



DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Bebidas Alcohólicas.
(DOF 20-04-2015)

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 y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Bebidas Alcohólicas.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de abril de 2015

PROCESO LEGISLATIVO	
01	11-10-2011 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Presentada por el Dip. Miguel Antonio Osuna Millán (PAN) Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 11 de octubre de 2011.
02	08-12-2011 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. Aprobado en lo general y en lo particular, por 304 votos en pro, 2 en contra y 1 abstención. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 8 de diciembre de 2011. Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.
03	13-12-2011 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 13 de diciembre de 2011.
04	22-04-2014 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 10 de abril de 2014. Discusión y votación, 22 de abril de 2014.
05	28-04-2014 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 28 de abril de 2014.
06	12-03-2015 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 1 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 26 de febrero de 2015. Discusión y votación, 12 de marzo de 2015.
07	20-04-2015 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Bebidas Alcohólicas. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de abril de 2015.

11-10-2011

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Presentada por el Dip. Miguel Antonio Osuna Millán (PAN)

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 11 de octubre de 2011.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

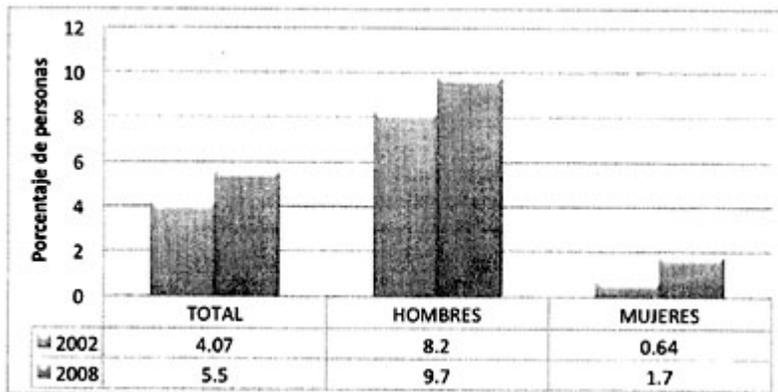
Con fundamento en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quienes suscriben, diputados Miguel Antonio Osuna Millán (PAN), María Dolores del Río Sánchez (PAN), Rodrigo Reina Liceaga (PRI), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (PRD), Carlos Alberto Ezeta Salcedo (PVEM) y María del Pilar Torre Canales (Nueva Alianza), integrantes de la LXI Legislatura, someten a consideración de esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

El consumo permitido y socialmente aceptado del alcohol etílico o etanol, sustancia de abuso utilizada en la mayor parte de las culturas y épocas y tóxico más universalmente consumido, origina una problemática que, en el caso de abuso en su consumo trasciende a lo social, sanitario, laboral y familiar.

El alcohol se halla presente en las consideraciones médico-legales de numerosos procedimientos judiciales culposos, por conductas imprudentes, o facilitador de la comisión dolosa de ilícitos.

La magnitud de este problema se refleja en los siguientes datos: 2.5 millones de personas mueren al año en el mundo por el alcohol, se dan 320 mil defunciones entre los 15 y 29 años y el alcoholismo ocupa el tercer lugar entre factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad.



* Personas con dependencia al alcohol (12-65 años) ENA 2008

Asimismo, el impacto del uso nocivo del alcohol es causa de más de 60 enfermedades, consumo por menores de edad, violencia, accidentes, abuso de menores, sexo en situación de riesgo, consumo en embarazo, consumo por enfermos crónicos, ausentismo laboral, deserción escolar, problemas legales, desempleo, etc.

La Organización Panamericana de la Salud define a las políticas públicas acerca del alcohol "como cualquier esfuerzo o decisión de parte de un gobierno para minimizar o prevenir las consecuencias relacionadas con el consumo del alcohol." Para entender estas políticas públicas, el Poder Legislativo debe legislar de una manera

adecuada para que el Ejecutivo pueda ejecutar verdaderas políticas que sean capaces de influir en el uso o consumo de alcohol que se hace de manera inmoderada. Para esto, podemos citar los cinco puntos o lineamientos fundamentales que establece la Carta Europea sobre el Alcohol:

1. Todas las personas tienen derecho a que su familia, comunidad y vida laboral estén protegidas de accidentes, violencia u otras consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.
2. Todas las personas tienen derecho a recibir una educación e información válida e imparcial desde la infancia acerca de las consecuencias del consumo de alcohol sobre la salud, la familia y la sociedad.
3. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a crecer en un medio ambiente protegido de las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol y, en la medida de lo posible, de la promoción de bebidas alcohólicas.
4. Todas las personas que consuman alcohol de forma peligrosa o dañina y los miembros de sus familias tienen derecho a tratamiento y asistencia.
5. Todas las personas que no quieren beber alcohol o que no pueden hacerlo por motivos de salud o de otro tipo, tienen derecho a ser protegidos frente a las presiones para consumir alcohol y a recibir apoyo en su decisión de no beber alcohol.

Es por lo anterior y ante el gran avance de esta adicción que daña la salud de los mexicanos, que se propone dar un enfoque integral a la atención y prevención del uso nocivo del alcohol, aprovechando la infraestructura normativa y operativa ya existente en materia de salubridad general (vigilancia epidemiológica, acciones de prevención y promoción de la salud, vigilancia y control sanitarios).

Es también necesario, evitar la duplicidad normativa y en algunos casos la generación de antinomias, lo que conlleva a conflictos competenciales, sobrerregulación y disposiciones jurídicas contradictorias.

Asimismo, se otorgan atribuciones en el tema de alcohol al Comisionado Nacional contra las Adicciones, a efectos de contar con una mayor participación en la implementación y participación de los programas preventivos en materia de alcoholismo.

Se propone considerar al “uso nocivo del alcohol” como materia de salubridad general y no solo al alcoholismo, así como una mayor regulación en materia de publicidad: etiquetado, envasado e incremento de multas por incumplimiento en publicidad.

Se propone la adición de un artículo 467 Bis, para sancionar al que induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o incapaces mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas, y al cual se le aplicará la multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente.

Se otorgan facultades a la Secretaría de Salud, la cual podrá determinar los niveles permitidos de alcoholemia y deberá existir tolerancia cero en los niveles de alcoholemia para quienes conduzcan en transporte público y en las personas cuyas actividades pongan en riesgo a terceros, incluyendo a profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

De mismo modo, se faculta a la Secretaría de Salud para proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para disminuir el uso nocivo de alcohol, así como:

- Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en carreteras;
- Prohibir la venta a personas alcoholizadas, y
- Otras medidas que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros.

Por lo antes expuesto, pongo a la consideración de esta honorable Cámara de Diputados, la presente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas

Artículo Único: se reforman los artículos 3 fracción XIX; 17 Bis; 184 Bis; 185 primer párrafo, fracciones segunda y tercera; 186 primer párrafo, y se adicionan un tercer párrafo al artículo 17 Bis; las fracciones IV y V al artículo 185; un artículo 185 Bis, Bis 1 y Bis 2; un artículo 186 Bis; un Capítulo II Bis; un artículo 187 Bis, Bis 1, y un artículo 467 Bis, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. ...

XIX. El programa **para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;**

XX. a XXVIII. ...

Artículo 17 Bis. La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley; XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios...

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

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

...

...

Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa **para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo** que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en cualquier cantidad por mujeres embarazadas;

III. El consumo de alcohol en personas que van a manejar vehículos automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de

Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Capítulo II Bis

Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan

o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

- a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;
- b) Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en determinados lugares o espacios;
- c) Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en carreteras, y
- d) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país y deberá:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Artículo 467 Bis. Al que induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o personas incapaces, en términos del Código Civil Federal, mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas, se le aplicará multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. La Federación y las entidades federativas contarán con el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las acciones necesarias, según sea el caso, a fin de dar el debido cumplimiento a las atribuciones contenidas en el mismo.

Cuarto. Las autoridades competentes financiarán las acciones derivadas del cumplimiento del presente decreto con los recursos que anualmente se prevean en el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin menoscabo de los recursos que para tales efectos aporten las entidades federativas.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de octubre de 2011.

Diputados: Miguel Antonio Osuna Millán, María Dolores del Río Sánchez, Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, Rodrigo Reina Liceaga, Carlos Alberto Ezeta Salcedo, María del Pilar Torre Canales (rúbricas).

Turnada a la Comisión de Salud.

08-12-2011

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 304 votos en pro, 2 en contra y 1 abstención.

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

Diario de los Debates, 8 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en 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. 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.

II. Antecedentes

1. Con fecha 11 de octubre de 2011, los **diputados Miguel Antonio Osuna Millán y María Dolores del Río Sánchez**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; **Rodrigo Reina Liceaga**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; **Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; **Carlos Alberto Ezeta Salcedo**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; y **María del Pilar Torre Canales**, integrante del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas.

2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para análisis y dictamen correspondiente.

III. Contenido de la iniciativa

Se propone dar un enfoque integral a la atención y prevención del uso nocivo del alcohol, aprovechando la infraestructura normativa y operativa ya existente en materia de salubridad general (vigilancia epidemiológica, acciones de prevención y promoción de la salud, vigilancia y control sanitarios).

Otorgar facultades a la Secretaría de Salud para determinar los niveles permitidos de alcoholemia y deberá existir tolerancia cero en los niveles de alcoholemia para quienes conduzcan en transporte público y en las personas cuyas actividades pongan en riesgo a terceros, incluyendo a profesionales, técnicos y auxiliares de la salud. Del mismo modo facultades para proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para disminuir el uso nocivo de alcohol, así como:

- Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en carreteras;
- Prohibir la venta a personas alcoholizadas; y
- Otras medidas que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros.

Conferir atribuciones en el tema de alcohol al comisionado nacional contra las Adicciones, a efectos de contar con una mayor participación en la implementación y participación de los programas preventivos en materia de alcoholismo.

Considerar al “uso nocivo del alcohol” como materia de salubridad general y no solo al alcoholismo, así como una mayor regulación en materia de publicidad: etiquetado, envasado e incremento de multas por incumplimiento en publicidad.

La adición de un artículo 467 Bis, para sancionar al que induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o incapaces mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas, y al cual se le aplicará la multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente.

Ley General de Salud

Texto Vigente

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general

I. a XVII...

XIX. El programa contra el alcoholismo;

XX. a XXVIII. ...

Iniciativa 11 de octubre

Artículo 3o. ...

I. a XX...

XIX. El programa **para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;**

XX. a XXVIII. ...

Texto Vigente

Artículo 17. Compete al Consejo de Salubridad General:

I. Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;

II. a IX. ...

Artículo 17 Bis. La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

I. a XIII. ...

Iniciativa 11 de octubre

Artículo 17 Bis. La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley; XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

Texto Vigente

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

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

Iniciativa 11 de octubre

Artículo 184 Bis. Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula la presente ley, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185 y 191 de esta ley, así como el Programa contra el Tabaquismo previsto en la Ley General para el Control del Tabaco. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El

Secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

Texto Vigente

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I....

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y

III. ...

Iniciativa 11 de octubre

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a **menores de edad y grupos vulnerables**, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. ..

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en cualquier cantidad por mujeres embarazadas;

III. El consumo de alcohol en personas que van a manejar vehículos automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud; y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Texto Vigente

Artículo 186. Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, se realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas.

II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población y

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

Iniciativa 11 de octubre

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas.

II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población y

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Texto Vigente

Artículo 254...

I. a IV. ...

...

A los establecimientos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que disponga la autoridad sanitaria, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.

Iniciativa 11 de octubre

Capítulo II

Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

En ningún caso y de ninguna forma se podrán expender o suministrar sustancias estupefacientes a menores de edad. La violación a esta disposición será equiparable con el delito de corrupción de menores.

Las autoridades de seguridad pública, procuración e impartición de justicia, así como de ejecución de sanciones de las entidades federativas, conocerán y resolverán de los delitos o ejecutarán las sanciones y medidas de seguridad a que se refieren los párrafos que anteceden

Capítulo II Bis

Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

- a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;
- b) Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en determinados lugares o espacios;
- c) Prohibir la venta de bebidas alcohólicas en carreteras, y
- d) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país y deberá:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Artículo 467 Bis. Al que induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o personas incapaces, en términos del Código Civil Federal, mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas, se le aplicará multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

V. 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. El uso nocivo del alcohol tiene graves repercusiones en la salud pública y es considerado uno de los principales factores de riesgo de la mala salud a nivel mundial.

En el marco del proyecto de la **Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la OMS**, el concepto de uso nocivo del alcohol es una noción amplia que abarca el consumo de alcohol que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para el bebedor, para quienes lo rodean y para la sociedad en general, así como las pautas de consumo de alcohol asociadas a un mayor riesgo de resultados sanitarios perjudiciales. El uso nocivo del alcohol compromete tanto el desarrollo individual como el social, y puede arruinar la vida del bebedor, devastar a su familia y desgarrar la urdimbre de la comunidad.

