



DECRETO por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.
(DOF 07-01-2014)

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis

PROCESO LEGISLATIVO

DECRETO por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2014

PROCESO LEGISLATIVO	
01	25-01-2012 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud. Presentada por el Ejecutivo Federal. Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 25 de enero de 2012.
02	26-02-2013 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 428 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 26 de febrero de 2013. Discusión y votación, 26 de febrero de 2013.
03	28-02-2013 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de salud y de estudios legislativos. Diario de los Debates, 28 de febrero de 2013.
04	21-11-2013 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de salud y de estudios legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del Artículo 245 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 21 de noviembre de 2013. Discusión y votación, 21 de noviembre de 2013.
05	07-01-2014 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2014.

25-01-2012

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud. Presentada por el Ejecutivo Federal.

Se turnó a la Comisión de Salud.

Diario de los Debates, 25 de enero de 2012.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 245, FRACCIONES I Y III, DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

El Secretario senador Renán Cleominio Zoreda Novelo: «Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Secretarios de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

Por instrucciones del presidente de la República, y en ejercicio de la facultad que le confieren los artículos 71 y 72, inciso H, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en lo establecido en el artículo 27, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, me permito remitir la iniciativa de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud, documento que el titular del Ejecutivo federal propone por el digno conducto de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión.

Asimismo, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, acompaño al presente copia del oficio número 315-A-02793, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual envía el dictamen de impacto presupuestario.

Sin otro particular, reciban un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 23 de enero de 2012.— Licenciado Rubén Alfonso Fernández Aceves (rúbrica), subsecretario de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Presidencia de la República.

Presidente de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión.— Presente.

Exposición de Motivos

La consolidación democrática requiere fortalecer el ejercicio de los habitantes en nuestro país bajo en esta convicción, el gobierno federal a mi cargo ha colocado el derecho a la salud en las prioridades nacionales.

Las estrategias y acciones para garantizar el desarrollo humano parten de la base de mejorar las condiciones de salud de nuestra población, es por ello que para construir un México más equitativo, competitivo y democrático, es necesario que también el sistema de salud se encuentre a la altura de los retos y necesidades del siglo XXI.

Desde hace varias décadas, nuestro país enfrenta el complejo desafío de erradicar la adicción a las drogas a la que están expuestos nuestros niños y jóvenes.

El gobierno federal ha realizado diversas acciones para prevenir dicho desafío, tales como la difusión de los efectos que implica la adicción, así como eventos sociales, deportivos y culturales para alejar a nuestra juventud de este grave problema, además de intensificar y apoyar los esfuerzos por desintoxicar a quienes en forma oportuna y voluntaria han solicitado este apoyo.

También se ha llevado a cabo el mayor esfuerzo en materia de investigación y persecución en contra de las organizaciones delictivas dedicadas al narcotráfico. En este amplio contexto de las acciones del Estado en la materia, es necesaria la identificación de conductas nocivas que requieren ser reguladas y sancionadas en forma más adecuada. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 señala entre sus objetivos generalizar la confianza de los habitantes en las instituciones públicas, particularmente en las de seguridad pública, procuración e impartición de justicia, mediante la estrategia de impulsar la vigencia de leyes modernas, suficientes, claras y sencillas en todos los ámbitos de la actividad nacional, además de que el marco jurídico vigente debe mejorarse a efecto de permitir el desarrollo de la sociedad, por la vía del respeto, la armonía y la productividad.

Considero impostergable e indispensable la constante revisión legislativa respecto de las drogas cuyo consumo humano afecta la salud y propicia la generación de ganancias ilícitas.

A nivel nacional e internacional y con el fin de proteger la salud se han detectado diferentes sustancias que, a pesar de que su comercialización es considerada lícita y que pueden ser adquiridas fácilmente sin restricción alguna, la alteración en su composición provoca que su consumo sea nocivo a la salud.

De acuerdo con información de la Comisión Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones, la mefedrona es una sustancia estimulante sintética que provoca efectos físicos similares a los causados por otras drogas estimulantes, como el éxtasis; por su parte, el midazolam forma parte de la familia de las benzodiazepinas y es de acción muy corta, se le utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general, sin embargo, ambas sustancias actualmente pueden ser adquiridas sin restricción alguna.

A su vez, la piperazina o TFMPP, por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzylpiperazina, es vendida legalmente como alternativa a la ilegal MIM A (éxtasis), con el sobre nombre de "x legal", la cual produce un efecto similar al de los estimulantes de tipo anfetamínico; finalmente, el denominado K2, es un derivado sintético de la marihuana con efectos similares o incluso más potentes, usualmente es fumada por las personas que padecen adicción a esta sustancia, y también puede prepararse como bebida; sin embargo, dicha sustancia se comercializa como un producto natural, aparentando seguridad en su uso; cabe destacar que entre sus efectos adversos se encuentra la agitación, ataques de pánico, aumento de la presión sanguínea, vómito y alucinaciones.

En este contexto, nuestra responsabilidad es proteger a la sociedad frente a la creación y uso de nuevas sustancias psicoactivas como la mefedrona, piperazina TFMPP, midazolam y K2, incluso toda vez que en otros países, el uso de dichas sustancias ha registrado decesos dentro de los miembros en su comunidad.

Uno de los problemas de salud pública más serios a nivel internacional es el relativo al consumo y comercialización de drogas, fenómeno que en los últimos años ha experimentado una creciente complejidad debido al proceso de internacionalización de las actividades ilícitas de creación, producción y tráfico ilícito de precursores químicos.

Dichas conductas, además de representar el incremento en actividades ilícitas que ha permitido a grupos delictivos obtener grandes recursos y ganancias que favorecen su crecimiento desmedido, han generado un problema que debe analizarse desde la perspectiva del impacto que provoca en la salud pública, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte, todo ello a consecuencia de su uso adictivo, dejando sentir sus efectos en el ámbito social, económico y político.

El narcotráfico es un fenómeno que trasciende las fronteras de nuestro país y, sin duda, también debe abordarse desde una perspectiva internacional. Al respecto, el Estado mexicano ha suscrito diversos instrumentos internacionales con el fin de proteger el tráfico ilícito de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como las actividades de la delincuencia relacionadas con dicha materia:

a) La Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, Firmada por México el 13 de diciembre de 2000, aprobada por el Senado de la República el 22 de octubre de 2002 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de diciembre de 2002, y

b) La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, firmada el 20 de diciembre de 1988 en Viena, Austria, y que promueve la cooperación entre las partes a fin de que puedan hacer frente con mayor eficacia a los diversos aspectos del tráfico ilícito de

estupefacentes y sustancias psicotrópicas que tengan una dimensión internacional, para ello, se deberán adoptar las medidas necesarias, incluyendo las legislativas.

El marco jurídico internacional establece una serie de compromisos para nuestro país respecto de la persecución y sanción del narcotráfico. La iniciativa que someto a consideración del honorable Congreso de la Unión forma parte de la coordinación de esfuerzos que a nivel internacional se han realizado en esta materia.

La Comisión Europea, desde octubre de 2010, prohibió la producción y comercialización de las sustancias a que me he referido y para ello ha recomendado sancionar su uso en los estados miembros donde aún son consideradas legales; por lo que lo que considero que debemos actuar rápidamente para reforzar nuestros controles y penalizar su uso y venta.

En tal virtud, resulta indispensable aplicar el régimen legal a estas sustancias nocivas, ya que no sólo proporciona seguridad jurídica en cuanto a la protección a la salud como un derecho, sino que de igual forma actualiza el marco normativo respecto del uso y fabricación de sustancias psicotrópicas que perjudican a la sociedad.

Ahora bien, la reforma que someto a consideración del honorable Congreso de la Unión de adicionar a la clasificación de sustancias psicotrópicas la mefedrona, la piperazina TFMPP, el midazolam y el K2 permitirá que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de su uso terapéutico o, en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

Por lo expuesto y con fundamento en la facultad que me confiere el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto por conducto de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión la siguiente

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 245. En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II. ...

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

Benzodiazepinas:

Ácido barbitúrico (2, 4, 6 trihidroxipirimidina)

Alprazolam

Amoxapina

Bromazepam

Brotizolam

Canabinoides sintéticos K2

Camazepam

Clobazam

Clonazepam

Cloracepato dipotasico

Clordiazepoxido

Clotiazepam

Cloxazolam

Clozapina

Delorazepam

Diazepam

Efedrina

Ergometrina (ergonovina)

Ergotamina

Estazolam

1- fenil -2- propanona

Fenilpropanolamina

Fludiazepam

Flunitrazepam

Flurazepam

Halazepam

Haloxazolam

Ketazolam

Loflacepato de etilo

Loprazolam

Lorazepam

Lormetazepam

Medazepam

Midazolam

Nimetazepam

Nitrazepam

Nordazepam

Oxazepam

Oxazolam

Pemolina

Pimozide

Pinazepam

Prazepam

Pseudoefedrina

Quazepam

Risperidona

Temazepam

Tetrazepam

Triazolam

Zipeprol

Zopiclona

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

Otros:

Anfepramona (dietilpropion)

Carisoprodol

Clobenzorex (clorofentermina)

Etclorvinol

Fendimetrazina

Fenproporex

Fentermina

Glutetimida

Hidrato de cloral

Ketamina

Mefenorex

Meprobamato

Trihexifenidilo.

IV. a V. ...

Artículos Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Los procedimientos penales iniciados antes de la entrada en vigor del presente decreto se seguirán tramitando hasta su conclusión, conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos que les dieron origen. Lo mismo se observará respecto de la ejecución de las penas correspondientes.

Reitero a usted, ciudadano presidente, las seguridades de mi consideración más distinguida.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

Palacio Nacional, a dieciocho de enero de dos mil doce.— Felipe de Jesús Calderón Hinojosa (rúbrica),
Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Licenciado Daniel Muñoz Díaz, director general jurídico de Egresos.— Presente.

