No obstante, el interés manifestado y los recursos asignados a las instituciones y programas preventivos y de tratamiento, éstos siempre fueron muy menores en comparación con el apoyo otorgado a las acciones vinculadas al control de la oferta, por lo que el enorme costo sanitario y social ocasionado por el consumo de drogas de todo tipo y sus consecuencias, no se vio correspondido con una política social clara, consistente y permanente en materia de salud, pese a la infinidad de pronunciamientos y la abundancia de discursos sobre el tema.

SEGUNDA.- La tendencia al incremento en el consumo de las diversas drogas fue generando una demanda creciente de servicios especializados para su atención, ante la cual hasta ahora nuestro país no había contado con una red articulada, eficiente y suficiente de servicios ambulatorios y residenciales.

Se estima que actualmente existen unas 20,000 camas para brindar tratamiento residencial, pero de ellas, sólo en cerca de 4,000 se observa la aplicación de la NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

Por otra parte, a las 101 unidades operativas de Centros de Integración Juvenil (CIJ) se añaden algunas unidades especializadas del Sector Salud y numerosas clínicas privadas, hasta totalizar alrededor de 1,730 centros de atención.

No obstante, muchas de estas clínicas operan heterogéneamente y de manera desarticulada y en no pocos casos, sin suficiente calidad profesional. Cabe destacar el importante papel y la numerosa cobertura de los cerca de 15 mil grupos de ayuda mutua de Alcohólicos Anónimos, los cuales cada vez más precisan de la ayuda de profesionales para brindar sus servicios a la población

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.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

Además 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.

TERCERA.- En el marco del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud, la Estrategia

Nacional para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones anunciada en abril del 2007 constituye una respuesta sin precedentes al desafío de combatir el consumo de tabaco, alcohol y drogas, ya que se ha otorgado el financiamiento necesario para construir, en zonas estratégicas, 310 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UNEMES) denominadas Centros de Atención Primaria de las Adicciones (Centros “Nueva Vida”), a fin de subsanar los rezagos existentes tanto en el ámbito de la prevención, como del tratamiento de las adicciones en nuestro país.

Cada “Centro Nueva Vida” podrá atender al año hasta 3,000 personas adictas y eso nunca antes había sucedido en la lucha contra las adicciones, dado que nuestro país ha carecido históricamente de infraestructura para atender estos problemas.

La misión del Programa de Acción para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones es promover la salud de los mexicanos, mediante la definición y conducción de la política nacional en materia de investigación, prevención y tratamiento, formación y desarrollo de recursos humanos para el control de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social.

Dentro de los objetivos de dicho Programa se encuentran los siguientes:

- 1.- Ampliar la red de infraestructura necesaria para el tratamiento de las adicciones, a través de la instalación de UNEMES Centros “Nueva Vida” en todas las entidades federativas.
- 2.- Favorecer todas las iniciativas en materia de investigación, capacitación, normatividad, coordinación sectorial e institucional, así como respetar y promover la colaboración internacional, multilateral y binacional tendiente a contribuir con el objetivo general del programa de acción.

El Programa de Acción propone el cumplimiento de seis estrategias, orientadas principalmente al desarrollo de acciones preventivas en cada una de las vertientes del programa (tabaco, alcohol y drogas), así como al fortalecimiento de los sistemas de información y al logro de un incremento sustancial en la disponibilidad y eficiencia de los servicios especializados en la atención de adicciones.

Algunas de las Estrategias que establece este programa son:

- 1.- Elevar la calidad y profesionalizar los servicios de atención residencial mediante acciones de asesoría, supervisión y apoyo, para que los establecimientos actúen bajo la normatividad establecida, brindando a usuarios de drogas y sus familias una atención que transforme la visión de castigo y culpabilidad a un concepto integral de tratamiento y desarrollo personal
- 2.- Operar a nivel nacional un sistema integral para el tratamiento de las adicciones, mediante el establecimiento de una red de servicios especializados que cumplan tareas preventivas, de detección temprana, tratamiento y rehabilitación
- 3.- Asegurar la disponibilidad de servicios de atención integral oportuna para el tratamiento y la reintegración social del adicto con criterios de calidad y calidez, a través de una Red de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Centros de Atención Primaria de las Adicciones “Nueva Vida”

CUARTA.- A partir de 1986, se conformaron los Consejos Estatales contra las Adicciones, en estricto apego al Pacto Federal asentado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual se establece que las entidades que son libres y soberanas en todo lo concerniente a sus regímenes interiores; y de acuerdo con la Ley General de Salud que señala a la Secretaría de Salud como la encargada de la coordinación del Sistema Nacional de Salud, con base en la legislación que regula a las instancias participantes.

Estos Consejos, instalados en cada una de las entidades federativas, están presididos por el Gobernador, y son coordinados por el Secretario de Salud local o los Jefes de los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado. Cada Consejo cuenta con un Secretario Técnico, que es el enlace con el CONADIC, y con varios vocales, cuya función consiste en propiciar la participación de las diversas instituciones, tanto del sector público como del privado, en cumplimiento de los programas contra las adicciones.

Una tarea prioritaria del CONADIC a través de los Consejos Estatales, es extender sus acciones a los Comités Municipales contra las Adicciones fundamentalmente en las zonas consideradas de alto riesgo, como es el caso de las fronteras norte y sur, centros de alto crecimiento industrial y turístico, así como zonas conurbadas de las grandes ciudades.

Por las disposiciones antes mencionadas esta Comisión Dictaminadora, se permite someter a la consideración del Pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión el siguiente:

Punto de Acuerdo

Primero.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta a los Gobiernos Federal, estatales y municipales, a combatir el problema de la drogadicción y sus efectos, entre otras, a través de acciones integrales encaminadas a la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas adictas, con el establecimiento de clínicas debidamente reguladas y personal capacitado para su atención.

Segundo.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta, al Gobierno federal, estatales y municipales a que, en coordinación con las organizaciones de la sociedad civil, fortalezcan las medidas y los programas existentes para atender la creciente demanda de servicios para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la población interesada en abandonar las adicciones.

Tercero.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta a los Gobiernos Federal, estatales y municipales, a fin de armonizar los programas para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la población adicta en los centros que para estos efectos se establezcan.

Dado en la Sala de Comisiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, en México, Distrito Federal, a los tres días del mes de agosto del año dos mil diez.

SEGUNDA COMISIÓN