El grado de riesgo por el uso nocivo del alcohol varía en función de la edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe. Algunos grupos y personas vulnerables o en situación de riesgo presentan una mayor sensibilidad a las propiedades tóxicas, psicoactivas y adictivas del etanol. Al mismo tiempo, las pautas de consumo de alcohol que entrañan poco riesgo a nivel individual pueden no estar asociadas con la aparición de efectos sanitarios y sociales negativos ni con un aumento significativo de las probabilidades de que éstos ocurran.

Tercera. En la exposición de motivos se señala que consumo permitido y socialmente aceptado del alcohol etílico o etanol. se señala que el alcohol se halla presente en las consideraciones médico-legales de numerosos procedimientos judiciales culposos, por conductas imprudentes, o facilitador de la comisión dolosa de ilícitos.

La magnitud de este problema se refleja en los siguientes datos: 2.5 millones de personas mueren al año en el mundo por el alcohol, se dan 320 mil defunciones entre los 15 y 29 años y el alcoholismo ocupa el tercer lugar entre factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad.

Cuarta. El consumo de alcohol está relacionado con más de 60 condiciones de salud, que van desde las que son resultado de un consumo excesivo de alcohol durante el embarazo y que afecta al feto, a lesiones intencionales y no intencionales, cánceres, trastornos cardiovasculares, enfermedades hepáticas y condiciones neuropsiquiátricas, incluyendo la dependencia. El alcohol es una sustancia psicoactiva que afecta al cerebro y a la mayoría de los órganos del cuerpo. Su consumo afecta al consumidor mismo y a quienes lo rodean, por estar relacionado con violencia familiar, accidentes fatales de tránsito (tanto para pasajeros como peatones) y violencia interpersonal. El consumo perjudicial de alcohol está también relacionado con problemas sociales y económicos, con el individuo, con la familia y la comunidad.

Quinta. De entre los 26 factores de riesgo evaluados por la OMS, el alcohol fue el quinto factor de riesgo más importante en lo que respecta a muertes prematuras y discapacidades en el mundo.

El uso difundido de bebidas alcohólicas está asociado a una serie de consecuencias sociales y de salud, incluyendo lesiones deportivas y de ocio, reducción de la productividad laboral, diversas formas de cáncer, enfermedad crónica hepática, lesiones en los sistemas nerviosos central y periférico y dependencia del alcohol.

Los problemas ocasionados por el alcohol pueden ir más allá del bebedor y producir efectos sobre quienes lo rodean en aspectos como violencia familiar, conflictos maritales, problemas económicos, abuso de menores, admisiones en salas de emergencia, comportamiento violento, lesiones y fatalidades en automovilistas y peatones cuando se conduce en estado de ebriedad.

Sexta. En México, el consumo per cápita es similar al de los países desarrollados (9.0 de alcohol puro per cápita para personas de 15 años de edad o más). El porcentaje estimado de bebedores intensos es ligeramente menor (9.1 por ciento), con un promedio similar de consumo per cápita (14.1 litros por bebedor), aunque el patrón promedio de ingesta es mayor (3.1, comparado con 2.0 litros en Estados Unidos y Canadá).

Séptima. El consumo excesivo episódico, definido como cinco o más tragos estándar (cualquier bebida alcohólica que contenga el equivalente de 10 gramos de alcohol puro) por ocasión (o por un periodo de dos horas) para el hombre, y cuatro o más tragos estándar para la mujer, es un patrón de uso de alcohol asociado con mayores daños físicos y emocionales, incluyendo violencia, accidentes, embarazos no planificados, sexo sin protección, ETS y VIH.

Octava. El alcohol no sólo afecta la mente y el cuerpo muchas veces de manera impredecible, sino que además los adolescentes carecen de las habilidades de criterio y resistencia para manejar el alcohol con prudencia. Como resultado:

1. Los accidentes de tránsito relacionados con el alcohol son una importante causa de muerte y discapacidades entre los jóvenes. El uso de alcohol también está relacionado con muertes en la juventud por ahogamiento, incendio, suicidio y homicidio.
2. Los adolescentes que usan alcohol tienen más probabilidades que los adolescentes abstemios de ser sexualmente activos a edades más tempranas, de tener relaciones sexuales con mayor frecuencia y de tener sexo sin protección.
3. Los jóvenes que beben tienen más probabilidades que los demás de ser víctimas de delitos violentos, incluyendo violación, asalto a mano armada y robo.
4. Los adolescentes que beben tienen más probabilidades de tener problemas de asistencia a la escuela, con las tareas y el comportamiento escolar.
5. El individuo que comienza a beber como adolescente tiene cuatro veces más probabilidades de desarrollar dependencia del alcohol que quien espera hasta la edad adulta para usar alcohol.

Novena. La Organización Panamericana de la Salud define a las políticas públicas acerca del alcohol “ **como cualquier esfuerzo o decisión de parte de un gobierno para minimizar o prevenir las consecuencias relacionadas con el consumo del alcohol.**” Para entender estas políticas públicas, el Poder Legislativo debe legislar de una manera adecuada para que el Ejecutivo pueda ejecutar verdaderas políticas que sean capaces de influir en el uso o consumo de alcohol que se hace de manera inmoderada.

La Carta Europea establece cinco puntos o lineamientos fundamentales sobre el Alcohol:

1. Todas las personas tienen derecho a que su familia, comunidad y vida laboral estén protegidas de accidentes, violencia u otras consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.
2. Todas las personas tienen derecho a recibir una educación e información válida e imparcial desde la infancia acerca de las consecuencias del consumo de alcohol sobre la salud, la familia y la sociedad.
3. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a crecer en un medio ambiente protegido de las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol y, en la medida de lo posible, de la promoción de bebidas alcohólicas.
4. Todas las personas que consuman alcohol de forma peligrosa o dañina y los miembros de sus familias tienen derecho a tratamiento y asistencia.
5. Todas las personas que no quieren beber alcohol o que no pueden hacerlo por motivos de salud o de otro tipo, tienen derecho a ser protegidos frente a las presiones para consumir alcohol y a recibir apoyo en su decisión de no beber alcohol.

Décima. Con respecto a la reforma de **artículo 3o. de la Ley General de Salud**, es necesario mencionar que, la ley general de salud contempla como materia de salubridad general, el programa de alcoholismo que ha dado como resultado que el Ejecutivo lleve acciones vinculadas con el alcoholismo, que no es lo mismo que el uso nocivo del alcohol, es por ello que dicha propuesta es viable debido a que

La prevención, reducción y tratamiento debe ser una nueva estrategia a plantear en las políticas públicas debido a que actualmente una de las principales causas de muertes prevenibles asociadas con violencia y accidentes automotrices, afecta las relaciones personales y puede afectar la habilidad de una persona de mantener un empleo. Además, el consumo excesivo de alcohol puede ocasionar graves problemas de salud, incluyendo daño al hígado y al cerebro.

Existen cinco razones cruciales para considerar al alcohol una urgente prioridad de salud pública. Estas son:

1. muertes relacionadas con el alcohol
2. consumo de alcohol
3. patrones de consumo de alcohol
4. trastornos por el uso de alcohol
5. el alcohol es el principal factor de riesgo para la carga de morbilidad.

Es por ello que se considera adecuado el texto, que señala: “ **XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol**”.

Undécima. Con respecto a la reforma de **artículo 17 Bis de la Ley General de Salud**, es preciso señalar primeramente que una de las características principales de la norma jurídica es su obligatoriedad y su bilateralidad. Las normas jurídicas no pueden ser unilaterales, esto es no deben depender de la voluntad de un sujeto sino que debe existir una exterioridad que active la exigencia del cumplimiento de una obligación y la

sanción en caso contrario. Las normas jurídicas por definición otorgan derechos e imponen obligaciones, de ahí su bilateralidad.

Dicho lo anterior se considera inviable que se integre un segundo párrafo del artículo en comento, que establezca que: “la Cofepris podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para el efecto emitan el Conadic y los demás órganos administrativos que se mencionan.

Además de que de acuerdo con el artículo 17 Bis 1 de la misma Ley General de Salud, la Cofepris posee autonomía administrativa, técnica y operativa, por lo que no se podría obligar, si fuera el caso, a atender los informes, evaluación y dictámenes a que se hace referencia.

En cuanto a que las áreas sustantivas puedan realizar actos de verificación, es necesario recordar que antes de la creación de la Cofepris, era a través de dichas áreas como la Secretaría de Salud efectuaba sus funciones de vigilancia y control. Fue uno de los objetivos de creación de la Cofepris la concentración de dichas funciones para generar mayor certeza jurídica en los actos de verificación a favor de la ciudadanía y para tener un mayor control administrativo.

Duodécima. Con respecto a la reforma de **artículo 184 Bis de la Ley General de Salud**, en donde se hace referencia al programa contra el tabaquismo, es preciso señalar que dicho programa se derogó con la publicación de la Ley General para el Control del Tabaco, es por ello que se propone regresarle la facultad al CONADIC; de esta manera se armoniza y correlaciona con lo que respectivamente señala el artículo 35 de Ley General para Control de Tabaco en el cual se le da la facultad a la Secretaría de Salud para promover la participación de la sociedad civil en la prevención del tabaquismo y el control de los productos del tabaco, y da un proceso de integración más adecuado, ya que la Secretaria tiene la facultad mas integral, incluso el CONADIC puede actuar en acciones de colaboración con la secretaria.

Así mismo, es preciso señalar que es necesario actualizar la normatividad vigente, debido a que el art. 183 esta derogado, si dejar de señalar los artículos 184 y 191 es por ello que se propone la siguiente redacción:

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

Decimotercera. Con respecto a la reforma de **artículo 185 de la Ley General de Salud**, de la iniciativa del 11 de octubre de 2011, se considera pertinente pues armoniza el contenido de la Ley con el concepto y criterios promovidos por la Organización Mundial de Salud y contemplado en la modificación del artículo 3º, de igual manera a la modificación del capítulo II, que actualmente establece el Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas y se modifica como: Capítulo II Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo.

Además de que protege a menores de edad y grupos vulnerables, debido a que en nuestro país el alcohol es la bebida predilecta entre los niños y jóvenes, de hecho, los adolescentes utilizan el alcohol con mayor frecuencia e intensidad que todas las demás drogas ilícitas combinadas. Aunque la mayoría de los niños de entre diez y catorce años aún no han comenzado a beber, la adolescencia temprana es un momento de especial riesgo para comenzar a experimentar con el alcohol. Este consumo es particularmente elevado (beber más de cinco tragos en una sola ocasión).

Decimocuarta. Con respecto al **artículo 184 Ter de la Ley General de Salud**, de la iniciativa del 4 de octubre de 2011, se considera innecesario debido a que ya se le está considerando al “programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades

derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol”

Decimoquinta. Respecto al **artículo 185 de la Ley General de Salud**, es importante las cuestiones que se maneja en la propuesta, debido a que se relaciona con la Estrategia de la OMS, se propone la siguiente redacción:

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a **menores de edad y grupos vulnerables**, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. ..

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

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

V. Implementar medidas de control para expender o suministrar bebidas alcohólicas, e implementar las sanciones administrativas y penales derivadas del incumplimiento de las disposiciones que al efecto se emitan.

Decimosexta. Con respecto a **los artículos 185 bis, 185 bis 1, y 185 bis 2 de la Ley General de Salud**, se consideran viables, y es un mecanismo de amortización correspondiente a acuerdos internacionales, establecidas en la **Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la OMS**, en la cual se establece que las opciones de política e intervenciones en esta esfera comprenden:

a) formulación de estrategias, planes de acción y actividades nacionales y subnacionales integrales, o fortalecimiento de los existentes, para reducir el uso nocivo del alcohol;

b) establecimiento o designación de un organismo o institución principal, según proceda, que se encargue del seguimiento de las políticas, las estrategias y los planes nacionales;

c) coordinación de las estrategias relativas al alcohol con la labor de otros sectores pertinentes, lo que incluye la cooperación entre los distintos niveles de gobierno y con otros planes y estrategias pertinentes del sector de la salud;

d) fomento de un acceso amplio a información y programas eficaces de educación y concienciación a todos los niveles de la sociedad sobre toda la serie de daños relacionados con el alcohol que se registren en el país y sobre las medidas preventivas eficaces ya existentes o que se necesiten;

e) aumento del conocimiento sobre los daños que el consumo de alcohol causa a terceros y entre grupos vulnerables, evitando la estigmatización y desalentando de forma activa la discriminación de las personas y los grupos afectados

Asimismo, establece las opciones de política e intervenciones en esta esfera comprenden:

a) ampliación de la capacidad de los sistemas de salud y bienestar social para ofrecer servicios de prevención, tratamiento y atención de los trastornos por consumo de alcohol o inducidos por el alcohol y las afecciones comórbidas, con inclusión de servicios de apoyo y tratamiento para las familias afectadas y respaldo de las actividades y los programas de ayuda mutua o autoayuda;

b) apoyo a las iniciativas de detección y las intervenciones breves relacionadas con el consumo peligroso y nocivo de alcohol en la atención primaria de salud y otros entornos; esas iniciativas deben incluir la identificación precoz y la gestión del consumo nocivo de alcohol entre las embarazadas y las mujeres en edad de procrear;

c) refuerzo de la capacidad para prevenir y detectar los casos de personas y familias que viven con el síndrome alcohólico fetal y toda una serie de trastornos asociados, y para llevar a cabo las intervenciones adecuadas;

d) desarrollo y coordinación eficaz de estrategias y servicios integrados o vinculados de prevención, tratamiento y atención de los trastornos por consumo de alcohol y las afecciones comórbidas, incluidos los trastornos por consumo de drogas, la depresión, los suicidios, el VIH/sida y la tuberculosis;

e) logro del acceso universal a la salud, en particular mediante un aumento de la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de los servicios de tratamiento de grupos con un estatus socioeconómico bajo;

f) creación y mantenimiento de un sistema de registro y vigilancia de la morbilidad y mortalidad atribuibles al alcohol, con mecanismos de presentación de informes periódicos;

g) provisión de servicios de salud y sociales culturalmente adaptados cuando proceda.