Me refiero al oficio número 353.A.-0654, de fecha 23 de junio de 2011, mediante el cual se remite el anteproyecto de iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud, así como la correspondiente evaluación de impacto presupuestario, a fin de recabar el dictamen del impacto presupuestario correspondiente.

Sobre el particular, con fundamento en las atribuciones que le confiere a esta Dirección General de Programación y Presupuesto A el artículo 65 del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, le informo que el anteproyecto de decreto de referencia ha sido analizado en el ámbito de competencia de esta Dirección General, y sobre el cual se tiene el siguiente comentario:

Con base en lo manifestado por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Procuraduría General de la República, en su oficio número DGPOP/2185/11, del 16 de junio de 2011, esta Dirección General considera que la modificación al artículo 245 citado, no implica un impacto presupuestario en los términos previstos en las fracciones I, II, III, IV y V del artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La opinión que se emite no prejuzga ni valida la información, los alcances de las acciones que propone el contenido del mismo, ni constituye opinión jurídica alguna con respecto a otras leyes y disposiciones.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Atentamente

México, DF, a 29 de junio de 2011.— María Elena Reyna (rúbrica), directora general.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Economía.

Licenciado Horacio B. Pérez Ortega, director general de Normatividad de la subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República.— Presente.

Me refiero a su oficio número **DGN/376/2011**, de fecha del 18 de abril de 2011, recibido en esta Comisión Federal de Mejora Regulatoria el 20 de abril del 2011, mediante el cual remite el anteproyecto de iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III, de la Ley General de Salud, a fin de que se emita el dictamen de impacto regulatorio que prevé el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y de esta manera estar en posibilidad de presentar dicho Anteproyecto a la consideración de la Consejería Jurídica del Ejecutivo federal. Asimismo, en el mencionado oficio número **DGN/376/ 2011** solicita que la información contenida en el mismo no sea publicada en la página web de esta comisión.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 1, 69-E y 69-G de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA), así como 9, fracciones I y XXXI, del Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, le informo que, en relación con la emisión del dictamen de impacto regulatorio, la materia tratada en el anteproyecto promovido por esa Procuraduría General de la República se ubica en el supuesto contemplado en el artículo 1, tercer párrafo, de la LFPA, razón por la cual esta comisión observa que al mencionado anteproyecto no le aplica el Título Tercero A de dicha disposición legal.

Por otra parte, en relación con su solicitud relativa a no publicar la información contenida en el oficio número **DGN/376/2011** en la página web de esta comisión, le comento que el artículo 10 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental señala que las dependencias y entidades deberán hacer públicas, directamente o a través de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal o de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, en los términos que establezca el reglamento, y por lo menos con 20 días hábiles de anticipación a la fecha en que se pretendan publicar o someter a firma del titular del Ejecutivo federal los anteproyectos de leyes y disposiciones administrativas de carácter general a que se refiere el artículo 4 de la LFPA, salvo que se determine a juicio de la consejería o esta comisión, según sea el caso, que su publicación puede comprometer los efectos que se pretendan lograr con la disposición o se trate de situaciones de emergencia, de conformidad con esa ley.

Por otra parte, en el artículo 25 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental se señala que los anteproyectos a que se refiere el artículo 25 del mismo y que estén sujetos al Título Tercero A de la LFPA, podrán hacerse públicos a través del sitio de internet de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

Por tal motivo, y dado que el anteproyecto de referencia recae en el supuesto previsto en el artículo 1, tercer párrafo de la LFPA, no le aplica el Título Tercero A de la misma relativo a la mejora regulatoria.

En razón de lo anterior, la Procuraduría General de la República puede continuar, en caso de que así lo determine, con las formalidades necesarias para dar seguimiento al trámite ante la Consejería Jurídica del Ejecutivo federal.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 3 de mayo de 2011.— Licenciado Alfonso Carballo Pérez (rúbrica), director general.»

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Gracias, señor secretario. Túrnese a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su dictamen.

26-02-2013

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 428 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 26 de febrero de 2013.

Discusión y votación, 26 de febrero de 2013.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente dictamen.

I. Antecedentes

1. Con fecha 25 de enero de 2012, se dio cuenta con un oficio de la Secretaría de Gobernación, con el que remite la Iniciativa de Decreto que reforma el artículo 245, fracciones I y III de la Ley General de Salud, presentada por el ciudadano Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis y dictamen correspondiente.
3. Según establece el acuerdo relativo a los dictámenes en poder de la Mesa Directiva que no llegó a resolver el pleno de la LXI Legislatura, con fecha del 20 de noviembre de 2012, la Mesa Directiva turna el asunto a la Comisión de Salud para emitir dictamen.

II. Metodología

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrollaron los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado "Contenido de la iniciativa", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la iniciativa en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las "Consideraciones", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

III. Contenido de la iniciativa

Incluir en la clasificación de sustancias psicotrópicas, la mefedrona, la piperazina TFMPP, el midazolam y el canabinoide sintético K2, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de su uso terapéutico o, en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

IV. Consideraciones

Primera. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4o.:

Toda persona tiene derecho a la protección de la 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.

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

Segunda. La Organización mundial de la Salud (OMS) define a la adicción como un consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto), se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o sustancias), preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona. Este término es considerado por muchos expertos, como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que rige una progresión implacable.

Tercera. Dentro de la exposición de motivos, el promovente hace mención a que uno de los problemas de salud pública más serios a nivel internacional es el relativo al consumo y comercialización de drogas, fenómeno que en los últimos años ha experimentado una creciente complejidad debido al proceso de internacionalización de las actividades ilícitas de creación, producción y tráfico ilícito de precursores químicos. Dichas conductas, además de representar el incremento en actividades ilícitas que ha permitido a grupos delictivos obtener grandes recursos y ganancias que favorecen su crecimiento desmedido, han generado un problema que debe analizarse desde la perspectiva del impacto que provoca en la salud pública, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte, todo ello a consecuencia de su uso adictivo, dejando sentir sus efectos en el ámbito social, económico y político.

Cuarta. A nivel nacional e internacional y con el fin de proteger la salud se han detectado diferentes sustancias que, a pesar de que su comercialización es considerada lícita y que pueden ser adquiridas fácilmente sin restricción alguna, la alteración en su composición provoca que su consumo sea nocivo a la salud. De acuerdo con la información de la Comisión Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones, la mefedrona es una sustancia estimulante sintética que provoca efectos físicos similares a los causados por otras drogas estimulantes, como el éxtasis; por su parte, el midazolam forma parte de la familia de las benzodiazepinas y es de acción muy corta, se le utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general, sin embargo, ambas sustancias actualmente pueden ser adquiridas sin restricción alguna. A su vez, la piperazina o TFMPP, por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzylpiperazina es vendida legalmente como alternativa, a la ilegal MIM A (éxtasis), con el sobrenombre de "x legal", la cual produce un efecto similar al de los estimulantes de tipo anfetamínico; finalmente, el denominado K2 es un derivado sintético de la marihuana con efectos similares o incluso más potentes, usualmente es consumida por las personas que padecen adicción a esta sustancia, y que también puede prepararse como bebida; sin embargo, dicha sustancia se comercializa, como un producto natural, aparentando seguridad en su uso; cabe destacar que entre sus efectos adversos se encuentra la agitación, ataques de pánico, aumento de la presión sanguínea, vómito y alucinaciones. Respecto

a las sustancias denominadas Canabinoides sintéticos K2, es necesario indicar que estas sustancias fueron sintetizadas con fines de investigación médica, sin embargo, a la fecha se les han atribuido más efectos psicoactivos similares a los producidos por la marihuana que efectos terapéuticos útiles para la ciencia médica, razón por la cual, técnicamente resulta necesario incluirla en la fracción I del artículo 245 de la Ley General de Salud, toda vez que dicha sustancia usualmente es consumida por las personas que padecen adicción a la marihuana, y también puede prepararse como bebida.

Quinta. Con respecto a la reforma del artículo 245 a la Ley General de Salud, es necesario mencionar que es procedente debido a que es indispensable la constante revisión legislativa respecto de las drogas cuyo consumo humano afecta la salud y propicia la generación de ganancias ilícitas. En este contexto, se tiene la responsabilidad de proteger a la sociedad frente a la creación y uso de nuevas sustancias ha registrado decesos dentro de los miembros en su comunidad.

Sexta. La Ley General de Salud establece en su artículo 3 que es materia de salubridad general, la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia; así como el control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación. Ambas materias son las bases sobre la que se propone la reforma, en donde se pretende incluir en dicha ley algunas sustancias que podrían ser utilizadas como sustancias psicotrópicas, desde el punto de vista de adicciones y de control sanitario.

Séptima. El narcotráfico es un fenómeno que trasciende las fronteras de nuestro país y, sin duda, también debe abordarse desde una perspectiva internacional. Al respecto, el Estado mexicano ha suscrito diversos instrumentos internacionales con el fin de proteger el tráfico ilícito de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como las actividades de la delincuencia relacionadas con dicha materia:

a) La Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, firmada por México el 13 de diciembre de 2000, aprobada por Senado de la República el 22 de octubre de 2002 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de diciembre de 2002, y

b) La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, firmada el 20 de diciembre de 1988 en Viena, Austria, y que promueve la cooperación entre las partes a fin de que puedan hacer frente con mayor eficacia a los diversos aspectos del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas que tengan una dimensión internacional, para ello, se deberán adoptar las medidas necesarias, incluyendo las legislativas.

El marco jurídico internacional establece una serie de compromisos para nuestro país respecto de la persecución y sanción del narcotráfico. Esta iniciativa forma parte del la coordinación de esfuerzos que a nivel internacional se han realizado en esta materia.

Octava. Asimismo, vale la pena mencionar que la Comisión Europea, desde octubre de 2010, prohibió la producción y comercialización de las sustancias a que se hace referencia y para ello ha recomendado sancionar su uso en los estados miembros donde aún son consideradas legales; por lo que se debe actuar rápidamente para reforzar nuestros controles y penalizar su uso y venta.

Novena. Los integrantes de esta comisión consideran que el siguiente dictamen es viable debido a que resulta indispensable aplicar el régimen legal a estas sustancias nocivas, ya que no sólo proporcionan seguridad jurídica en cuanto a la protección a la salud como un derecho, sino que de igual forma actualiza el marco normativo respecto del uso y fabricación de sustancias psicotrópicas que perjudican a la sociedad. Esta reforma, la cual consiste en adicionar a la clasificación de sustancias psicotrópicas la mefedrona, la piperazina TFMP, el midazolam y el K2, permitirá que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de su uso terapéutico o, en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

Por lo expuesto, y para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, fracción a), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de

Decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue

Artículo 245. En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II. ...

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

Benzodiazepinas:

Ácido barbitúrico (2, 4, 6 Trihidroxipiramidina)

Alprazolam

Amoxapina

Bromazepam

Brotizolam

Camazepam

Clobazam

Clonazepam

Cloracepato Dipotásico

Clordiazepoxido

Clotiazepam

Cloxazolam

Clozapina

Delorazepam

Diazepam

Efedrina

Ergometrina (ergonovina)

Ergotamina

Estazolam
1- Fenil -2- Propanona
Fenilpropanolamina
Fludiazepam
Flunitrazepam
Flurazepam
Halazepam
Haloxazolam
Ketazolam
Loflaxepato de etilo
Loprazolam
Lorazepam
Lormetazepam
Medazepam
Midazolam
Nimetazepam
Nitrazepam
Nordazepam
Oxazepam
Oxazolam
Pemolina
Pimozide
Pinazepam
Prazepam
Pseudoefedrina
Quazepam
Risperidona

Temazepam

Tetrazepam

Triazolam

Zipeprol

Zopiclona

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

Otros:

Anfepramona (dietilpropion)

Carisoprodol

Clobenzorex (clorofentermina)

Etclorvinol

Fendimetrazina

Fenproporex

Fentermina

Glutetimida

Hidrato de cloral

Ketamina

Mefenorex

Meprobamato

Trihexifenidilo.

IV. a V. ...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Los procedimientos penales iniciados antes de la entrada en vigor del presente decreto se seguirán tramitando hasta su conclusión, conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos que les dieron origen. Lo mismo se observará respecto de la ejecución de las penas correspondientes.

Palacio Legislativo, a los 12 días del mes de diciembre de 2012.

La Comisión de Salud, diputados:Isaías Cortés Berumen (rúbrica), presidente; Leobardo Alcalá Padilla (rúbrica), Francisco Javier Fernández Clamont (rúbrica), María de las Nieves García Fernández (rúbrica), Rosalba Gualito Castañeda (rúbrica), Alma Marina Vitela Rodríguez (rúbrica), Mario Alberto Dávila Delgado (rúbrica), Eva Diego Cruz (rúbrica), Antonio Sansores Sastré, Carla Alicia Padilla Ramos (rúbrica), secretarios; Miguel Ángel Aguayo López (rúbrica), Alliet Mariana Bautista Bravo, José Enrique Doger Guerrero, Rubén Benjamín Félix Hays (rúbrica), Guadalupe Socorro Flores Salazar (rúbrica), Lizbeth Loy Gamboa Song (rúbrica), Héctor García García (rúbrica), Blanca Jiménez Castillo (rúbrica), Raquel Jiménez Cerrillo, Virginia Victoria Martínez Gutiérrez (rúbrica), María del Carmen Martínez Santillán (rúbrica), Martha Lucía Mícher Camarena (rúbrica), Ernesto Núñez Aguilar, Marcelina Orta Coronado (rúbrica), Guadalupe del Socorro Ortega Pacheco (rúbrica), Leslie Pantoja Hernández (rúbrica), Zita Beatriz Pazzi Maza (rúbrica), Ernesto Alfonso Robledo Leal, Jessica Salazar Trejo, Juan Ignacio Samperio Montaña.»

26-02-2013

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 428 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 26 de febrero de 2013.

Discusión y votación, 26 de febrero de 2013.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Tiene la palabra el diputado Rubén Benjamín Félix Hays, para la fundamentación del dictamen. Corrección, es el diputado Mario Alberto Dávila Delgado para la fundamentación. Perdón, diputado. El diputado Mario Alberto Dávila Delgado fundamentará el dictamen.

El diputado Mario Alberto Dávila Delgado: Muchas gracias, diputada presidenta. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en el artículo 4o., párrafo tercero: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Se 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.

El derecho a la protección de la salud es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que además es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases y eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

La Organización Mundial de la Salud define a la adicción como un consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor —denominado adicto— se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener la sustancia por cualquier medio.

La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades.

El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona.

De acuerdo con la información de la Comisión Nacional para la Prevención y Control de Adicciones, la mefedrona es una sustancia estimulante sintética que provoca efectos físicos similares a los causados por otras drogas estimulantes, como el éxtasis.

Por su parte el midazolam forma parte de la familia de las benzodiazepinas y es de acción muy corta. También se le utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general. Ambas sustancias pueden ser adquiridas actualmente sin restricción alguna.

A su vez la piperazina por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzilpiperazina, es vendida legalmente como alternativa a la ilegal éxtasis, con el sobrenombre de X legal, lo cual produce un efecto similar al de los estimulantes de tipo anfetamínico.

Finalmente el denominado K2 es un derivado sintético de la marihuana, con efectos similares o incluso más potentes. Usualmente es consumida por las personas que padecen adicción a esta sustancia y que también puede prepararse como una bebida.

Con respecto a la reforma del artículo 245 de la Ley General de Salud, es necesario mencionar que es procedente debido a que es indispensable la constante revisión legislativa respecto de las drogas cuyo consumo humano afecta la salud y propicia la generación de ganancias ilícitas.

La Ley General de Salud establece en su artículo 3, que es materia de salubridad general la prevención del consumo de estupefacientes y sicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia, así como el control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación.

Los integrantes de la Comisión de Salud consideramos que el siguiente dictamen es viable, debido a que resulta indispensable aplicar el régimen legal a estas sustancias nocivas para la sociedad, ya que no solo proporciona seguridad jurídica en cuanto a la protección de la salud como un derecho, sino que de igual forma analiza el marco normativo respecto del uso y fabricación de sustancias sicotrópicas que perjudican a la sociedad.

Esta reforma, la cual consiste en adicionar a la clasificación de sustancias sicotrópicas la mefedrona, la piperazina, el mirazolan y el K2 derivado canabinoide, permitirá que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de su uso terapéutico o en su caso procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

Por lo expuesto y para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, inciso A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el dictamen emitido en sentido positivo de la iniciativa que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, suscrita por el Poder Ejecutivo federal. Es cuanto, diputada presidenta, muchas gracias.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputado. En el uso de la voz, por el Partido Nueva Alianza, el diputado Benjamín Félix Hays.

El diputado Rubén Benjamín Félix Hays: Estimadas compañeras y compañeros diputados de esta LXII Legislatura federal. Quiero aprovechar para mandar un saludo a mis compañeros que se encuentran allá arriba, compañeros de la escuela. Bienvenidos.

En los últimos tiempos México ha visto el incremento de actividades ilícitas en materia de estupefacientes y las graves consecuencias que sufre la población debido a los altos índices de inseguridad que se han extendido a lo largo y ancho del país como resultado de estas actividades, situación que afecta a regiones enteras del país, así como a sus habitantes, que viven en la zozobra y la inestabilidad, en los diversos aspectos de la vida diaria, con las consecuencias de la ola de criminalidad que parece no tener fin.

Estamos conscientes de la importancia de otorgar mejores instrumentos jurídicos que den certidumbre a la intervención de las autoridades responsables y con ello hacer frente a este fenómeno, que en momentos parece rebasar las capacidades de los poderes públicos.

La propuesta por la que hoy el Grupo Parlamentario Nueva Alianza dará su voto a favor tiene que ver con la inclusión en el catálogo de sustancias prohibidas o consideradas de alto riesgo para la salud o aquellas que generan un riesgo de adicción a su consumo.

De esta forma se establecen medidas contra el uso indebido de sustancias o compuestos como la mefedrona, piperazina o la TFMPP, midazolam y el canabinoide sintético, o sea el K2, los cuales en su conjunto suman 69 productos que, sin el debido seguimiento por parte de un doctor responsable, pueden minar la salud de sus consumidores.

Al incrementar el cuadro de drogas prohibidas dotamos a la autoridad de herramientas jurídicas para la vigilancia y el control de estas sustancias, en aras de evitar su uso indebido mediante la libre comercialización.

Cabe mencionar que además de la convicción en la defensa de los niveles de salud por las leyes mexicanas en materia de regulación de sustancias prohibidas, nuestro país ha signado diversos instrumentos internacionales, como la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, las cuales consideran fundamental el combate al consumo de sustancias prohibidas.

Sabemos que aun cuando algunas de estas sustancias no representan peligro por sí mismas, pues fueron concebidas como medicamentos, su consumo en cantidades no reguladas provoca daños importantes a la salud.

Conscientes de los alcances de las redes del narcotráfico y de las capacidades de investigación de este tipo de industria añadimos a la lista de sustancias que no pueden ser comercializadas de manera indiscriminada, a la mefedona, que provoca efectos similares a la droga conocida como éxtasis; el midazolam, de la familia de las benzodiazepinas y que es utilizado como inductor anestésico; a la piperazina o la TFMPP, el cual al ser utilizada con otras sustancias, como la benzilpiperazina, es vendida ilegalmente como alternativa a la droga denominada éxtasis, con el nombre de X legal y el K2, que es un derivado sintético de la marihuana que llega a tener efectos más potentes que el producto natural.