Decimoséptima. Con relación al **artículo 186 de la Ley General de Salud**, se considera viable debido a que se está armonizando cuestiones internacionales, a nuestra legislación, ya que dentro de las opciones de política e intervenciones que comprende la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la OMS, establece fomentar actividades a la investigación sobre el alcohol y la salud, crear capacidad de investigación, y promover y apoyar las redes y proyectos de investigación a fin de generar y difundir datos que sirvan de base para la elaboración de políticas y programas.

Decimooctava. Con relación al **artículo 186 bis de la Ley General de Salud**, se considera que su contenido responde al planteamiento de acciones programáticas, mismas que no corresponden al carácter general que deben poseer los preceptos de la Ley, por lo que se considera inviable.

Decimonovena. Con relación a la creación del **CAPÍTULO II BIS** y el **artículo 187 Bis de la Ley General de Salud**, se consideran viables en razón de armonizar la Estrategia con la legislación nacional, ya que esta propone realizar acciones de protección basadas en el aumento del conocimiento sobre los daños que el consumo de alcohol causa a terceros y entre grupos vulnerables, evitando la estigmatización y desalentando de forma activa la discriminación de las personas y los grupos afectados.

La reforma pretende otorgarle facultades a la Secretaría de Salud, para determinar los niveles permitidos de alcoholemia y deberá existir tolerancia cero en los niveles de alcoholemia para quienes conduzcan en transporte público y en las personas cuyas actividades pongan en riesgo a terceros, incluyendo a profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

De mismo modo, se faculta a la Secretaría de Salud para proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para disminuir el uso nocivo de alcohol, así como: prohibir la venta de bebidas alcohólicas en carreteras, prohibir la venta a personas alcoholizadas, y otras medidas que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros.

Vigésima. Con relación al **artículo 187 Bis 1 de la Ley General de Salud**, se propone mejorar la redacción del artículo 187 Bis 1, pues el segundo párrafo no deja claro a quién le corresponde el cumplimiento de las obligaciones y el ejercicio de las facultades contenidas en las fracciones, es por ello que se propone la siguiente redacción:

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales,

fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Además es preciso establecer que es más adecuado establecer “estudios epidemiológicos”, que “estudios rigurosos”, ya que estos son los procedimientos de análisis en los que se basa la investigación médica, y se aplican para encontrar las causas que determinan la enfermedad o bien los factores de riesgo que hacen más probable que una persona se enferme, o bien para determinar los factores protectores que permiten sanar a la persona o prevenir la enfermedad, además debido a que estos trabajan con indicadores de prevalencia y son estudios rigurosos.

Vigésima Segunda. Con relación al **artículo 467 Bis de la Ley General de Salud**, se considera innecesario para sancionar al que induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o incapaces mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas, y al cual se le aplicará la multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente.

Vigésima Tercera. Los integrantes de la comisión de salud, consideran que esta reforma es de gran importancia ya que propone dar un enfoque integral a la atención y prevención del uso nocivo del alcohol, aprovechando la infraestructura normativa y operativa ya existente en materia de salubridad general, desde una vigilancia epidemiológica, como acciones de prevención y promoción de la salud, así también vigilancia y control sanitarios.

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 LXI Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas

Artículo Único. Se reforman los artículos 3o, fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracciones segunda; 186, primer párrafo y la denominación del Capítulo II del Título Décimo Primero; se adicionan un tercer párrafo al artículo 17 Bis; las fracciones cuarta y quinta al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1; 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, con los artículos 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

Artículo 17 Bis. ...

...

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

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

...

Capítulo II Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a **menores de edad y grupos vulnerables**, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica;

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Capítulo II Bis Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. La federación y las entidades federativas contarán con el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las acciones necesarias, según sea el caso, a fin de dar el debido cumplimiento a las atribuciones contenidas en el mismo.

Cuarto. Las autoridades competentes financiarán las acciones derivadas del cumplimiento del presente decreto con los recursos que anualmente se prevean en el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin menoscabo de los recursos que para tales efectos aporten las entidades federativas.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 7 de diciembre de 2011.

La Comisión de Salud, diputados: Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica), presidente; Marco Antonio García Ayala (rúbrica), María Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Antonio Benítez Lucho (rúbrica), Rosalina Mazari Espín, Rodrigo Reina Liceaga (rúbrica), Gloria Trinidad Luna Ruiz (rúbrica), José Antonio Yglesias Arreola (rúbrica), Silvia Esther Pérez Ceballos (rúbrica), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, Carlos Alberto Ezeta Salcedo, María del Pilar Torre Canales, secretarios; Felipe Borja Texcotitla (rúbrica), Yolanda de la Torre Valdez (rúbrica), Olga Luz Espinosa Morales (rúbrica), Leandro Rafael García Bringas, Clara Gómez Caro (rúbrica), Delia Guerrero Coronado, José Manuel Hinojosa Pérez, José Luis Marcos León Perea (rúbrica), Fernando Morales Martínez, Alfonso Primitivo Ríos Vázquez, Ana Elia Paredes Árciga (rúbrica), Guadalupe Eduardo Robles Medina, Sergio Tolento Hernández, Alicia Elizabeth Zamora Villalva, Laura Piña Olmedo, Leticia Quezada Contreras, Oralía López Hernández (rúbrica), Marcela Vieyra Alamilla (rúbrica).»

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: De conformidad con lo que establece el artículo 87 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se cumple la declaratoria de publicidad.

08-12-2011

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 304 votos en pro, 2 en contra y 1 abstención.

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

Diario de los Debates, 8 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas.*

Tiene la palabra, por cinco minutos, el diputado Miguel Antonio Osuna Millán, para fundamentar el dictamen de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados.

El diputado Miguel Antonio Osuna Millán: Con su venia, señor presidente. Compañeras diputadas y compañeros diputados, hoy hago uso de la palabra, que me concede esta honorable asamblea, para hablar sobre un tema de salud pública que nos preocupa a la mayor parte de los mexicanos, que es el uso nocivo del alcohol.

La magnitud de este problema refleja ya en los 2.5 millones de mexicanos que tienen esta grave adicción; 2.5 millones de personas mueren en el mundo por el uso nocivo que se realiza de esta sustancia, así como 320 mil personas de edad entre los 15 y 29 años, siendo que el alcoholismo ocupa el tercer lugar entre factores de riesgo de la carga mundial en el mundo.

Asimismo, el impacto del uso nocivo del alcohol es causa de más de 60 enfermedades, así como del consumo por menores de edad y violencia; causa de accidentes, delitos sexuales, sexo en situación de alto riesgo, ausentismo laboral, de-serción escolar, problemas legales, desempleo y otros.

La Organización Panamericana de la Salud, define a las políticas públicas acerca del alcohol como cualquier esfuerzo o decisión de parte de un gobierno para minimizar o prevenir las consecuencias relacionadas con el consumo del alcohol, para lo cual deben existir políticas públicas adecuadas, siendo precisamente el Poder Legislativo el garante de que éstas puedan cumplirse mediante el ordenamiento legal correspondiente; esto es para que el Ejecutivo pueda en efecto ejecutar verdaderas políticas que sean capaces de influir en la disminución de este uso nocivo del alcohol.

Es por ello, compañeras y compañeros diputados, que mediante esta iniciativa se propone considerar el uso nocivo del alcohol como materia de salubridad general y no sólo al alcoholismo, así como a una mayor regulación en materia de publicidad etiquetado y envasado.

De la misma manera se otorgan facultades a la Secretaría de Salud, la cual podrá determinar los niveles permitidos de alcoholemia y deberá existir tolerancia cero en los niveles de alcoholemia para quienes conduzcan en el transporte público y en las personas cuyas actividades ponen en riesgo a terceros, incluyendo por supuesto a profesionales técnicos y auxiliares de la salud.

Es por ello, compañeros, que confiado en los beneficios de esta reforma, en pro de la salud de los mexicanos, que les solicito voten a favor de este dictamen, para que podamos contar precisamente con las políticas públicas necesarias y adecuadas en contra de la lucha contra el uso nocivo del alcohol. Por su atención, muchas gracias.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Muchas gracias, diputado. Tiene la palabra, hasta por tres minutos para hablar en pro del dictamen, el diputado Gerardo Verver y Vargas Ramírez.

El diputado Jaime Fernando Cárdenas Gracia (desde la curul): Presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: ¿Con qué objeto, diputado?

El diputado Jaime Fernando Cárdenas Gracia (desde la curul): De las declaratorias de publicidad, señor presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: No es el momento. Cuando termine el orador con mucho gusto, muchas gracias.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez: Buenos días a todas, buenos días a todos. Este gran dictamen que hace una modificación importante a la Ley General de Salud, busca establecer políticas públicas para reducir la oferta y reducir la demanda en el tema del alcohol.

El alcohol es la droga lícita más usada por la humanidad desde milenios de años junto con el tabaco; tiene las características de que su convivencia con el ser humano ha podido brincar a que sean drogas lícitas; la falta de felicidad y la búsqueda de un estado de felicidad, a través de la adicción, es una estrategia que el humano ha seguido en toda la existencia.

No era posible que dejáramos al libre albedrío políticas públicas relacionadas con una droga lícita, que está ocasionando la tercera causa de muerte por accidentes de tránsito; no era posible que bajo la evidencia científica que los que consumen alcohol por debajo de los 21 años, tienen daño neurológico cerebral y tienen el 10 por ciento de posibilidades de más adicción con el deterioro de su salud y de la comunidad.

Por ello, todas las modificaciones que vienen aquí, estableciendo políticas para el uso de nocivo del alcohol: determinar que es el uso nocivo del alcohol un problema de salud pública y de salubridad general; determinar que las personas que hacen actividades, con riesgo de daño, como es conducir un vehículo, tengan límites de alcoholemia y que el que no lo cumpla tenga que cumplir una sanción; determinar la política de publicidad y de dispensación del alcohol a todas y todos, debe de quedar regulada y debe de quedar reglamentada.

Creo que esta iniciativa, que está firmada por muchas diputadas y diputados, debe de sensibilizar a todas y a todos a votar a favor en este tipo de política pública social, donde en el Partido de la Revolución Democrática estamos a favor de la reducción de la demanda, de políticas de saneamiento de la sociedad, más que de restricción de la vida.

Invito a una reflexión: la edad para poder tener adultez en nuestro país es desde los 18 años, pero vamos pensando —en un futuro— en un acuerdo nacional para que las personas puedan consumir alcohol de manera lícita de los 21 años para adelante; debemos seguir votando de los 18 todos, pero el alcohol, de 21 para adelante. Antes, daña irreversiblemente el cerebro de la persona que lo hace.

Les invito finalmente a que reflexionen y nos apoyen con su voto a favor en esta iniciativa tan importante. Por su atención, muchas gracias.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Tiene la palabra, hasta por tres minutos, el diputado Rafael García Bringas, en pro del dictamen.

El diputado Leandro Rafael García Bringas: Con su permiso, señor presidente. Nuestras acciones legislativas han ido encaminadas hacia la prevención y tratamiento de del alcoholismo; sin embargo, es preciso que se entienda y se identifique la diferencia entre un uso nocivo y el alcoholismo.

¿Cuál es la diferencia? Que el alcoholismo se refiere a una enfermedad que consiste en padecer fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma de que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

Es importante señalar que las bebidas alcohólicas tomadas con moderación por adultos sanos no causa problemas de salud, pero si su consumo no se modera, acarreará serios padecimientos; cada año, el uso nocivo

de alcohol causa 2.5 millones de muertes, incluidos 320 mil jóvenes de 15 a 29 años y ocupa el octavo lugar entre los principales factores de riesgo de muerte a nivel mundial.

Por primera vez, delegaciones de los 193 estados miembros de la Organización Mundial de la Salud, incluyendo México, llegaron a un consenso en la Asamblea Mundial de la Salud respecto a una resolución que afronta el uso nocivo del alcohol; para aplicar la estrategia con éxito, se asumió el compromiso de realizar acciones concertadas por parte de los países, una gobernanza mundial eficaz y su aplicación por todos los interesados directos.