Con esta aprobación ofrecemos una opción más para evitar el libre consumo de sustancias que afectan a los diversos grupos de población del país.

Compañeras y compañeros legisladores, el compromiso que tenemos en el Grupo Parlamentario Nueva Alianza es con la salud y seguridad de los mexicanos, el garantizar que las sustancias de ciertos medicamentos sean utilizados para los fines terapéuticos y medicinales es nuestra responsabilidad. Es cuanto, señora presidenta.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputado. Esta Presidencia saluda a los invitados del diputado Rubén Benjamín Félix Hays, del Grupo Saint John's, del estado de Sinaloa.

El diputado Samperio Montaña de Movimiento Ciudadano declina su participación, debido a que en la anterior participación hizo alusión a este tema. En el uso de la voz la diputada Carla Alicia Padilla Ramos, del Partido Verde Ecologista de México.

El diputado Juan Ignacio Samperio Montaña (desde la curul): Presidenta, nada más para aclarar el porqué de mi declinación; en cumplimiento a un acuerdo que se tuvo en la Junta de Coordinación Política se había quedado de hacer un solo posicionamiento de los dos dictámenes. Por eso nosotros hicimos un solo posicionamiento y es por eso que declinamos esta posición, por respeto al acuerdo que se tuvo. Gracias.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputado.

La diputada Carla Alicia Padilla Ramos: Con su venia, señora presidenta. Compañeros y compañeras, recientemente la Organización de las Naciones Unidas, a través de su Oficina para el Combate en contra de las Drogas y el Delito informó que el crimen organizado genera cerca de 870 millones de dólares al año y que la mayor parte de sus ganancias provienen del tráfico ilegal de drogas.

En México la problemática de las drogas fue por mucho tiempo un asunto relacionado exclusivamente con el tema de la seguridad y la justicia. Actualmente, más allá de los altos índices de violencia que el narcotráfico ha provocado, las drogas se han convertido en una amenaza seria para la salud pública de nuestro país, que tiene además repercusiones profundas en el entorno social cercano de quienes lamentablemente son adictos a algún tipo de sustancia prohibida.

El consumo de drogas ilegales dentro de la población en México ha reportado un incremento significativo en los últimos tiempos. De acuerdo a lo que reveló la Encuesta Nacional de Adicciones —que se dio a conocer el año pasado— este incremento es del 1.5 por ciento de los mexicanos de entre 12 y 65 años, que aceptó haber consumido algún tipo de narcótico ilegal durante el 2011.

Un número importante de las drogas que se consumen alrededor del mundo —y este es el problema— pueden conseguirse de modo legal, lo cual es una situación en extrema preocupante, puesto que no nos estamos refiriendo a drogas como el alcohol y el tabaco cuyos efectos nocivos son en general bien conocidos por la

mayoría de la población, sino que hacemos alusión a drogas sobre todo sintéticas cuya utilización trae aparejada consecuencias potencialmente más peligrosas para la salud de quienes la consumen, que las producen otras drogas, como la marihuana y la cocaína.

Si bien es cierto éstas últimas son las drogas de mayor consumo entre los mexicanos y que representa más del 90 por ciento de los estimulantes que se consumen en el país, el segmento de las drogas sintéticas o de laboratorio ha venido ganando terreno paulatinamente y es el que mayor crecimiento ha registrado en México, en gran medida debido a que éstas imitan los efectos que otras drogas prohibidas producen, sin que por ello sean inmediatamente consideradas como ilegales.

El crimen organizado se ha aprovechado de los vacíos legales que existen en los marcos normativos de muchos países para comercializar sin restricción alguna drogas que puedan dañar severamente la salud de las personas, o incluso puedan causarles la muerte.

Para cuando muchas drogas de diseño son detectadas y prohibidas por las autoridades, entonces aparecen otras nuevas versiones a las que se les modifica algún componente y así pueden mantenerse al margen de ser fiscalizadas y reglamentadas.

Consumir drogas sintéticas o consumir fármacos con la finalidad de obtener efectos estimulantes o alterar el estado de consciencia de una persona, es una tendencia que últimamente ha ido en aumento entre la población de todo el mundo, principalmente entre los jóvenes, que tienen cada vez más fácil acceso a sustancias enervantes, puesto que algunas de ellas pueden estar disponibles en el botiquín de su hogar o pueden ser conseguidas sin mayor inconveniente a través de Internet, como es el caso de la mefedrona, el midazolam y la piperazina, que por cierto fueron prohibidos desde el año 2010 por la Unión Europea.

Para contrastar situaciones de este tipo no hay otro camino que, además de intensificar los instrumentos de campañas de prevención de las adicciones, revisar constantemente la legislación respecto de las drogas cuyo consumo afecta la salud humana.

En virtud de lo anterior, mi grupo parlamentario, el Partido Verde Ecologista de México, nos pronunciamos a favor del proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, con lo que se pretende incluir la clasificación de sustancias sicotrópicas, la mefedrona, el canabinoide, la piperazina y el midazolam, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de un uso terapéutico o en su caso procedan contra el uso indebido de cada una de ellas. Muchas gracias.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputada. Por la fracción parlamentaria del PRD, la diputada Alliet Mariana Bautista Bravo.

La diputada Alliet Mariana Bautista Bravo: Con su venia, diputada presidenta. Compañeras y compañeros diputados, uno de los derechos básicos es el derecho a la salud, base para que los individuos y la sociedad alcancen su pleno desarrollo, por lo que la definición de este derecho universal tiene que ser progresivo y en apego a las modificaciones a la realidad.

Nuestro país transita por una verdadera emergencia nacional en varios rubros de la salud que exigen acciones eficaces y coordinadas entre todos los niveles de gobierno y todos los sectores.

Un problema de salud pública que se agrava y es materia del presente dictamen, relativo a las acciones para cuya solución se debe excluir la persecución y por el contrario, debemos darle atención a la prevención y tratamiento oportuno, en pleno respeto a los derechos humanos de los usuarios.

Bajo este criterio-directriz apoyamos que se incluya en la clasificación de sustancias sicotrópicas la mefedrona, la piperazina, el midazolam y el canabinoide sintético K2, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia respecto de su uso terapéutico o procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

Tanto en nuestro país como a nivel internacional existen diferentes sustancias, que a pesar de su comercialización es legal y luego pueden ser compradas con facilidad; la alteración en su composición provoca que su consumo sea nocivo a la salud.

La mefedrona es una sustancia estimulante sintética que provoca efectos físicos similares a los causados por otras drogas estimulantes, como el éxtasis.

El midazolam forma parte de la familia de las benzodiacepinas y es de acción muy corta; se le utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general. Ambas sustancias actualmente pueden ser adquiridas sin restricción alguna.

La piperazina por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzylpiperazina es vendida legalmente como alternativa.

El denominado K2 es un derivado también sintético de la marihuana, con efectos similares o incluso más potentes; usualmente es consumida por las personas que padecen adicción a esta sustancia. También puede prepararse como bebida.

Dicha sustancia se comercializa como un producto natural, aparentando seguridad en su uso. Cabe destacar que entre sus defectos adversos se encuentra la agitación, ataques de pánico, aumento de la presión sanguínea, vómito y alucinaciones.

Respecto de las sustancias denominadas cannabinoides sintéticos K2, es necesario indicar que estas sustancias fueron sintetizadas para fines de investigación médica; sin embargo, a la fecha se les han atribuido más efectos psicoactivos similares a los producidos por la marihuana que efectos terapéuticos útiles para la ciencia médica. Razón por la cual, técnicamente resulta necesario incluirla en la fracción I del artículo 245 de la Ley General de Salud, toda vez que dicha sustancia usualmente es consumida principalmente por jóvenes.

En vista de lo anterior, el Grupo Parlamentario del PRD votará a favor de la reforma del artículo 245 de la Ley General de Salud, para incluir en la clasificación de sustancias sicotrópicas las sustancias señaladas, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia necesarias en tutela de la salud de todas y todos los mexicanos. Es cuanto, señora presidenta.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputada. Por la fracción parlamentaria del PAN, en el uso de la voz la diputada Tania Margarita Morgan Navarrete.

La diputada Tania Margarita Morgan Navarrete: Con su permiso, señora presidenta. Compañeras y compañeros legisladores, el Consejo Nacional contra las Adicciones estima que actualmente en México hay 3 y medio millones de personas entre 12 y 65 años de edad que experimentan con alguna droga.

De hecho, según la Encuesta Nacional de las Adicciones 2008, el consumo de drogas ilegales y médicas en la población rural y urbana —de ese rango de edad— aumentó el 5 por ciento observado en 2002.

En nuestro país, y en muchos más, existen sustancias que por sí solas o combinadas con otras provocan efectos estimulantes en las personas y en muchos casos pueden llegar a generar cierta adicción, provocando que el consumo indiscriminado de ellas —debido a que no existe regulación alguna— sea nocivo para la salud, aun cuando su comercialización se considera lícita y pueden ser adquiridas fácilmente y sin ninguna restricción.

El Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional reconoce que las adicciones son un problema de salud pública; que éste ha crecido en los últimos 20 años de una forma exponencial confrontando los valores familiares, la efectividad de la educación familiar y sacudiendo a las sociedades y a los gobiernos.

Reconociendo que pocas enfermedades perturban la vida de las comunidades y alteran tanto la dinámica de los núcleos familiares como lo son las adicciones, y que nuestro país enfrenta cifras que van en crecimiento, los legisladores y las legisladoras de este Congreso tenemos un gran reto de importancia por superar.

Por ello, consideramos relevante el proyecto que se presenta a través de este dictamen, al tener el objetivo de adicionar a la clasificación de sustancias sicotrópicas la mefedrona, la piperazina, el midazolam y el K2, sustancias cuya falta de control y vigilancia las hacen objeto de uso indebido, que pueden traer como consecuencia un problema de salud pública para el cual ninguna acción resultará innecesaria.

Las adicciones ocasionan el incremento de padecimientos, trastornos, incluso la muerte, todo ello a consecuencia del uso adictivo de sustancias con escaso o nulo control y cuyos efectos permean en el ámbito social, económico y político.

Aprobar un dictamen como el que se discute en este momento permitirá, no solo a que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia de algunas sustancias, sino que se proceda contra el uso indebido de cada una de ellas.

Compañeras y compañeros, impulsemos acciones que permitan a nuestra sociedad desarrollarse en forma armoniosa; contribuyamos, a través de la aprobación de dictámenes como el que se discute hoy, a aplicar el régimen legal a sustancias nocivas; concienticémonos que acciones como ésta proporcionan seguridad jurídica en cuanto a la protección de la salud como un derecho y actualizan el marco respecto al uso y fabricación de sustancias sicotrópicas que perjudican a la sociedad. Muchas gracias.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputada. Saludamos a los alumnos de la Escuela Secundaria Federal número 1, del estado de Querétaro, invitados por el diputado Marcos Aguilar Vega. Así como también a los alumnos de preparatoria del Instituto Tepeyac de Cuautitlán Izcalli, del estado de México, invitados por la diputada Angelina Carreño Mijares. Bienvenidos.

Por la fracción parlamentaria del PRI, en el uso de la voz la diputada Zita Beatriz Pazzi Maza.

La diputada Zita Beatriz Pazzi Maza: Con su permiso, señora presidenta. Proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

¿Qué son los sicotrópicos y estupefacientes? Las sustancias contenidas por los sicotrópicos y los estupefacientes son aquellos que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo.

Sicotrópico: cualquier sustancia natural o sintética capaz de influenciar las funciones síquicas por su acción sobre el sistema nervioso central.

Sicofármaco: todo producto farmacéutico compuesto por sustancias sicotrópicas utilizando como objeto el tratamiento, padecimiento síquicos o neurológicos.

Estupefacientes: toda sustancia sicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia síquica, física, con perfil similar a morfina, cocaína, marihuana, etcétera, que actúa por sí mismo a través de la conversión de una sustancia activa que ejerza dichos efectos.

En México la prescripción y venta de sicotrópicos de uso médico, llamado sicofármacos, se encuentran reguladas por la Secretaría de Salud a través de la Ley General de Salud, en ella se definen los mecanismos de comercialización sicotrópicas a partir de su clasificación en cuatro grupos, de acuerdo con su capacidad para producir dependencia.

De esta forma, los incluidos en el grupo uno, de la fracción I, correspondientes al artículo 226 de dicha ley, son aquellos que pueden adquirirse exclusivamente con receta especial cuando el enfermo lo requiera, pero por periodos no mayores a cinco días.

Cuando el medicamento es requerido por lapsos mayores a cinco días es necesario solicitar un permiso especial, de acuerdo con el artículo 241 de la ley referida. Los recetarios para la prescripción de medicamentos del grupo uno deben ser suministrados, editados y autorizados por la propia Secretaría.

La presencia y el consumo de sustancias sicotrópicas no es algo nuevo en ninguna sociedad; por el contrario, su existencia está documentada en la historia de la mayoría de las culturas con variaciones, con los tipos de

drogas, los patrones de uso, sus funciones individuales y sociales, y las respuestas que las sociedades han ido desarrollando a través del tiempo.

Las sustancias sicotrópicas eran usadas en la antigüedad dentro de las prácticas sociales integradas a la medicina, la religión y lo ceremonial. La ambivalencia social hacia las sustancias adictivas encuentra su mejor expresión en el antiguo vocablo griego fármacos, que significa tanto medicina como veneno; algo que salva, quita la vida.

El uso de sustancias que alteran los estados de conciencia se han ido presentando desde tiempos inmemoriales de manera diversa y puede ser caracterizado con un consumo ritual cultural, médico terapéutico, social, recreacional u ocupacional funcional.

Las formas del uso de drogas pueden fluctuar de acuerdo con numerosos factores individuales y sociales. Así, los patrones tradicionales de uso fueron desapareciendo a través del tiempo y el contexto y las formas de consumo cambiaron.

Las transformaciones, conflictos geopolíticos y económicos, aunados a los intereses, ramificaciones de la producción y distribución internacional de sustancias contribuyeron a que el consumo fuera adquiriendo un carácter desintegrador, lo que imprime una especificidad de importancia en el tema de las drogas.

En la actualidad es la forma en que se presentan sus patrones de producción y distribución a nivel mundial, los efectos económicos, sociales y en salud vinculados a esas sustancias, así como su carácter ilícito, su impacto en las instituciones y la relevancia del tema en la agenda de la relación política de los gobiernos.

El fenómeno de las drogas ilícitas no puede ser visto fuera del contexto del desarrollo de modelos económicos, tecnológicos, sociales y políticos contemporáneos, de la creciente globalización y sus consecuencias, en la comunicación y en la transformación de estilos de vida y valores tradicionales.

El uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar, el desarrollo y la estabilidad social.

Aunque en la actualidad toda sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida.

El gobierno de México inició desde la década de 1970 acciones para atender este problema mucho antes que la demanda de droga adquiriera mayores proporciones, por lo que contamos ya con una considerable experiencia acumulada. Nuestro país ha realizado esfuerzos importantes para enfrentar este problema, a través del desarrollo de un marco jurídico normativo institucional de programas, que al mismo tiempo dan seguimiento a los acuerdos que México ha firmado en el ámbito internacional.

El Grupo Parlamentario del PRI está a favor de erradicar el consumo de sustancias que en mayor o menor medida afectan nocivamente a la ciudadanía mexicana y —por otro lado— regular y restringir el uso de sicotrópicos con fines terapéuticos. Es por ello que apoyamos el sentido del dictamen y nos sumamos a todo intento de abatir este lastre social. Muchas gracias, señora presidenta.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Gracias, diputada. Agotada la lista de oradores, se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular, en virtud de no haber artículos reservados.

El Secretario diputado Xavier Azuara Zúñiga: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema de votación electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular.

(Votación)

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Saludamos a los visitantes, líderes y presidentes seccionales del municipio de Ecatepec, estado de México, invitados por la diputada Brenda Alvarado Sánchez. Así como también a alumnos del Tecnológico de Monterrey, campus Santa Fe, invitados por el diputado Homero Niño de Rivera.

Saludamos y damos la bienvenida a visitantes de las colonias de Ciudad Azteca, Río de Luz y Jardines de Cerro Gordo, del municipio de Ecatepec de Morelos, estado de México, distrito XI, invitados por la diputada Brenda Alvarado Sánchez.

El Secretario diputado Xavier Azuara Zúñiga: Ciérrase el sistema de votación electrónico. De viva voz.

El diputado Luis Alberto Villarreal García (desde la curul): A favor.

El Secretario diputado Xavier Azuara Zúñiga: Presidenta, se emitieron 428 votos a favor, 0 en contra y 0 abstenciones.

La Presidenta diputada Patricia Elena Retamoza Vega: Aprobado en lo general y en lo particular por 428 votos el proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud. Pasa al Senado, para sus efectos constitucionales.

- **La C. Secretaria Barrera Tapia:** Asimismo, de la Cámara de Diputados se recibieron:

Una minuta proyecto de Decreto que reforma las fracciones I y ~~II~~ del artículo 245 de la Ley General de Salud.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

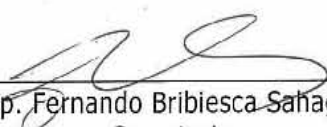
MESA DIRECTIVA
LXII LEGISLATURA
Of. No. DGPL 62-II-5-513
Exp. Núm. **6255**

Secretarios de la
H. Cámara de Senadores
Presentes.

Tenemos el honor de remitir a ustedes para sus efectos constitucionales el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, aprobada en esta fecha por la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

México, D. F., a 26 de febrero de 2013.




Dip. Fernando Bribiesca Sahagún
Secretario

RECIBIDO

2013 FEB 26 PM 5 02

CAMARA DE SENADORES
SECRETARIA GENERAL DE
SERVICIOS PARLAMENTARIOS

001259

JJV/jg*



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

M I N U T A

PROYECTO
DE
DECRETO

QUE REFORMA LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropicfenona.
MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1- <i>ptoly</i> propan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.



JJV/jg*



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida (dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a) Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
NO TIENE	TMA	di-3,4,5-trimetoxi-metilfeniletamina.
PIPERAZINA TFMP	NO TIENE	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- 4 -

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II. ...

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

BENZODIAZEPINAS:

ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)

ALPRAZOLAM

AMOXAPINA

BROMAZEPAM

BROTIZOLAM

CAMAZEPAM

CLOBAZAM

CLONAZEPAM

CLORACEPATO DIPOTASICO

CLORDIAZEPOXIDO

CLOTIAZEPAM

CLOXAZOLAM

CLOZAPINA

DELORAZEPAM

DIAZEPAM

EFEDRINA

ERGOMETRINA (ERGONOVINA)

ERGOTAMINA

ESTAZOLAM



JJV/jg*



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

1- FENIL -2- PROPANONA
FENILPROPANOLAMINA
FLUDIAZEPAM
FLUNITRAZEPAM
FLURAZEPAM
HALAZEPAM
HALOXAZOLAM
KETAZOLAM
LOFLACEPATO DE ETILO
LOPRAZOLAM
LORAZEPAM
LORMETAZEPAM
MEDAZEPAM
MIDAZOLAM
NIMETAZEPAM
NITRAZEPAM
NORDAZEPAM
OXAZEPAM
OXAZOLAM
PEMOLINA
PIMOZIDE
PINAZEPAM
PRAZEPAM
PSEUDOEFEDRINA
QUAZEPAM
RISPERIDONA
TEMAZEPAM
TETRAZEPAM





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- 6 -

TRIAZOLAM
ZIPEPROL
ZOPICLONA

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

Otros:

ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)
CARISOPRODOL
CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)
ETCLORVINOL
FENDIMETRAZINA
FENPROPOREX
FENTERMINA
GLUTETIMIDA
HIDRATO DE CLORAL
KETAMINA
MEFENOREX
MEPROBAMATO
TRIHEXIFENIDILO.