Es por ello la importancia de este dictamen, compañeros diputados, con el cual esta Cámara dará a México un paso más hacia adelante y empieza a tomar acciones legislativas, no sólo encaminadas al problema de alcoholismo, sino también a la prevención, a la reducción y al tratamiento de este concepto nuevo, que es uso nocivo del alcohol, así también a la protección de la salud de terceros y de la sociedad, frente al uso nocivo del alcohol; por ello, en Acción Nacional estaremos a favor de esta medida. Muchas gracias, señor presidente, es cuánto.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Gracias, señor diputado. Diputado Cárdenas.

El diputado Jaime Fernando Cárdenas Gracia (desde la curul): Presidente, en nuestro grupo estamos muy inquietos y por eso queremos que usted nos asegure que hasta este momento no se han dispensado trámites parlamentarios, por lo que ve al dictamen de la Ley de Asociaciones Público-Privadas.

Entendemos —aunque no escuché—, que para los dictámenes de salud si se dispensaron trámites, pero en asociaciones público-privadas, hasta este momento, no ha habido solicitud por parte de la Junta o de una instancia competente para dispensar trámites parlamentarios. Es lo único que queremos que nos asegure, señor presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Lo único que se ha dispensado en términos de trámite es la reforma a la Ley Orgánica del Congreso de los Estados Unidos Mexicanos y los cuatro dictámenes de la Comisión de Salud.

Agotada la lista de oradores, consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se encuentra suficientemente discutido.

El Secretario diputado Herón Agustín Escobar García: Por instrucciones de la Presidencia, en votación económica se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Mayoría por la afirmativa, diputado presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Suficientemente discutido en lo general. En virtud de que de conformidad con el artículo 109 del Reglamento de la Cámara no se ha reservado artículo alguno para discutirlo en lo particular, se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico, por tres minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

El Secretario diputado Herón Agustín Escobar García: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico, por tres minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

(Votación)

Señor presidente, se han emitido 304 votos a favor, 2 en contra y 1 abstención.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Aprobado en lo general y en lo particular por 304 votos el proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas. **Pasa al Senado, para sus efectos constitucionales.**

13-12-2011

Cámara de Senadores.

MINUTA con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

Diario de los Debates, 13 de diciembre de 2011.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

CAMARA DE DIPUTADOS

- **El C. Secretario Renán Cleominio Zoreda Novelo:** Se recibió de la Cámara de Diputados una minuta proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

"MINUTA PROYECTO DE DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.

Artículo Único.- Se reforman los artículos 3o, fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracciones segunda; 186, primer párrafo y la denominación del Capítulo II del título Décimo Primero; se adicionan un tercer párrafo al artículo 17 Bis; las fracciones cuarta y quinta al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1; 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al título Décimo Primero, con los artículo 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa **para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;**

XX. a XXVIII. ...

Artículo 17 Bis. ...

...

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

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

...

CAPITULO II

Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa **para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo** que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a **menores de edad y grupos vulnerables**, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186.- La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

CAPITULO II BIS

Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

TERCERO. La Federación y las entidades federativas contarán con el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para realizar las acciones necesarias, según sea el caso, a fin de dar el debido cumplimiento a las atribuciones contenidas en el mismo.

CUARTO. Las autoridades competentes financiarán las acciones derivadas del cumplimiento del presente Decreto con los recursos que anualmente se prevean en el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin menoscabo de los recursos que para tales efectos aporten las entidades federativas.

Salón de sesiones de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.- México, D.F., a 8 de diciembre de 2011.

*Dip. **Emilio Chuayffet Chemor**
Presidente*

*Dip. **Laura Arizmendi Campos**
Secretaria".*

22-04-2014

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 10 de abril de 2014.

Discusión y votación, 22 de abril de 2014.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

(Dictamen de primera lectura)

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

H. ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, de la LXI 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 y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Una vez recibida por las Comisiones Unidas, 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 referida 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 propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones Unidas expresan los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la resolución de estas dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha 11 de octubre de 2011, los diputados Miguel Antonio Osuna Millán y María Dolores del Río Sánchez, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; Rodrigo Reina Liceaga, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; Carlos Alberto Ezeta Salcedo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; y María del Pilar Torre Canales, integrante del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas.

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

2.- Con fecha 8 de diciembre de 2011, la Cámara de Diputados aprobó el Dictamen de la Comisión de Salud con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

3. Con fecha 13 de diciembre de 2011, se recibió de Cámara de Diputados la Minuta con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado de la República dispuso que la Minuta de mérito fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta que nos ocupa, modifica el nombre del Programa contra el Alcoholismo para quedar como Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

Establece como acciones del Programa, la promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol, y el fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa en los individuos, la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad.

Define el uso nocivo del alcohol: como el consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad; el consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas; el consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros; el consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo; el consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica.

Instaura nuevas facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol, las cuales son: establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia; promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud; proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol.

III. CONSIDERACIONES

A. Estas Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, invocan el párrafo cuarto del Artículo 4º Constitucional que menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y aluden a la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución que faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general de la República, concluyendo que estas Comisiones Unidas son competentes para conocer sobre el presente asunto.

B. Las Comisiones dictaminadoras en análisis de la presente Minuta coinciden en la reforma del artículo 3o. de la Ley General de Salud toda vez que, si bien es cierto dicho ordenamiento ya previene como materia de salubridad general en su actual fracción XIX el programa contra el alcoholismo, impera la necesidad de ampliar este programa a efecto de no solamente atacar esta enfermedad, sino de tratarla de forma integral modificando las políticas públicas con la finalidad de incorporar la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, en virtud de que el consumo excesivo de éste genera graves problemas para la salud e incluso la muerte.

C. Respecto a la reforma del artículo 184 Bis de la Ley General de Salud, estas Comisiones que dictaminan empatan con el criterio de la Colegisladora con la finalidad de otorgarle al Consejo Nacional contra las Adicciones, CONADIC, la facultad de promover y evaluar tanto el “Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo” como el “Programa contra el tabaquismo” previsto en la Ley General para el Control del Tabaco, a efecto de coadyuvar con la Secretaría de Salud en las acciones de promoción y apoyo para el combate de los problemas de salud pública generados por adicciones.

D. Por lo que toca la reforma del artículo 185 de la Ley General de Salud, se coincide en modificar el capítulo II, que actualmente establece el “Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas” para ser “Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo” tema toral de la Minuta que se dictamina.

De igual forma se coincide en dirigir especialmente a menores de edad y a grupos vulnerables la educación sobre los efectos del alcohol como método preventivo para su consumo; a su vez en establecer las acciones tendientes a la promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol, así como el fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa y saludable en los individuos, la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad.

E. Por lo que toca a la adición del artículo 185 bis a la Ley General de Salud, las Comisiones dictaminadoras la estiman viable, toda vez que para ejecutar el programa materia de la presente Minuta, es menester establecer lo que debe entenderse por uso nocivo del alcohol y coincide con el contenido de las VI fracciones que conforman el precepto legal.

F. Ahora bien, la adición del artículo 185 Bis 1, las Comisiones en análisis la consideran pertinente a efecto de establecer las finalidades de las acciones que pretende el “Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo”.

G. Respecto a la adición del artículo 185 Bis 2, las Comisiones dictaminadoras son coincidentes con el criterio de la Colegisladora consistente en que para la ejecución del “Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo”, la Secretaría de Salud promueva en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, las acciones propias de este programa.

H. Por lo que respecta a la reforma del artículo 186 del ordenamiento general sanitario, estas codictaminadoras la consideran pertinente, como bien se menciona en la minuta de referencia, para armonizar aspectos internacionales con la legislación mexicana, ya que dentro de las opciones de política e intervenciones que comprende la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la OMS, establece fomentar actividades a la investigación sobre el alcohol y la salud, crear capacidad de investigación, y promover y apoyar las redes y proyectos de investigación a fin de generar y difundir datos que sirvan de base para la elaboración de políticas y programas.

I. Con relación a la adición del artículo 186 Bis de la Ley General de Salud, las Comisiones dictaminadoras la estiman viable toda vez que para ejecutar las acciones del multicitado programa, resulta necesario considerar aspectos como el uso de la evidencia científica acumulada a nivel internacional y nacional y la generación del conocimiento sobre las causas y las consecuencias del uso nocivo del alcohol, intervenciones efectivas y evaluación de programas o estrategias; la vulnerabilidad de los diferentes grupos de población, por género, edad y etnicidad, así como la vigilancia e intercambio de información y cumplimiento de normas y acuerdos entre los sectores y niveles de gobierno involucrados.

J. Atendiendo a la creación de un CAPITULO II BIS “Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol” a través de un artículo 187 Bis en la Ley General de Salud, las Comisiones dictaminadoras son coincidentes con la propuesta de la Minuta, a efecto de otorgar facultades a la Secretaría de Salud para determinar los niveles permitidos de alcohol en la sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores.

De igual forma, se considera necesario la existencia de “tolerancia cero” en los niveles de alcoholemia para quienes conduzcan en transporte público y en las personas cuyas actividades pongan en riesgo a terceros, incluyendo a profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

Por otra parte, se es compatible con facultar a la Secretaría de Salud para proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para disminuir el uso nocivo de alcohol.

K. Respecto al artículo 187 Bis 1 de la Ley General de Salud contemplada en Capítulo II Bis, mencionado en la consideración que antecede, las Comisiones dictaminadoras estiman necesario la creación de centros especializados para la atención y rehabilitación de este tipo de pacientes, mismos que colaboren con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, así como con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con la finalidad de asistir a quienes lo requieran y que puedan, conforme a sus necesidades, características y posibilidades económicas, acceder a los servicios que ofrezcan.

L. Finalmente, atendiendo a los artículos transitorios, estas Comisiones coinciden en los plazos señalados para que las autoridades relacionadas con el programa en comento cumplan con las obligaciones establecidas.

M. Derivado de lo anteriormente expuesto, las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos que dictaminan, estiman pertinente y necesario aprobar la Minuta en sus términos, a efecto de prevenir y reducir el uso nocivo del alcohol, brindar tratamiento para quienes padecen alcoholismo y prevenir enfermedades derivadas de esta enfermedad, así como proteger la salud de terceros y de la sociedad en este rubro.

N. Por lo antes expuesto, una vez analizado y discutido por los Senadores integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, que suscriben el presente Dictamen, someten a consideración de esta Honorable Soberanía la siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.

Artículo Único.- Se reforman los artículos 3o, fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracción II; 186, primer párrafo y la denominación del Capítulo II del Título Décimo Primero; se adiciona un último párrafo al artículo 17 Bis; las fracciones cuarta y quinta al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1, 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, con los artículos 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o....

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

Artículo 17 Bis....

...

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos

de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

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

...

CAPITULO II

Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol,

la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I....

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud; y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186.- La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

CAPITULO II BIS

Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

TERCERO. Los gobiernos Federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente Decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS”.

22-04-2014

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 10 de abril de 2014.

Discusión y votación, 22 de abril de 2014.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

(Dictamen de segunda lectura)

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

Solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **La C. Secretaria Palafox Gutiérrez:** 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 dispensa la segunda lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, está a discusión.

Se le concede el uso de la palabra al Senador Francisco Salvador López Brito, para presentar el dictamen a nombre de las comisiones, en los términos de lo dispuesto por el artículo 196 de nuestro Reglamento.

- **El C. Senador Francisco Salvador López Brito:** Con el permiso de la Presidencia; y con un afectuoso saludo a mis amigas y amigos Senadores:

Aprovecho también, ya que se están presentando una serie de dictámenes de la Comisión de Salud, para enviarle un afectuoso saludo a nuestra amiga, compañera y Presidenta de la Comisión de Salud, la Senadora Maki Ortiz, que nos acompañó en la pasada reunión de trabajo de la comisión donde precisamente discutimos, analizamos y aprobamos estos dictámenes.

A las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos de esta LXII Legislatura de la Cámara de Senadores de este Honorable Congreso de la Unión, fue turnada para su estudio y dictamen la minuta con proyecto de Decreto que proviene de la Cámara de Diputados, y fue dictaminada y aprobada por compañeros Diputados de diversos grupos parlamentarios, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Es un dictamen que presenta un artículo único, donde se reforman los artículos 3o., fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracción II; 186, primer párrafo; y la denominación del Capítulo II del Título Décimo Primero, se adiciona un último párrafo al artículo 17 Bis, las fracciones IV y V al Artículo 185; los artículos 185 Bis; 185 Bis 1; 185 Bis 2; 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, con los artículos 187 Bis; y 187

Bis 1 a la Ley General de Salud, para precisamente y como objetivo, fijar normas en materia de prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros, y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

En el marco del proyecto de la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la Organización Mundial de la Salud, el concepto de uso nocivo del alcohol es una noción amplia que abarca el consumo de alcohol, que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para el bebedor, pero también para quienes lo rodean, y para la sociedad en general, así como las pautas de consumo de alcohol asociadas a un mayor riesgo de resultados sanitarios perjudiciales.