IV. y V. ...

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

JJV/jg*




PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Segundo.- Los procedimientos penales iniciados antes de la entrada en vigor del presente Decreto se seguirán tramitando hasta su conclusión, conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos que les dieron origen. Lo mismo se observará respecto de la ejecución de las penas correspondientes.

S A L Ó N DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE
CONGRESO DE LA UNIÓN.- México, D. F.; a 26 de febrero de 2013.




Dip. Francisco Arroyo Vieyra
Presidente


Dip. Fernando Bribiesca Sahagún
Secretario

Se remite a la H. Cámara de Senadores
para sus efectos constitucionales.
México, D. F., a 26 de febrero de 2013.


Mtro. Mauricio Farah Gebara
Secretario General de la Cámara de Diputados

21-11-2013

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de salud y de estudios legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del Artículo 245 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 21 de noviembre de 2013.

Discusión y votación, 21 de noviembre de 2013.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

H. ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, de la LXII Legislatura de la Cámara de Senadores, del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen, la minuta con proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del Artículo 245 de la Ley General de Salud.

Una vez recibida por las Comisiones dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

METODOLOGIA

I. En el capítulo de “**ANTECEDENTES**”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la minuta y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a “**CONTENIDO DE LA MINUTA**”, se sintetiza el alcance de la proposición de mérito.

III. En el capítulo de “**CONSIDERACIONES**”, las Comisiones Unidas expresan los argumentos de valoración de la minuta y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 25 de enero de 2012, se dio cuenta con oficio de la Secretaría de Gobernación, con el que se remite propuesta del Presidente de la República Felipe Calderón Hinojosa con fundamento en los Artículos 71 y 72, inciso H, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a la Cámara de Diputados, la iniciativa con proyecto de Decreto que reforma el Artículo 245, fracciones I y III de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados para su análisis y dictamen correspondiente.

2. Según lo establecido en el Acuerdo relativo a dictámenes en poder de la Mesa Directiva, que no se resolvieron en el Pleno de la LXI Legislatura, con fecha del 20 de noviembre de 2012, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, turnó el asunto en comento a la Comisión de Salud para su análisis y dictamen correspondiente.

3. Con fecha 26 de febrero de 2013, se discutió y aprobó la Iniciativa que reforma las fracciones I y III de la Ley General de Salud, con 428 votos a favor, 0 en contra y 0 abstenciones. En la misma fecha se remitió a la Cámara de Senadores para los efectos correspondientes.

4. Con fecha 28 de febrero de 2013, se recibió de la Cámara de Diputados, la minuta por la que se reforma el Artículo 245, fracciones I y III de la Ley General de Salud. En la misma fecha la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores, dispuso que se turnara a la Comisión de Salud del Senado de la República para su análisis y Dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

El espíritu de la presente minuta, propone incluir en la clasificación de sustancias psicotrópicas, la mefedrona, la piperazina TFMPP, el midazolam y el canabinoide sintético K2, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia necesarias respecto de su uso terapéutico o, en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

III. CONSIDERACIONES

A. Las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, hacen mención del Derecho a la Protección de la Salud que tienen todos los mexicanos, de conformidad con lo establecido en los Artículos 4° párrafo cuarto y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; a su vez, enfatizan en la necesidad de vigilar las normas que regulan las sustancias con uso terapéutico o no, que pueden resultar peligrosas para la salud de los mexicanos o cualquier otra persona que se encuentre al interior del país.

B. La Minuta en comento se deriva de la Iniciativa propuesta por el ex Presidente Felipe Calderón Hinojosa, que tiene como propósito incluir en el listado del artículo 245, ciertas sustancias que por sus características, pueden resultar peligrosas para su salud, si son utilizadas indebidamente.

Las sustancias que se proponen son sustancias que pueden generar adicción, entre otros daños por el uso indebido de las mismas, como ya lo señala la colegisladora, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el término de adicción lo define como *el consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor, se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia, preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.*

La preocupación del Ejecutivo Federal se deriva de uno de los problemas de salud pública más serios que se presentan no sólo en nuestro país, sino en el mundo y que tiene que ver con el consumo y la comercialización de drogas, que derivan además en el impacto que provoca en la salud pública, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte, de personas que se vuelven adictos o que a pesar de consumir algún tipo de droga por primera vez, llega a una sobredosis que afecta a su organismo de manera fulminante.

C. De acuerdo con la Comisión Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones:

- La *mefedrona* es una sustancia estimulante sintética que provoca efectos físicos similares a los causados por otras **drogas estimulantes**, como el éxtasis; *induce principalmente a estar más activo y alerta.*

- El *midazolam* forma parte de la familia de las benzodiazepinas y es de acción muy corta, se le utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general; principio activo contenido en soluciones bucales y anestésias principalmente.

Sin embargo, ambas sustancias se pueden adquirir sin ninguna restricción.

- La *piperazinao* TFMPP, por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzylpiperazina, es vendida legalmente como alternativa de los efectos del éxtasis, bajo el nombre de *x legal*, sus efectos son similares a los de anfetamínicos, y es utilizada principalmente en medicamentos contra parásitos, para que se puedan remover o expeler los organismos invasores.

- Finalmente los cannabinoides, K2, es un derivado sintético de la marihuana con efectos similares o incluso más potentes, y se comercializa como producto natural, el mismo puede provocar efectos adversos como agitación, pánico, aumento en la presión sanguínea, vómito y alucinaciones. Contenidos principalmente en estimulantes del apetito, analgésicos, sprays para dolores neuropáticos, entre otros.

- La *piperazinao* TFMP, por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con la benzylpiperazina, es vendida legalmente como alternativa de los efectos del éxtasis, bajo el nombre de *x legal*, sus efectos son similares a los de anfetamínicos.

- Finalmente el K2, es un derivado sintético de la marihuana con efectos similares o incluso más potentes, y se comercializa como producto natural, el mismo puede provocar efectos adversos como agitación, pánico, aumento en la presión sanguínea, vómito y alucinaciones.

D. Coincidimos con la Colegisladora en la viabilidad y pertinencia de reformar el Artículo 245 de la Ley General de Salud y regular así, aquellas sustancias que propicien la afectación de la salud de las personas en nuestro país.

F. Conforme a lo anterior, en concordancia con la Colegisladora, señalamos la importancia de ratificar el sentido de la presente reforma a la Ley General de Salud.

Es por ello que con base en lo anteriormente señalado, las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, estiman viable el instrumento legislativo en comento, en los términos que señala la Colegisladora, por lo que con fundamento en las atribuciones que les otorgan los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

Artículo Único.- Se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación	Otras Denominaciones	Denominación
Común Internacional	Comunes o Vulgares	Química
CATINONA	NO TIENE	(-)-a-aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4- METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi-a-metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil-a-metilfeniletilamina.

(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LOPHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUMLEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi-a-metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi-a-metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIACUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfatodihidrogenado de 3-(2-dimetilaminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
CANABINOIDES	K2	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
SINTÉTICOS	TMA	
NO TIENE		
PIPERAZINATFMPP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL HELIOTROPINA	O	
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II.- ...

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

BENZODIAZEPINAS:

ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPYRIDINA)

ALPRAZOLAM

AMOXAIPINA

BROMAZEPAM

BROTIZOLAM

CAMAZEPAM

CLOBAZAM

CLONAZEPAM

CLORACEPATODIPOTASICO

CLORDIAZEPOXIDO

CLOTIAZEPAM

CLOXAZOLAM

CLOZAPINA

DELORAZEPAM

DIAZEPAM

EFEDRINA

ERGOMETRINA (ERGONOVINA)

ERGOTAMINA

ESTAZOLAM

1- FENIL -2- PROPANONA

FENILPROPANOLAMINA

FLUDIAZEPAM

FLUNITRAZEPAM

FLURAZEPAM

HALAZEPAM

HALOXAZOLAM

KETAZOLAM

LOFLACEPATO DE ETILO

LOPRAZOLAM

LORAZEPAM

LORMETAZEPAM

MEDAZEPAM

MIDAZOLAM

NIMETAZEPAM

NITRAZEPAM

NORDAZEPAM

OXAZEPAM

OXAZOLAM

PEMOLINA

PIMOZIDE

PINAZEPAM

PRAZEPAM

PSEUDOEFEEDRINA

QUAZEPAM

RISPERIDONA

TEMAZEPAM

TETRAZEPAM

TRIAZOLAM

ZIPEPROL

ZOPICLONA

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

Otros:

ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)

CARISOPRODOL

CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)

ETCLORVINOL

FENDIMETRAZINA

FENPROPOREX

FENTERMINA

GLUTETIMIDA

HIDRATO DE CLORAL

KETAMINA

MEFENOREX

MEPROBAMATO

TRIHEXIFENIDILO.

IV. y V. ...

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- Los procedimientos penales iniciados antes de la entrada en vigor del presente Decreto se seguirán tramitando hasta su conclusión, conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos que les dieron origen. Lo mismo se observará respecto de la ejecución de las penas correspondientes.

Salón de sesiones del Senado de la República, a 21 de noviembre de 2013.

COMISION DE SALUD

COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS”.

21-11-2013

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de salud y de estudios legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del Artículo 245 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 21 de noviembre de 2013.

Discusión y votación, 21 de noviembre de 2013.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta de este día, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **La C. Secretaria Merodio Reza:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén porque no se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** En consecuencia, está a discusión e informo a la Asamblea que el dictamen que nos ocupa, consta de un solo artículo, por lo que está a discusión en lo general y en lo particular en un solo acto.