El uso nocivo del alcohol compromete tanto el desarrollo individual como el social y puede arruinar la vida del bebedor, devastar a su familia y desgarrar la urdimbre de la comunidad.

El alcohol hoy en día, es la principal problemática que enfrenta el país en materia de adicciones, mientras que en el año 2008, en la población total de entre 12 a 65 años de edad, el 61.3 por ciento aceptaron haber consumido alguna vez bebidas alcohólicas, para el año 2011 la cifra se incrementó a 71.3 por ciento, es decir, 10 puntos porcentuales más.

Asimismo, de 2008 a 2011 la dependencia de alcohol aumentó un 1.2 por ciento, mientras que en los jóvenes aumentó un 2.6 por ciento. Pero además, se encuentra asociado el alcoholismo como una de las principales causas de muerte en un tema de gran importancia, como son los accidentes viales en carreteras.

El dictamen que hoy nos ocupa tiene como punto total regular el uso nocivo del alcohol, dicho instrumento modifica el nombre del programa contra el alcoholismo para quedar como programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

Define el uso nocivo del alcohol como el consumo de bebidas alcohólicas de cualquier cantidad por menores de edad; el consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas; el consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público, de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, entre otros.

Como podemos ver, este dictamen es un gran paso para poder ir contrarrestando los efectos que conllevan en nuestros jóvenes el uso nocivo del alcohol.

Les pido a todos ustedes, amigos, compañeras Senadoras y Senadores, su aprobación con una modificación que ya fue consensada por las comisiones dictaminadoras.

Se propone un cambio, que se elimine la adición del párrafo último del artículo 17 Bis del Decreto del dictamen, toda vez que al integrarse dicho párrafo se pretendería dotar de facultades de verificación a órganos distintos de la Secretaría de Salud, que si bien tienen conocimientos en la materia y pudieran aportar elementos específicos, ya está normado y regulado.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en este caso, es la facultada, y se tendría que hacer de elementos para sancionar, lo cual en principio violaría cualquier procedimiento sancionatorio que se pretenda iniciar dada la falta de competencia material de esas instancias, impidiendo establecer el objeto y alcance de las visitas que en su caso se pretendieran ejecutar.

Les pido pues, amigas y amigos Senadores, su aprobación a este importante dictamen con la modificación que estoy haciendo, que estoy relatando, y que como les digo, ya fue consensada por las comisiones respectivas.

Por su atención, muchas gracias.

Es cuanto, señor Presidente.

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

Solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si se admite para su discusión la propuesta que ha presentado el Senador Francisco Salvador López Brito.

- **La C. Secretaria Díaz Lizama:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la propuesta. Quienes estén porque se admita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

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

(La Asamblea no asiente)

Sí se admite a discusión, señor Presidente.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, está a discusión, no habiendo quien haga uso de la palabra, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se aprueba la misma.

- **La C. Secretaria Díaz Lizama:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se aprueba la propuesta. Quienes estén porque se apruebe, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

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

(La Asamblea no asiente)

Sí se aprueba, señor Presidente.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, se discutirá el dictamen con la adición que ha sido aprobada por este Pleno. Para lo discusión en lo general, se le concede el uso de la palabra al Senador Adolfo Romero Lainas, del grupo parlamentario del PRD, para hablar a favor del dictamen.

- **El C. Senador Adolfo Romero Lainas:** Con su venia, señor Presidente. Buenas tardes, compañeras Senadoras y Senadores:

Antes de hablar a favor del dictamen que nos ocupa, quiero hacer hincapié en la participación de la Senadora y compañera Maki Esther Ortiz Domínguez, Presidenta de la Comisión de Salud, que durante la octava reunión de la comisión, misma en la que se aprobaron un total de 62 instrumentos legislativos, y destacar que, aunque por motivos de salud no ha podido estar presentes en las votaciones y presentar el dictamen, que para ella son muy importantes, así como para nosotros; sin embargo, ha estado muy pendiente para que esta comisión siga funcionando adecuadamente.

Desde aquí hacemos votos para que se restablezca su salud.

El consumo de alcohol en nuestro país ha reflejado un importante aumento en las últimas décadas, teniendo consecuencias negativa a nivel social y en materia de salud, conforme a los datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud, en México 8 de cada 1,000 personas consumen bebidas alcohólicas todos los días; siendo más frecuente su consumo entre los hombres, en una proporción de 7.5 hombres por cada mujer, incrementándose este con la edad.

El consumo de alcohol per cápita promedio en nuestro país es de 7.7 litros, siendo la cerveza la bebida de mayor preferencia entre la población.

La Comisión Nacional contra las Adicciones en México, reportó que la forma de consumo entre la población es de grandes cantidades, cinco copas o más entre los hombres; y de cuatro copas o más entre las mujeres, por ocasión de consumo.

Casi 27 millones de personas entre los 12 y 65 años beben con ese patrón, entre una vez al mes y a diario, lo cual genera riesgos inmediatos a la salud. Por otro lado casi 4 millones de personas beben grandes cantidades de alcohol una vez por semana o con una mayor regularidad.

El consumo diario de alcohol va en aumento, especialmente entre los adolescentes que lo hacen motivados por imitar el comportamiento de la población adulta. El alcohol es causante de más de 60 tipos de enfermedades entre las que destacan cirrosis hepática, desórdenes neuropsiquiátricos, diabetes mellitus, cáncer, daños al corazón, hígado, estómago y sistema nervioso central, además de causar desnutrición y anemia en la mujer durante su embarazo, puede producir daños irreversibles en el bebé, tales como deformidades, retraso mental y deficiencia en el crecimiento y desarrollo del feto, ocasionando productos de bajo peso al nacer; socialmente repercute en los círculos primarios del individuo, es decir, la familia, el trabajo, la escuela.

El alcohol está relacionado a la comisión de diversos delitos, pudiendo mencionar los accidentes de tránsito, lesiones, homicidios, violencia intrafamiliar, el abuso sexual o violaciones, etc, etc.

Es por lo anterior que en el presente Decreto se propone la modificación de la denominación y la ampliación de las acciones del programa contra el alcoholismo, ya que pretende una atención integral del problema.

Establece como acciones del programa la promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol.

El fomento de la protección de la salud, considerando la educación, la promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilo de vida un activo en los individuos, la familia, la escuela y el trabajo, incluida la comunidad.

Establece nuevas facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros, y de la sociedad frente al abuso nocivo del alcohol, las cuales son establecer los límites del alcohol en sangre, en aire espirado para conducir vehículos automotores, lo cual deben ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del Uso Nocivo del Alcohol.

La atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo con base en la disposición de que para tal efecto establezca la Secretaría de Salud, propone al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol.

Lo anteriormente expuesto tiene como finalidad prevenir y reducir el uso nocivo del alcohol, brindar tratamiento para quienes padecen alcoholismo y prevenir enfermedades derivadas del mismo, así como proteger la salud de terceros y de la sociedad en este rubro.

Gracias por su atención, compañeras y compañeros.

Es cuanto, señor Presidente.

(Aplausos)

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

Informo a la Asamblea que el Senador Angel Benjamín Robles Montoya hizo llegar a esta Mesa Directiva su participación en el dictamen que estamos votando en este momento, el cual se insertará en el Diario de los Debates. Gracias.

No habiendo más oradores registrados ni artículos reservados, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 de nuestro Reglamento para informar de la votación y ábrase el sistema electrónico de votación por tres minutos para recoger la votación en lo general y en lo particular del proyecto de Decreto que nos ocupa.

- **La C. Secretaria Palafox Gutiérrez:** Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron 85 votos a favor y cero en contra.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas. **Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto por el inciso e) del artículo 72 constitucional.**

28-04-2014

Cámara de Diputados.

MINUTA con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Se turnó a la Comisión de Salud.

Diario de los Debates, 28 de abril de 2014.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El Secretario diputado Fernando Bribiesca Sahagún: «Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Cámara de Senadores.— México, DF.

Secretarios de la Cámara de Diputados.— Presentes.

Para los efectos de lo dispuesto en la fracción e) del artículo 72 constitucional, me permito devolver a ustedes el expediente que contiene proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Atentamente

México, DF, a 22 de abril de 2014.— Senadora Ana Lilia Herrera Anzaldo (rúbrica), vicepresidenta.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Cámara de Senadores.— México, DF.

PROYECTO DE DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

ARTICULO UNICO. Se REFORMAN los artículos 30, fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracción II; 186, primer párrafo y la denominación del Capítulo II del Título Décimo Primero; se ADICIONAN las fracciones IV y V al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1, 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, que se denominará “Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol”, con los artículos 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

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

...

CAPÍTULO II

Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable, para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

CAPÍTULO II BIS

Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis.- Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentaran la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basara en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

TERCERO. Los gobiernos federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

Salón de sesiones de la honorable Cámara de Senadores. México, DF, a 22 de abril de 2014.— Senadora Ana Lilia Herrera Anzaldo (rúbrica), vicepresidenta; senadora Rosa Adriana Díaz Lizama (rúbrica), secretaria.»

El Presidente diputado José González Morfín: Túrnese a la Comisión de Salud, para dictamen.

12-03-2015

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 1 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 26 de febrero de 2015.

Discusión y votación, 12 de marzo de 2015.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

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 en 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. Metodología

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Minuta 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 minuta.

En el apartado “Contenido de la minuta”, se exponen los objetivos y se hace una descripción de la proposición 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.

II. Antecedentes

1. Con fecha 11 de octubre de 2011, los diputados Miguel Antonio Osuna Millán y María Dolores del Río Sánchez, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; Rodrigo Reina Liceaga, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; Carlos Alberto Ezeta Salcedo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; y María del Pilar Torre Canales, integrante del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza, de la LXI Legislatura, presentaron Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para análisis y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 8 de diciembre de 2011, se emitió declaratoria de publicidad.

3. El pasado 8 de diciembre de 2011 se presenta dictamen a discusión el proyecto de decreto aprobado por 304 votos en pro, 2 en contra y 1 abstención. Pasó a la Cámara de Senadores para efectos del inciso a) del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4. La minuta en comento es recibida en Cámara de Senadores el 13 de diciembre de 2011.
5. Se presenta dictamen de primera lectura el 10 de abril de 2014.
6. El Dictamen a discusión fue presentado el 22 de abril de 2014 con proyecto de decreto aprobado por 85 votos. Pasa a la Cámara de Diputados para los efectos del inciso e) del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (LXII Legislatura)
7. En sesión celebrada con fecha 28 de abril de 2014, por la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, se dio cuenta con oficio del Senado de la República por el que devuelve el expediente con la minuta proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para los efectos de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha minuta fuera turnada a la Comisión de Salud para análisis y dictamen correspondiente.

III. Contenido de la minuta

Modificar el nombre del Programa contra el Alcoholismo para quedar como Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol. Sustituir las expresiones “niños, adolescentes”, “obreros y campesinos” por “menores de edad” y “grupos vulnerables”. Prever como acciones del Programa, la promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol, y el fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa en los individuos, la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad; para lo cual, se tendrán en cuenta entre otros aspectos, la vulnerabilidad de la población, por género, edad y etnicidad, la vigilancia e intercambio de información y cumplimiento de normas y acuerdos entre los sectores y niveles de gobierno involucrados. Establecer lo que se debe entender por uso nocivo del alcohol. Señalar las facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol. Aplicar multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente, a quien induzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o personas incapaces, mediante cualquier forma, bebidas alcohólicas.

Ley General de Salud

Proyecto de decreto aprobado en la Cámara de Diputados

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

Artículo 17 Bis. ...

...

I. a XIII. ...

Para el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden conforme a las fracciones VI, VII, VIII y X, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las

Adicciones, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y demás áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, conforme lo determine el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, para lo cual el personal de dichas áreas podrán realizar actos de verificación, conforme a lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

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

...

Capítulo II Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica;

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Capítulo II Bis Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades,

características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. La federación y las entidades federativas contarán con el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las acciones necesarias, según sea el caso, a fin de dar el debido cumplimiento a las atribuciones contenidas en el mismo.

Cuarto. Las autoridades competentes financiarán las acciones derivadas del cumplimiento del presente decreto con los recursos que anualmente se prevean en el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin menoscabo de los recursos que para tales efectos aporten las entidades federativas.

Proyecto de decreto aprobado en la Cámara de Senadores

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

(Se elimina el párrafo último propuesto al artículo 17 Bis de la Ley General de Salud.)

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

...

Capítulo II Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica;

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable; para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Capítulo II Bis Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan

o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol, y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. Los gobiernos federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

(Se elimina)

IV. Consideraciones

Primera. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en el 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. El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.

El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. En 2012, unos 3.3 millones de defunciones, o sea el 5.9 por ciento del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol.

Además, el consumo nocivo de alcohol puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad.

Tercera. El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito.

Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida.

El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales. Una proporción importante de la carga de morbilidad y la mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios.

Los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes.

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las comunidades.

Los factores ambientales incluyen el desarrollo económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, así como la globalidad y los niveles de aplicación y cumplimiento de las políticas pertinentes. Para un nivel o hábito de consumo dado las vulnerabilidades de una sociedad podrían tener efectos diferenciales similares a los producidos en diferentes sociedades.

Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuanto más factores vulnerables converjan en una persona, más probable será que esa persona desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia del consumo de alcohol.

Los efectos del consumo de alcohol sobre los resultados sanitarios crónicos y graves de las poblaciones están determinados, en gran medida, por dos dimensiones del consumo de alcohol separadas, aunque relacionadas, a saber:

- el volumen total de alcohol consumido, y
- las características de la forma de beber.

El contexto de consumo desempeña un papel importante en la aparición de daños relacionados con el alcohol, en particular los asociados con los efectos sanitarios de la intoxicación alcohólica y también, en muy raras ocasiones, la calidad del alcohol consumido.

El consumo de alcohol puede tener repercusiones no sólo sobre la incidencia de enfermedades, traumatismos y otros trastornos de salud, sino también en la evolución de los trastornos que padecen las personas y en sus resultados.

En lo que respecta a la mortalidad y la morbilidad, así como a los niveles y hábitos de consumo de alcohol, existen diferencias entre los sexos. El porcentaje de defunciones atribuibles al consumo de alcohol entre los hombres asciende al 7.6 por ciento de todas las defunciones, comparado con el 4 por ciento entre las mujeres.

En 2010, el consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo registró un promedio de 21.2 litros de alcohol puro entre los hombres, y 8.9 litros entre las mujeres.

Cuarta. Es necesario mencionar que, la Ley General de Salud contempla como materia de salubridad general, el programa de alcoholismo que ha dado como resultado que el Ejecutivo federal lleve acciones vinculadas con el alcoholismo, que no es lo mismo que el uso nocivo del alcohol, es por ello que dicha propuesta es viable debido a que la prevención, reducción y tratamiento debe ser una nueva estrategia a plantear en las políticas públicas debido a que actualmente una de las principales causas de muertes prevenibles asociadas con violencia y accidentes automotrices, afecta las relaciones personales y puede afectar la habilidad de una persona de mantener un empleo. Además, el consumo excesivo de alcohol puede ocasionar graves problemas de salud, incluyendo daño al hígado y al cerebro.

Existen cinco razones cruciales para considerar al alcohol una urgente prioridad de salud pública. Estas son:

1. muertes relacionadas con el alcohol
2. consumo de alcohol
3. patrones de consumo de alcohol
4. trastornos por el uso de alcohol
5. el alcohol es el principal factor de riesgo para la carga de morbilidad.

La Organización Mundial de la Salud, OMS, persigue la finalidad de reducir la carga de morbilidad causada por el consumo nocivo de alcohol y, en consecuencia, salvar vidas, prevenir traumatismos y enfermedades y mejorar el bienestar de las personas, las comunidades y la sociedad en su conjunto.

La OMS pone el acento en la elaboración, comprobación y evaluación de intervenciones rentables contra el consumo nocivo de alcohol, así como en la generación, recopilación y divulgación de información científica acerca del consumo y la dependencia del alcohol con las consecuencias sanitarias y sociales del caso.

En 2010, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución en la que hace suya la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol y por la que insta a los países a que fortalezcan las respuestas nacionales a los problemas de salud pública causados por dicho uso.

La estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol representa un compromiso colectivo de los Estados miembros de la OMS para aplicar constantemente medidas enderezadas a reducir la carga mundial de morbilidad causada por el consumo nocivo. La estrategia incluye políticas e intervenciones de base científica que pueden proteger la salud y salvar vidas si se aplican correctamente.

También incluye una serie de principios por los que debe guiarse la elaboración y ejecución de las políticas; además, establece las esferas prioritarias para la actuación mundial, recomienda objetivos concretos del programa de acción nacional y otorga un sólido mandato a la OMS para que fortalezca las actuaciones a todos los niveles.

Quinta. Con respecto a la reforma de artículo 17 Bis de la Ley General de Salud, se considera inviable que se integre un segundo párrafo al artículo en comento, que establezca que “la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Cofepris, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones o dictámenes técnicos que para el efecto emitan el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones” y los demás órganos administrativos que se mencionan.

Además de que de acuerdo con el artículo 17 Bis 1 de la misma Ley General de Salud, la Cofepris posee autonomía administrativa, técnica y operativa, por lo que no se podría obligar, si fuera el caso, a atender los informes, evaluación y dictámenes a que se hace referencia.

En cuanto a que las áreas sustantivas puedan realizar actos de verificación, es necesario recordar que antes de la creación de la Cofepris, era a través de dichas áreas como la Secretaría de Salud efectuaba sus funciones de vigilancia y control. Fue uno de los objetivos de creación de la Cofepris la concentración de dichas funciones para generar mayor certeza jurídica en los actos de verificación a favor de la ciudadanía y para tener un mayor control administrativo.

Sexta. Los integrantes de la comisión de salud, consideran que esta reforma es de gran importancia ya que propone dar un enfoque integral a la atención y prevención del uso nocivo del alcohol, aprovechando la infraestructura normativa y operativa ya existente en materia de salubridad general, desde una vigilancia epidemiológica, como acciones de prevención y promoción de la salud, así también vigilancia y control sanitarios.

Por lo expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas

Artículo Único. Se **reforman** los artículos 3o, fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracción II; 186, primer párrafo y la denominación del capítulo II del Título Décimo Primero; se **adicionan** las fracciones IV y V al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1, 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, que se denominará “Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al uso nocivo del Alcohol”, con los artículos 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

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

...

Capítulo II Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis. Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2. Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable, para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud; y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186. La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis. Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

Capítulo II Bis Protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y

b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. Los gobiernos federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

Nota:

1 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>. Organización Mundial de la Salud.

Nota descriptiva número 349, mayo de 2014.

Palacio Legislativo, a 20 de noviembre de 2014.

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

12-03-2015

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 1 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 26 de febrero de 2015.

Discusión y votación, 12 de marzo de 2015.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El Presidente diputado Francisco Agustín Arroyo Vieyra: Honorable asamblea, el siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas.

Tiene el uso de la voz para fundamentar el dictamen, hasta por cinco minutos, el muy apreciable diputado don Mario Alberto Dávila Delgado.

El diputado Mario Alberto Dávila Delgado: Con su venia, diputado presidente, diputadas y diputados. El uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad prematura y a la carga de enfermedades evitables en todo el mundo.

El concepto de uso nocivo de alcohol abarca diversos aspectos del fenómeno de la bebida, uno de ellos es el volumen que se ingiere durante toda la vida y que provoca un efecto acumulativo y daños. El otro efecto es el que se produce de una manera aguda y de estos los más importantes son los accidentes más frecuentemente de tipo automovilístico que provocan muchas lesiones a los ciudadanos y en algunas ocasiones la muerte.

También produce otras alteraciones a nivel cardiovascular, a nivel hepático y también se relacionan con algunos tipos de cánceres. También está relacionado con alteraciones a nivel social como problemas familiares, como problemas laborales y por supuesto problemas de salud.

El uso nocivo de alcohol viene asociado a un gran número de fenómenos sociales como son delitos, violencia, desempleo, ausentismo laboral y también genera grandes daños en lo económico a las familias, a la sociedad y al país. La carga atribuible al alcohol es en gran medida evitable, por eso es que con datos que se tienen actualmente en el país de todos los daños que produce el alcohol, es motivo por el cual la Comisión de Salud está solicitando a ustedes que este tema de gran importancia lo podamos abordar, y solicitamos que las modificaciones que estamos solicitando en varios artículos sean votadas a favor.

Los artículos que se están modificando son el 3o, fracción XIX; el 184 Bis, primer párrafo; el 185, primer párrafo, fracción II; el 186, primer párrafo; y la denominación del capítulo segundo del título décimo primero. Se adicionan además fracciones IV y V al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis-1, 185 Bis-2 y 186 Bis. Un capítulo dos Bis al título décimo primero; además a los artículos 187 Bis y 187 Bis-1 a la Ley General de Salud.

Las presentes reformas pueden modificar o deben de modificar el nombre del programa contra el alcoholismo para quedar como programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo de alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo de alcohol.

Sustituir las expresiones niños adolescentes, obreros y campesinos por menores de edad y grupos vulnerables. Prever como acciones del programa la promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas con uso nocivo del alcohol y el fomento de la protección de la salud considerando la educación, la promoción de buenas actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa positivos en las familias, en las escuelas, en el trabajo y la comunidad en general.

Por lo cual se tendrán que tomar en cuenta otros aspectos. La vulnerabilidad de la población por género, por edad, por etnicidad, la vigilancia e intercambio de información y cumplimiento de normas y acuerdos entre sectores y niveles de gobiernos involucrados.

Establecer lo que se debe entender por el uso nocivo de alcohol, señalar las facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

Aplicar multa equivalente de 100 a mil días de salario mínimo general vigente a quien introduzca, propicie, venda o suministre a menores de edad o personas incapaces –mediante cualquier forma– bebidas alcohólicas.

Es por eso que solicitamos su voto a favor, compañeras diputadas y diputados. Muchas gracias. Es cuanto, diputada presidenta.

Presidencia de la diputada María Beatriz Zavala Peniche

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias a usted, diputado Mario Dávila.

Está a discusión en lo general el presente dictamen. Por tal motivo le damos la palabra al diputado Alfonso Durazo Montaña, para fijar la postura de su agrupación. Adelante, diputado. Hay un cambio de orador y va a intervenir la diputada Loretta Ortiz, a nombre de su agrupación política. Tiene usted la palabra, diputada, hasta por cinco minutos.

La diputada Loretta Ortiz Ahlf: Con la venia de la presidencia, compañeras y compañeros legisladores, Morena votará a favor del presente dictamen. Es una regulación bastante detallada la que nos está presentando el dictamen, acorde con los estándares internacionales y el derecho comparado de otros países en cuanto al tratamiento de esa enfermedad que es el alcoholismo.

Cabe llamar la atención del dictamen dentro de las múltiples disposiciones que se nos presentan en el mismo, la cuestión de una educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables.

Desgraciadamente el problema o la enfermedad del alcoholismo no se ha atendido a través de los medios de comunicación, y con ello hacer una campaña preventiva para precisamente cuidar la salud de la población en general y sobre todo no solamente la salud de los que están enfermos de alcoholismo, sino los efectos nocivos que pueden –a raíz de esta enfermedad de una persona– verse afectada toda una familia, en especial las niñas, los niños y los adolescentes.

Enhorabuena que se adopte este dictamen. Los de Morena nos congratulamos de que se tomen esta serie de disposiciones. Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputada. Le damos la palabra ahora al diputado Rubén Benjamín Félix Hays, del Partido Nueva Alianza, con un tiempo de cinco minutos.

El diputado Rubén Benjamín Félix Hays: Con su permiso, diputada presidente. En México alrededor del 40 por ciento de las muertes violentas en accidentes, suicidios u homicidios están relacionados con el consumo del alcohol, pero este fenómeno no se circunscribe sólo a esos escenarios. De cada 100 personas, 66 consumen algún tipo de producto alcohólico; seis de ellos ya son dependientes o alcohólicos y lo más alarmante es que 17 de cada 100 son jóvenes de 12 a 18 años, mismos que refieren un comportamiento errático, hostil y agresivo con su familia o amigos por el consumo de bebidas alcohólicas.

Esta sustancia es capaz de producir hábito y por la facilidad del consumo figura entre los principales problemas de salud pública del mundo dada su alta propensión, alterar el funcionalismo de órganos y sistemas, así como la destrucción de tejidos provocando graves trastornos hepáticos, cerebrales o fetales, entre muchos otros.

Asimismo, por su fácil acceso, es la primera sustancia enervante de consumo de todos los sectores de la población mexicana, como ha revelado la Encuesta Nacional de Adicciones. Por su parte, la Encuesta Nacional

de Salud y Nutrición nos proporciona elementos de análisis que debemos considerar para diseñar políticas públicas efectivas que conlleven a disminuir el alto grado de consumo en el país.

Nos preocupa de sobremanera que sean los niños y adolescentes con un mayor patrón de consumo inicial, ya que es, entre los 12 y los 18 años la edad que se tiene el primer contacto con el alcohol.

Resulta por demás alarmante el incremento de mujeres que ingirieron de manera diaria, semanal, mensual u ocasional más de dos copas de alcohol, aumentando esta proporción de un 18.5 por ciento en el 2006 a un 41.3 por ciento, según se observa también en la última medición realizada en el año de 2012.

También es pertinente señalar que el daño potencial del consumo de alcohol aumenta a medida que se suman otros factores de riesgo como conducir, tener sexo sin protección, consumir otras sustancias psicoactivas o la adopción de conductas violentas.