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez, para presentar el dictamen, a nombre de las comisiones, en los términos de lo dispuesto por el artículo 196 de nuestro Reglamento.

- **La C. Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez:** Con su venia, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

La minuta en comento se deriva de la iniciativa presentada por el titular del Ejecutivo Federal, el 25 de enero de 2012, tiene como propósito incluir en el listado del artículo 245 de la Ley General de Salud ciertas sustancias que por sus características pueden resultar peligrosas para su salud si son utilizadas indebidamente.

Es por ello que se propone incluir ciertas sustancias que pueden generar adicción, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define adicción como: El consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra deseo compulsivo de consumir la sustancia preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia, y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

Este es uno de los grandes problemas de salud pública más serios que se presentan no sólo en nuestro país, sino en el mundo y que tiene que ver con el consumo y la comercialización de drogas que derivan además en el impacto que provoca en la salud pública, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte de personas que se vuelven adictas o que a pesar de consumir algún tipo de droga por primera vez llega una sobredosis que afecta su organismo de manera fulminante.

De acuerdo con la Comisión Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones, la Mesedrona es una sustancia estimulante que provoca efectos físicos similares a los causados por otras drogas estimulantes como el extasis, induce principalmente estar más activo y alerta.

El Midasolan es de acción muy corta, se utiliza como inductor anestésico o coadyuvante en la anestesia general; sin embargo, ambas sustancias se pueden adquirir sin ninguna restricción.

Por su parte, la Pipedesina OTHMVP por sí sola no tiene efectos evidentes, pero combinada con al benzilpiperazina es vendida legalmente como alternativa de los efectos del "Extasis" bajo el nombre de "X-legal", y sus efectos son similares a los de los anfetamínicos.

Finalmente, los cannabinoides K-2, es un sintético de la marihuana con efectos similares o incluso más potentes y se comercializa como producto natural. El mismo puede provocar efectos adversos como agitación, pánico, aumento en la presión sanguínea, vómito y alucinaciones, contenidos principalmente en estimulantes del apetito, analgésicos sprays para dolores neuropáticos, entre otros.

Es, por lo anterior, que las comisiones dictaminadoras coincidimos con la Colegisladora en la viabilidad de la importancia de reformar el artículo 245 de la Ley General de Salud, y regular así aquellas sustancias que propicien la afectación de la salud de las personas en nuestro país.

Es cuanto, señor Presidente.

- El C. Presidente Aispuro Torres: Gracias, Senadora Ortiz Domínguez.

Para su discusión, se le concede el uso de la palabra a la Senadora Martha Palafox Gutiérrez, del grupo parlamentario del Partido del Trabajo.

- La C. Senadora Martha Palafox Gutiérrez: Con su permiso, señor Presidente.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 4o., y 73, fracción XVI, muestran la imperiosa necesidad de vigilar las normas que regulan las sustancias con uso terapéutico o no que puedan por sus características, resultar ser nocivas para la salud e integridad de las personas si son utilizadas indebidamente o derivada de ellas que generan adicción.

Este es uno de los temas que realmente debiera preocupar a la COFEPRIS y no ir a cerrar instalaciones como hospitales que no cumplen por la norma por lo pequeño que son, y que la queja en los estados de la República es el abuso que hace la COFEPRIS en este sentido.

Y este tema de los medicamentos debiera ser prioritario para esta parte de la institución de salud. Bajo esta premisa la esencia de esta minuta es la inclusión en la clasificación de sustancias psicotrópicas que especifica el artículo 245 de la Ley General de Salud.

De las siguientes sustancias, que ya mencionó aquí la Presidenta de la Comisión, la doctora Maki, como la Mefedrona, la Piperazina, el Midazolam y el Cannabinoide, sintética K. Con la finalidad de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y vigilancia necesarias respecto de su uso terapéutico, o en su caso, proceden contra el uso indebido de cada una de ellas.

La preocupación no debe ser menor, ya que se deriva de uno de los problemas de salud pública más graves en el país, el consumo y la comercialización de drogas y este terrible fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos, incluso la muerte de personas que se vuelven adictos o en una primera ocasión de consumo de alguna droga que llega a una sobredosis que acaba fulminantemente con ellos.

En este momento, estas sustancias se pueden adquirir sin ninguna restricción, por lo que es menester que controlemos toda sustancia nociva para los mexicanos, apostemos por una salud pública lejana de toda droga, fomentemos el sano desarrollo de las personas restringiendo estas sustancias peligrosas, dándole su trabajo en la dimensión que tiene la COFEPRIS y que esto sí justifica que vaya y cierre negocios que expenden este

tipo de medicamentos y no se vayan sobre los negocios cualquiera, que cerrándolos les representa una cuota de recuperación para que lo vuelvan a abrir.

Es por eso que venimos a votar a favor de esta propuesta.

Muchas gracias.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, Senadora Martha Palafox.

A continuación, se le concede el uso de la palabra al Senador Adolfo Romero Lainas, y en su momento al Senador Salvador López Brito.

- **El C. Senador Adolfo Romero Lainas:** Buenas tardes, compañeras, compañeros, con su permiso, señor Presidente.

Señoras y señores legisladores, esta minuta fue presentada como iniciativa el 25 de enero de 2012 por el Ejecutivo Federal, y propone incluir en la clasificación de las sustancias psicotrópicas, con valor terapéutico, escaso a la mefedrona, la piperazina, OTHMVP y el Cannabinoide sintético.

Su objetivo principal es el de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas necesarias de control y vigilancia respecto al uso terapéutico o, en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas.

Queremos que quede claro que esta nueva medida no implica que su uso o incluso su venta, esté prohibida, cuando se reconoce que una sustancia contiene un valor terapéutico escaso o nulo, implica que el medicamento sólo pueda adquirirse con receta o permiso especial expedido por la Secretaría de Salud.

Por lo mismo, en el grupo parlamentario del PRD, coincidimos con la Colegisladora en la pertinencia de regular dichas sustancias, que como dice el propio dictamen, pueden generar adicciones e intoxicaciones.

Entonces estamos hablando de una medida de protección a pacientes, ya que el uso ilimitado o irresponsable de estas sustancias, dependiendo de la dosis, pudiera provocar pérdida de la coordinación y control psicomotor, cambios en la memoria y capacidades cognitivas, náuseas o vómitos.

Además, con esta medida estaremos limitando la producción indiscriminada y hasta delictiva, pues en la mayoría de las ocasiones se crean productores ilegales para vender únicamente a los jóvenes, el efecto de estas drogas y no sus posibles beneficios.

El abuso de sustancias psicotrópicas constituye uno de los problemas de salud pública de nuestra época, que no se nos olvide, este fenómeno afecta principalmente a nuestros niños y adolescentes.

Ante este panorama, esta Legislatura tiene la imperante obligación de velar por la salud, el bienestar y la seguridad de la población del país.

En el grupo parlamentario del PRD reafirmamos nuestro compromiso de seguir avanzando en la prevención, el control y la vigilancia del uso terapéutico de las sustancias psicotrópicas. Estos son los asuntos que debemos de detener; nuestra misión como miembros de la Comisión de Salud debe ser en todo momento contribuir al mejoramiento de la salud, impulsar el tema como asunto primordial de la agenda gubernamental y del Senado.

Es cuanto, compañeros Senadores.

Gracias, señor Presidente.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, Senador Romero Lainas.

A continuación, se le concede el uso de la palabra al Senador Salvador López Brito, a nombre del grupo parlamentario del PAN.

- **El C. Senador Salvador López Brito:** Muchas gracias. Con el permiso de la Presidencia, buenos días compañeras y compañeros Senadores:

El espíritu de la presente minuta propone incluir en la clasificación de sustancias psicotrópicas la mefedrona, la piperazina compuesta, el midazolam y el cannabinoide Sintético K2, con el objeto de permitir que las autoridades sanitarias apliquen las medidas de control y de vigilancia necesarias respecto de su uso terapéutico, o en su caso, procedan contra el uso indebido de cada una de ellas, ya que actualmente se pueden adquirir sin ninguna restricción.

La minuta en comento se deriva de una iniciativa propuesta por el anterior Ejecutivo Federal y tiene como propósito incluir en el listado de 245 sustancias, que por sus características pueden resultar peligrosas para su salud si son utilizadas indebidamente, razón por la cual coincidimos con la Colegisladora en la viabilidad y pertinencia de reformar el artículo 245 de la Ley General de Salud y regular así aquellas sustancias que propicien la afectación de la salud de las personas de nuestro país.

Mi participación en este tema, es una preocupación que debe ser de todos nosotros como representantes populares, derivada de los resultados de la última consulta para adicciones en el cual se observa la alta incidencia de consumo de sustancias adictivas, en grupos de edad cada vez menores, es decir, entre nuestras niñas, entre nuestros niños y adolescentes, esto debe ser motivo de exhortar, aprovechando este tema, de exhortar a nuestras autoridades sanitarias de los tres niveles de gobierno: federal, estatal y municipal para que establezcan con urgencia acciones y políticas públicas que vayan en la dirección de prevenir las adicciones, sobre todo, encaminado a la atención de nuestros niños, niñas y adolescentes.

Por su atención, muchas gracias.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, Senador López Brito.

Agotada la lista de oradores, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 de nuestro Reglamento para informar del resultado de la votación. Abrase el sistema electrónico de votación por tres minutos, para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto.

Esta Mesa Directiva saluda la presencia de estudiantes de la Escuela Libre de Derecho, invitados por el Senador Raúl Gracia Guzmán.

¡Bienvenidos!

Esta Directiva saluda también la presencia de un grupo de 50 alumnos y 5 profesores de la Facultad de Estudios Internacionales y Políticas Públicas de la Universidad Autónoma de Sinaloa, quienes están presentes en este Recinto, a invitación del Senador Aarón Irizar López.

¡Bienvenidos!