El abuso y dependencia del alcohol no sólo es una enfermedad psicológica, sino que provoca trastornos socioculturales que trascienden al individuo y genera importantes daños a nivel social, por ello la Secretaría de Salud ha impulsado programas para la prevención y atención del alcoholismo.

Si bien esas medidas han logrado algunos objetivos en materia de protección de la salud de las mexicanas y de los mexicanos, la realidad es que estamos ante un panorama nacional que nos obliga a transformar ese enfoque y transitar hacia un modelo de tratamiento integral destinado a la prevención y atención al abuso del alcohol, y no sólo los efectos del alcoholismo en la población.

Estamos de acuerdo con estas reformas de ley general de salud porque se fortalecen los instrumentos normativos en la materia, y ello permitirá que las autoridades gubernamentales responsables del sector instrumenten políticas públicas eficientes y eficaces desde una perspectiva integral, educativa y preventiva.

En el Grupo Parlamentario Nueva Alianza sabemos la importancia que tiene la salud de las mexicanas y de los mexicanos para lograr un verdadero bienestar social. Resulta insuficiente establecer en las normas principios y derechos sociales si estos no se materializan en políticas y programas que prevengan enfermedades como el alcoholismo.

Disminuir la ingesta de bebidas alcohólicas no es un asunto moral, de lo que está bien o mal, es un tema de salud pública. Somos respetuosos de la libertad de cada persona que decide el consumo, la frecuencia y cantidad de alcohol que ingiere, pero es obligación de las instituciones diseñar programas efectivos de prevención que alerten a la población de las consecuencias físicas, sociales, familiares y hasta económicas de un consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Las libertades traen consigo responsabilidades personales y familiares, pero también con la sociedad por las consecuencias que tienen la vida de otras personas. El alcoholismo no sólo afecta el cuerpo y la mente de las personas, tiene consecuencias con su entorno y perjudica la convivencia social. Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputado.

Vamos a tomar un tiempo para saludar a los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Poza Rica, Veracruz, que aquí nos acompañan y fueron invitados por el diputado Gaudencio Hernández Burgos. Sean ustedes bienvenidos.

También saludamos a alumnos de la preparatoria oficial 114, de Cuautitlán Izcalli, del estado de México, invitados por la diputada Leonor Romero Sevilla, que aquí nos acompaña. Sean bienvenidos también.

Vamos a darle la palabra a la diputada María del Carmen Martínez Santillán, del Partido del Trabajo para posicionar a su Grupo Parlamentario, hasta por cinco minutos.

La diputada María del Carmen Martínez Santillán: Con el permiso de la Presidencia. Compañeras y compañeros, es de todos conocido que México está ubicado como un país en el que sólo se describen hombres ebrios y mujeres con una túnica humilde, con rasgos provincianos sujeta al criterio que marque su acompañante

masculino. En otras palabras, frente a otras culturas actuales en el mundo aún se mantiene la imagen característica de una idiosincrasia equivocada respecto al hombre macho y tomado y una mujer sumisa y abnegada.

Es rotundamente falsa esta idea o imagen de quienes somos habitantes de esta gran nación, sin embargo, faltan cosas en las que podemos mejorar y mostrar al mundo que en realidad estamos muy por encima de muchos. El contraste lo tenemos que hacer con mérito y no con buenos deseos.

En la minuta que se nos presenta se describe con mucho detenimiento la diferencia entre los conceptos de alcoholismo y el uso nocivo de alcohol, y en este sentido coincidimos con el planteamiento señalado, pero desde esta tribuna queremos dejar en claro que por muchas modificaciones que se hagan a las leyes quedaremos atrapados en nuestra cruda realidad si no buscamos las herramientas para cambiar los fenómenos sociales que tanto nos perjudican.

En este caso es el alcoholismo una vez lo que nos ocupa, y sobre este tema debemos redoblar esfuerzos para no sólo mitigar sino erradicar este terrible mal entre nuestra gente. Debemos recordar que en este caso el alcoholismo ha venido siendo considerado parte de nuestra cultura y que con el tiempo, desde épocas de la colonia, el manejo de los procesos de destilación, la producción y el consumo de bebidas destiladas gradualmente se han popularizado, hasta llegar a significar un elemento muy usual entre ciertos sectores de la población y eso hay que corregirlo.

Compañeras y compañeros, hoy en día, como lo menciona el estudio en comento, en la práctica podemos observar los lamentables resultados por el consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, también tomemos en cuenta que el alcoholismo como enfermedad sólo se trata en una forma llana y muchas veces no se logran obtener aquellos efectos por los que se origina.

Es pertinente recordar que toda enfermedad tiene un motivo de origen y si en este caso el alcoholismo no logra ser atendido con la suficiente madurez, aunque tratemos de darle los conceptos más apegados a nuestra realidad y entendibles para la población, siempre estará por demás frente a una falta de conciencia de las personas.

Por una parte, discutimos la manera en que el uso nocivo del alcohol puede ser entendido desde la ley. Por otro lado, también se discuten medidas como el limitar los horarios para consumo de alcohol y ubicar los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, mismos que se basarán en estudios de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Lo que sigue haciendo falta es precisar los tipos de políticas públicas por las que el propósito de erradicar el alcoholismo y sus efectos por el uso nocivo de alcohol puede ofrecer alternativas contundentes para inhibir la enfermedad en la población, así como para coadyuvar en la generación de conciencias de muchos. Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputada, le agradecemos su intervención. Tiene la palabra ahora el diputado Francisco Coronato Rodríguez, de Movimiento Ciudadano, para fijar postura hasta por cinco minutos.

El diputado José Francisco Coronato Rodríguez: Con su permiso, señora diputada. Compañeras y compañeros diputados, el consumo de bebidas alcohólicas crece de manera alarmante en nuestra población, sobre todo en jóvenes dentro de 14 a 29 años. Por ello es importante que los padres de familia vigilen el comportamiento de sus hijos cuando asisten a fiestas, especialmente en los fines de semana que se reúnen con sus compañeras y compañeros, amigos, en donde se consume lamentablemente grandes cantidades de alcohol hasta llegar a la embriaguez.

Estudios recientes demuestran que el consumo es de 50 por ciento en hombres y 50 por ciento en mujeres adolescentes. La población juvenil es la más vulnerable, pues la publicidad juega un papel preponderante, ya que diversa publicidad va fuertemente encaminada a este sector o nicho de mercado.

Asimismo, es necesario que la Secretaría de Salud y las autoridades sanitarias vigilen que la venta de bebidas alcohólicas al público esté controlada, pues la venta de alcohol adulterado está proliferando en eventos masivos

en las llamadas barras libres y en bebidas ya preparadas de importación, que dicen ser de cierta calidad y marca resultando ser bebidas similares.

El sustituir la denominación del Programa contra el Alcoholismo por el de la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol; y el de niños y adolescentes, obreros y campesinos, por menores de edad y grupos vulnerables, es correcto, en virtud de que todos los seres humanos estamos expuestos al consumo de alcohol por diversos factores, evitando la estigmatización que en este momento significa, tendiendo con ello a su generalidad.

Debiendo destacar que la preocupación del consumo excesivo de bebidas alcohólicas se generan en el ámbito familiar, como secuencia de tensión familiar, de violencia intrafamiliar, distanciamiento afectivo o escaso vínculo afectivo con la familia, la pérdida de respeto, poca comunicación, falta de alternativas para aprovechar el tiempo libre, la limitación de estereotipos familiares, la falta de supervisión y una disciplina inconsistente. Por lo que corresponde en el ámbito social, la pobreza, el estrés psicosocial, el desempleo, la falta de los medios necesarios para una adecuada inserción social.

Por lo anterior, estamos de acuerdo en que la Secretaría de Salud y las entidades federativas establezcan un programa eficaz, eficiente y cuantitativo, que realmente prevenga e incida en la reducción del consumo del alcohol, especialmente a los jóvenes y niños.

Debemos de señalar, que el consumo de alcohol es una enfermedad adictiva que necesita tratamiento, que los enfermos tienen derecho a programas de prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación del individuo, esto es, tutelar y proteger el derecho fundamental a la salud.

Por lo anteriormente expuesto, el grupo legislativo de Movimiento Ciudadano votará a favor de esta iniciativa, toda vez que es necesario que las dependencias gubernamentales asuman su responsabilidad en bien de los miembros de nuestra sociedad, que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, como lo son los adictos a las bebidas alcohólicas. Es cuanto, señora presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputado. Y por su tiempo también. Le damos la palabra a la diputada Ana Lilia Garza Cadena, del Partido Verde Ecologista, para fijar postura hasta por cinco minutos. No se encuentra la diputada.

Vamos a darle la palabra, cambiamos el orador, que viene de parte del Partido Verde Ecologista de México, al diputado Felipe Arturo Camarena García le damos la palabra, hasta por cinco minutos, diputado.

El diputado Felipe Arturo Camarena García: Con su venia, señora presidenta. Muchas gracias. Compañeros y compañeras legisladores, es evidente que el consumo nocivo del alcohol conlleva una pesada carga social y económica para todas las sociedades.

Diferentes fenómenos como la violencia intrafamiliar, peleas, robos y asesinatos, y solamente para un dato ilustrativo, el 90 por ciento de los delitos cometidos en nuestro país se dan bajo el influjo de bebidas alcohólicas.

Entre las principales causas de muerte en nuestro país también se encuentran los accidentes de auto, involucrándose sobre un 70 por ciento.

Y ésta sería una manera importantísima de poder prevenir tantas y tantas muertes que ha causado el alcoholismo. El consumo nocivo del alcohol puede perjudicar al núcleo familiar, amigos, compañeros de trabajo y también a desconocidos, generándose una carga sanitaria social y económica considerable para el conjunto de nuestra sociedad.

Mundialmente el alcohol es causante de más de 70 tipos de enfermedades entre las que destacan la cirrosis hepática, los desórdenes neuro-psiquiátricos, la diabetes mellitus, el cáncer, daños en el corazón, al hígado, al estómago y desde luego, a nuestro sistema nervioso, causando una desnutrición y hasta una anemia.

En la mujer, durante el embarazo puede producir daños irreversibles en el bebé, como deformidades de cráneo y de cara, retardo físico y mental y bajo peso al nacer.

En el año 2012, unos 3.3 millones de defunciones a nivel mundial fueron atribuibles al consumo del alcohol. Uno de los principales problemas que observamos es la enorme disponibilidad de este producto. En este sentido debemos aumentar la responsabilidad legal relacionada con el servicio de acciones de los encargados y propietarios de bares y establecimientos que se dedican a la venta de bebidas embriagantes.

Aquí vale señalar que en muchas de nuestras entidades federativas, los domingos a partir de las cinco de la tarde se prohíbe la venta de bebidas alcohólicas, pero qué triste y que lamentable es que en autoservicios dicen no hay problema, el hecho de que esté cerrada y no haya venta de bebidas, pues vamos al Oxxo, vamos al Extra o por algún nombre de otro centro comercial o autoservicio se puede permitir la venta de bebidas alcohólicas.

Y lo más preocupante es que sigue creciendo entre los niños y entre los jóvenes desde edades muy tempranas para el consumo de las bebidas alcohólicas. Y dónde está la intervención de las autoridades en sus tres niveles de gobierno para poder trabajar y prohibir y administrar muy bien las licencias en el consumo para las bebidas alcohólicas dentro de los establecimientos comerciales.

En el año 2010 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución en la que hace suya la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol y por lo que insta a los países a que fortalezcan las respuestas nacionales a los problemas de salud pública causados desde luego por dicho uso del alcohol.

Es considerado un problema de salud pública para entenderlo y solucionarlo es necesario implementar medidas normativas eficaces. La Ley General de Salud contempla como materia de salubridad general el Programa de Alcoholismo que ha dado como resultado que el Ejecutivo federal lleve acciones vinculadas con el alcoholismo, que no es lo mismo que el uso nocivo del alcohol.

Por lo anteriormente expuesto es muy importante la aprobación del presente dictamen, con la presente reforma y con el escenario que vive nuestro país en materia de alcoholismo y uso nocivo del alcohol. Se dará un enfoque integral a la atención y prevención del uso del mismo aprovechando la infraestructura normativa y operativa ya existente en materia de salubridad general, desde una vigilancia epidemiológica como acciones de prevención y de promoción de la salud, así también vigilancia y control sanitario.

Es urgente reconocer que estamos ante un problema de salud pública y social de gran magnitud, lo que nos obliga a plantear soluciones coordinadas en los tres niveles de gobierno, garantizando así el proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y desde luego prevenir los riesgos a la salud que esto genera.

En el Grupo Parlamentario del Partido Verde votaremos a favor del presente dictamen, porque representa un adelanto para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol.