Igualmente esta Directiva saluda la presencia de profesores y estudiantes de primaria del Instituto Inesiano, invitados por el Senador Armando Ríos Piter.

¡Bienvenidos!

Jueves 21 de noviembre de 2013.

**DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS
LEGISLATIVOS, EL QUE CONTIENE PROYECTO DE DECRETO POR EL
QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA
LEY GENERAL DE SALUD.**

VOTACIÓN

SENADORES EN PRO: 80

A TRAVÉS DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 74

AISPURO TORRES JOSÉ ROSAS
ALBORES GLEASON ROBERTO ARMANDO
AMADOR GAXIOLA DANIEL
ARAUJO LARA ANGÉLICA
BARRALES MAGDALENO ALEJANDRA
BARRERA TAPIA MARÍA ELENA
BARTLETT DÍAZ MANUEL
BERISTAIN NAVARRETE LUZ MARÍA
BLASQUEZ SALINAS MARCO A.
BURGOS GARCÍA ENRIQUE
CALDERÓN HINOJOSA LUISA MARÍA
CAMACHO SOLÍS MANUEL
CASILLAS ROMERO JESÚS
CAVAZOS LERMA MANUEL
CERVANTES ANDRADE RAÚL
CORDERO ARROYO ERNESTO
COTA JIMÉNEZ MANUEL HUMBERTO
CUÉLLAR CISNEROS LORENA
DÍAZ LIZAMA ROSA ADRIANA
DÍAZ SALAZAR MARÍA CRISTINA
DOMÍNGUEZ SERVIÉN FRANCISCO
ENCINAS RODRÍGUEZ ALEJANDRO
ESCUDERO MORALES PABLO
FLORES RAMÍREZ JUAN GERARDO
FLORES SÁNCHEZ MARGARITA
GÁNDARA CAMOU ERNESTO
GARCÍA CABEZA DE VACA FRANCISCO
GASTÉLUM BAJO DIVA
GIL ZUARTH ROBERTO
GÓMEZ DEL CAMPO GURZA MARIANA
GÓMEZ GONZÁLEZ ARELY
GONZÁLEZ CUEVAS ISAÍAS
GRACIA GUZMÁN RAÚL
GUEVARA ESPINOZA ANA GABRIELA
HERMOSILLO Y CELADA VÍCTOR
HERRERA ALE JUANA LETICIA
HERRERA ANZALDO ANA LILIA



HERRERA ÁVILA FERNANDO
IRIZAR LÓPEZ AARÓN
JUÁREZ CISNEROS RENÉ
LARIOS CÓRDOVA HÉCTOR
LÓPEZ BRITO FRANCISCO S
LÓPEZ HDZ. ADÁN AUGUSTO
LOZANO ALARCÓN JAVIER
MARTÍNEZ ESPINOZA MARÍA VERÓNICA
MARTÍNEZ GARCÍA PATRICIO
MAYANS CANABAL HUMBERTO
MENDOZA DAVIS CARLOS
MENDOZA DÍAZ SONIA
MERODIO REZA LILIA GUADALUPE
MONREAL ÁVILA DAVID
MORÓN OROZCO RAÚL
NEYRA CHÁVEZ ARMANDO
ORTIZ DOMÍNGUEZ MAKI ESTHER
ORTIZ GONZÁLEZ GRACIELA
PADIERNA LUNA DOLORES
PALAFOX GUTIÉRREZ MARTHA
PAVLOVICH ARELLANO CLAUDIA
POZOS LANZ RAÚL AARÓN
PRECIADO RODRÍGUEZ JORGE LUIS
PUENTE SALAS CARLOS ALBERTO
ROMERO CELIS MELY
ROMERO DESCHAMPS CARLOS
ROMERO LAINAS ADOLFO
ROMO MEDINA MIGUEL
ROSAS GONZÁLEZ ÓSCAR ROMÁN
SALAZAR FERNÁNDEZ LUIS F
SALDAÑA PÉREZ LUCERO
SÁNCHEZ GARCÍA GERARDO
SÁNCHEZ JIMÉNEZ LUIS
TELLO CRISTERNA ALEJANDRO
TORRES CORZO TEÓFILO
VEGA CASILLAS SALVADOR
YUNES MÁRQUEZ FERNANDO

FUERA DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 6

DAVILA FERNANDEZ ADRIANA
GAMBOA PATRÓN EMILIO
MARTÍNEZ MARTÍNEZ JOSÉ MARÍA
MAYANS CANABAL FERNANDO E.
OROZCO SANDOVAL MARTÍN
PINEDA GOCHI MA. DEL ROCÍO

SENADORES EN CONTRA: 0

SENADORES EN ABSTENCIÓN: 0

SENADORES EN COMISION OFICIAL:

ALCALÁ RUIZ BLANCA
ÁVILA RUIZ DANIEL GABRIEL



BÚRQUEZ VALENZUELA FRANCISCO
CUEVAS BARRÓN GABRIELA
FAYAD MENESES OMAR
FLORES ESCALERA HILDA ESTHELA
GARZA GALVÁN SILVIA GUADALUPE
GUERRA CASTILLO MARCELA
HERNÁNDEZ LECONA LISBETH
LAVALLE MAURY JORGE LUIS
MENDOZA MENDOZA IRIS VIANEY
PEDRAZA CHÁVEZ ISIDRO
PEDROZA GAITÁN CÉSAR OCTAVIO
PÉREZ MAGAÑA EVIEL
ROBLES MONTOYA BENJAMÍN
ROJAS HERNÁNDEZ LAURA
ROMERO HICKS JUAN CARLOS
SALAZAR SOLORJO RABINDRANATH

SENADORES AUSENTES:

1. ÁLVAREZ GARCÍA IVONNE LILIANA
2. ARRIOLA GORDILLO MÓNICA
3. AYALA ALMEIDA JOEL
4. BARBOSA HUERTA MIGUEL
5. BARROSO AGRAMONT RICARDO
6. CHICO HERRERA MIGUEL ÁNGEL
7. CORRAL JURADO JAVIER
8. DE LA PEÑA GÓMEZ ANGÉLICA
9. DELGADO CARRILLO MARIO
10. DEMEDICIS HIDALGO FIDEL
11. FERNÁNDEZ AGUIRRE BRAULIO M.
12. GALINDO MATÍAS NORMA ALICIA
13. GARCÍA GÓMEZ MARTHA ELENA
14. GONZÁLEZ CANTO FÉLIX
15. GONZÁLEZ MARTÍNEZ JORGE EMILIO
16. HERNÁNDEZ DERAS ISMAEL
17. MELGAR BRAVO LUIS ARMANDO
18. ORIHUELA BÁRCENAS JOSÉ ASCENCIÓN
19. ORTEGA MARTÍNEZ MARÍA DEL PILAR
20. PENCHYNA GRUB DAVID
21. RAMÍREZ HERNÁNDEZ SOFÍO
22. RÍOS PITER ARMANDO
23. ROBLEDO ABURTO ZOÉ
24. RUFFO APPEL ERNESTO
25. SALINAS SADA NINFA
26. SANSORES SAN ROMÁN LAYDA
27. TORRES GRACIANO FERNANDO
28. TORRES PEIMBERT MARCELA
29. YUNES LANDA HÉCTOR
30. YUNES ZORRILLA JOSÉ FRANCISCO



- **La C. Secretaria Merodio Reza:** Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico de votación, se emitieron 80 votos a favor y cero en contra.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular el Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud. **Se remite al Ejecutivo Federal para los efectos del artículo 72 constitucional.**

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE REFORMAN LA FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4- METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilheptil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.

NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) piperidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8, Δ 9, Δ 10, Δ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II.- ...

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

BENZODIAZEPINAS:

ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)

ALPRAZOLAM

AMOXAPINA

BROMAZEPAM

BROTIZOLAM

CAMAZEPAM

CLOBAZAM

CLONAZEPAM

CLORACEPATO DIPOTASICO

CLORDIAZEPOXIDO

CLOTIAZEPAM

CLOXAZOLAM

CLOZAPINA

DELORAZEPAM

DIAZEPAM

EFEDRINA

ERGOMETRINA (ERGONOVINA)

ERGOTAMINA

ESTAZOLAM

1- FENIL -2- PROPANONA

FENILPROPANOLAMINA

FLUDIAZEPAM

FLUNITRAZEPAM

FLURAZEPAM

HALAZEPAM

HALOXAZOLAM

KETAZOLAM

LOFLACEPATO DE ETILO

LOPRAZOLAM

LORAZEPAM

LORMETAZEPAM

METAZEPAM

MIDAZOLAM

NIMETAZEPAM

NITRAZEPAM

NORDAZEPAM

OXAZEPAM

OXAZOLAM

PEMOLINA
PIMOZIDE
PINAZEPAM
PRAZEPAM
PSEUDOEFEEDRINA
QUAZEPAM
RISPERIDONA
TEMAZEPAM
TETRAZEPAM
TRIAZOLAM
ZIPEPROL
ZOPICLONA

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

Otros:

ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)
CARISOPRODOL
CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)
ETCLORVINOL
FENDIMETRAZINA
FENPROPOREX
FENTERMINA
GLUTETIMIDA
HIDRATO DE CLORAL
KETAMINA
MEFENOREX
MEPROBAMATO
TRIHEXIFENIDILO.
IV. y V. ...

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Los procedimientos penales iniciados antes de la entrada en vigor del presente Decreto se seguirán tramitando hasta su conclusión, conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos que les dieron origen. Lo mismo se observará respecto de la ejecución de las penas correspondientes.

México, D.F., a 21 de noviembre de 2013.- Dip. **Ricardo Anaya Cortés**, Presidente.- Sen. **Raúl Cervantes Andrade**, Presidente.- Dip. **Xavier Azuara Zúñiga**, Secretario.- Sen. **Lilia Guadalupe Merodio Reza**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a seis de enero de dos mil catorce.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.