A mí me llamó mucho la atención que en el anterior dictamen, que también iba a favor de la vida y en donde se señalaba claramente lo importante que significa la donación de la sangre, haya habido grupos parlamentarios que no solamente se abstuvieron, sino que votaron en contra. Qué lamentable que quienes dicen ir en favor de la vida y en favor de la gente y de las clases vulnerables y más necesitadas, también, como en todo lo demás, vayan en contra de todo y a favor de nada.

Por eso el Partido Verde se suma a este dictamen. Muchísimas gracias por su atención a mis compañeros diputados que se encuentran presentes y, a los que no están, ojalá que vengan y cuando vengan no voten en contra, porque es en favor de México, en favor de la salud y en favor de nuestros hijos. Muchísimas gracias.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Gracias, diputado Camarena. Le damos la palabra al diputado Edgar Emilio Pereyra Ramírez, del Partido de la Revolución Democrática, para fijar su postura parlamentaria.

El diputado Edgar Emilio Pereyra Ramírez: Muchas gracias. Compañeras y compañeros diputados. Hace algunos años en una reunión de niñas y niños, platicando de los más grandes sueños que tenían, en tanto algunos de ellos hablaban de juguetes, de viajes, de estudio, cuando llegó el turno a una niña en particular, ella decía que lo que más anhelaba era que su madre dejara de tomar.

Realmente a veces no se valoran las terribles secuelas psicológicas y emocionales que se producen con el consumo abusivo del alcohol, sobre todo el perjuicio de las y los niños y adolescentes. Tampoco sopesamos nuestra conducta al llevar por la vida la idea de que no hay fiesta sin alcohol y nuestra invitación a las y los niños a tomar lo que muchas veces se traduce en el primer paso hacia una de las adicciones más graves, silenciosas y destructivas como lo es el alcohol.

La Organización Mundial de la Salud en su informe mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014, da cifras verdaderamente preocupantes. Entre otras, señala que cada año mueren en el mundo 3.3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5.9 por ciento de todas las defunciones. El uso nocivo del alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general el 5.1 por ciento de la carga mundial de morbilidad y lesiones, es atribuible al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo de edad de 20 a 39 años, un 25 por ciento de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.

Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.

Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo del alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas, las familias y la sociedad en su conjunto.

La OMS ha informado que en México se da el mayor consumo per cápita de alcohol en el mundo, lo que se traduce en la pérdida de 310 mil años de vida saludable de su población.

En nuestro país la edad promedio en que se inicia el consumo de bebidas alcohólicas, es de 17.4 años, aunque –desde luego– algunos comienzan a una menor edad e incluso en la niñez. Basta referir que de acuerdo a la Secretaría de Salud, 37.1 por ciento de los consumidores de alcohol tiene entre 15 y 19 años.

En tal virtud en el grupo parlamentario del PRD apoyamos el presente dictamen que busca fortalecer las acciones para la prevención y el tratamiento del alcoholismo.

Para lo cual el actual Programa Contra el Alcoholismo –como materia de salubridad general– se transforma en Programa para la Prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo; así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

Apoyamos la ejecución de acciones para la educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales.

El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales, en los grupos de población considerados de alto riesgo, por su ingreso económico.

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

Apoyamos que se precise el concepto de uso nocivo. Por tanto, votaremos en lo general en favor de este dictamen, más sometemos a su consideración dos reservas:

La primera para que expresamente se señale en la fracción XIX del artículo 3o del dictamen, que el programa ya aludido debe dirigirse especialmente en favor de las y los niños y adolescentes ante el aumento de la ingesta del alcohol entre estos y, además, por la especial tutela que nos merecen.

La segunda, en relación al fomento de la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación.

Artículo 187 Bis 1, párrafo primero, destacamos que estos centros deberán respetar de manera plena los derechos humanos de las personas, a fin de evitar las escenas de horror que se han puesto al descubierto en algunos de estos centros de atención. Espero contar con su voto a favor. Es cuanto.

«Diputado Tomás Torres Mercado, Presidente en funciones de la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados.— Presente.

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me permito presentar la siguiente reserva a la fracción XIX del artículo 3o., relativo al dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas, para quedar como sigue:

Texto del dictamen

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

Propuesta de modificación

Artículo 3o. ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol, **especialmente en favor de las y los niños y adolescentes;**

XX. a XXVIII. ...

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 10 de marzo de 2015.— Diputado Edgar Emilio Pereyra Ramírez (rúbrica).»

«Diputado Tomás Torres Mercado, Presidente en funciones de la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados.— Presente.

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me permito presentar la siguiente reserva al primer párrafo del artículo 187-Bis 1, relativo al dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de bebidas alcohólicas, para quedar como sigue:

Texto del dictamen

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la Administración Pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

...

Propuesta de modificación

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la Administración Pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión, **en general en el pleno respeto de los derechos humanos** de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

...

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 10 de marzo de 2015.— Diputado Edgar Emilio Pereyra Ramírez (rúbrica).»

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Gracias, diputado. Vamos a saludar a alumnos del Instituto Nacimiento de Aguascalientes, sean ustedes bienvenidos, invitados por la diputada María Teresa Jiménez Esquivel.

Le damos la palabra a la diputada Viridiana Lizette Espino Cano, del Partido Acción Nacional, para fijar postura de su grupo parlamentario, hasta por cinco minutos.

La diputada Viridiana Lizette Espino Cano: Con su permiso, diputada presidente. Compañeras y compañeros legisladores: durante la última década nuestro Sistema Nacional de Salud ha dado muestras de que resulta imperante que los servicios de salud cambien su enfoque curativo por uno de carácter preventivo. Eso permitiría que los estados pudieran invertir los recursos para la salud de manera más eficiente y con mayor eficacia, pues se concentrarían en realizar solamente las acciones de atención médica verdaderamente necesarias para resolver aquellos problemas de salud, que a pesar de las acciones de prevención hayan afectado a la población, que seguramente serían cada vez menos.

Prevenir en salud significa incidir en las causas reales o hipotéticas de un problema de salud que potencialmente, y de no resolverse, puede generar un daño mayor a la salud de las personas y un gran costo para la población. No prevenir trae como consecuencia la pérdida de años de vida productivos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 2.5 millones de muertes cada año. Esto quiere decir que unos 320 mil jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9 por ciento de las defunciones de este grupo etario.

El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad, es el primer factor de riesgo en el Pacífico occidental y Las Américas, y el segundo en Europa. El consumo de alcohol está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo en particular, esto se relaciona con: la violencia, el descuido y el maltrato de menores, así como el ausentismo laboral.

En México el consumo de alcohol promedio entre personas de más de 15 años de edad es de 5.5 litros y se ha incrementado en un 73 por ciento en los últimos 30 años. Es por ello que es necesario transformar el enfoque de las políticas públicas aplicables a la materia.

Las acciones programáticas deben reforzarse con acciones claras en materia de prevención del alcoholismo, es necesario que considere acciones de atención e intervención en los grupos de mayor riesgo de padecer alcoholismo. En virtud de que la base para el diseño de las políticas públicas en materia de prevención del alcoholismo, lo establece Ley General de Salud, se requiere que el andamiaje conceptual sea preciso y claro.

El decreto del dictamen en que hoy ocupa la discusión del pleno de esta Cámara propone modificar el nombre del Programa contra el Alcoholismo para integrar elementos relativos a la prevención y atención del alcoholismo, de las enfermedades derivadas del mismo, la protección de la salud de terceros; y refuerza el concepto de uso nocivo del alcohol, que resulta crucial para enfrentar este grave problema de salud pública. Por ello los invitamos a votar a favor del presente dictamen. Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputada Viridiana Lizette Espino Cano. Le damos la palabra a la diputada Martha Loera Arámbula, del Partido Revolucionario Institucional, para fijar su postura hasta por cinco minutos.

La diputada Martha Loera Arámbula: Con la venia de la Presidencia. Compañeras legisladoras y compañeros legisladores, el consumo excesivo de alcohol entre nuestra población constituye un problema de salud pública que incide negativamente en las condiciones de vida de la población, en la productividad de las personas y sobre todo en el desarrollo de nuestros jóvenes.

Para ejemplificar lo anterior basta con citar que de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Adicciones, en los Consejos Tutelares para Menores de manera alarmante el 24.3 por ciento de los internos confesó haber cometido un delito bajo la influencia de alguna sustancia, y entre los menores infractores entrevistados el 30 por ciento refirieron consumir habitualmente alcohol.

De acuerdo con estudios de organismos internacionales en materia de vialidad, México ocupa el séptimo lugar a nivel mundial en muertes por accidentes de tránsito, siendo de resaltar que los días jueves, viernes y sábado por la noche se movilizan alrededor de 200 mil conductores que pueden ser nuestros hijos, nuestros hermanos, nuestros amigos, todos bajo la influencia del alcohol, y por este motivo mueren al año aproximadamente 24 mil personas en accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de dicha bebida.

Consciente de lo anterior, el gobierno de la república propuso en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 la implementación de una política pública exitosa de prevención, protección y promoción, dirigida a cambiar el actuar de las personas en términos de su responsabilidad respecto a comportamientos tales como el consumo de alcohol, en tanto que éste ponga en riesgo la integridad física o mental.

En concordancia con lo anterior, el Programa Sectorial de Salud vigente estableció como líneas de acción incrementar aquellas acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo; controlar y vigilar la producción, importación y comercialización de productos de alcohol; generar campañas preventivas que impulsen la seguridad vial y desalienten la utilización de vehículos motores cuando el piloto se encuentre bajo la influencia del alcohol, y realizar campañas que concienticen sobre su consumo moderado.

De esta forma y tal como se encuentra ampliamente documentado, el alcoholismo representa un problema grave en México, ya que en la actualidad cada vez más jóvenes y adolescentes beben en exceso, enfrentándose a lamentables consecuencias como aquí ya se ha mencionado, tales como violencia, desintegración familiar y bajo rendimiento.

Es entonces justificada la presentación del dictamen que nos ocupa, el cual debe concitar el apoyo de todas las fuerzas políticas aquí representadas. El presente dictamen resulta oportuno, en tanto que alinea las preocupaciones de los Poderes Legislativo y Ejecutivo, dirigidas a fomentar un consumo responsable y moderado de las bebidas alcohólicas.

Por tal motivo, el dictamen que hoy tenemos a nuestra discusión es un paso fundamental para empezar a fomentar a nivel nacional los métodos de prevención, así como el de llevar a cabo la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.

Recordemos que más allá de las consecuencias sanitarias el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad, en su conjunto.

Compañeras y compañeros legisladores, el Grupo Parlamentario del PRI se pronuncia a favor del presente dictamen, toda vez que consideramos primordial contar con las medidas necesarias para llevar a cabo la prevención y disminución del alcoholismo en la sociedad, con lo que se salvarán miles de vidas y se contribuirá al bienestar de las personas, las comunidades y la sociedad, en su conjunto. Es cuanto, señora presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Gracias, diputada. Previa lectura, vamos a consultar a la asamblea si se admiten a discusión las modificaciones propuestas por un diputado, el diputado Edgar Pereyra Ramírez, que estuvo en la palabra hace dos oradores. Adelante la Secretaría.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: Artículo 3o., fracción XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención de alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo de alcohol, especialmente en favor de las y los niños adolescentes.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Se somete a consideración de la asamblea, secretaria, por favor, si se admiten.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: En votación económica se pregunta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: En consecuencia, se desecha la propuesta. Le pido a la Secretaría nuevamente dé cuenta de la otra modificación presentada por el diputado Edgar Pereyra Ramírez.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: Artículo 187 Bis. Primero. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión, en general, en el pleno respeto de los derechos humanos de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Consulte la Secretaría a la asamblea si se admite.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: En votación económica, se pregunta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: En consecuencia, se desecha.

Estamos ahora en la discusión en lo general del presente dictamen e informo a la asamblea que se han inscrito en pro los diputados Fernando Belaunzarán Méndez, la diputada Nelly del Carmen Vargas Pérez y la diputada Zuleyma Huidobro. Tiene la palabra el diputado Fernando Belaunzarán Méndez, para hablar en pro hasta por tres minutos.

El diputado Fernando Belaunzarán Méndez: Con su venia, diputada presidenta. Antes que nada mi solidaridad con la diputada Gloria Bautista, compañera de partido, ante las amenazas que está recibiendo, que son inadmisibles, y obviamente mi solidaridad y llamo a las autoridades a darle la protección debida a la diputada Gloria Bautista y a sus familiares, a su hija que fue amenazada.

Miren, quiero felicitar a la Comisión de Salud, no sólo por este dictamen que habla del alcohol, sino también por el que vimos la semana pasada del tabaco. Hay que regular las drogas.

Estas dos drogas legales, el alcohol y el tabaco, generan mucho más muertes que las drogas ilegales, mucho más muertes. Y es más, no hay droga legal que cause tanto daño social, incluso en la salud, como el alcohol.

Y la solución no es prohibir el alcohol. Ya hubo una sociedad que lo intentó, la norteamericana, y le fue muy mal tratando de prohibir el alcohol.

Desgraciadamente, no se aprendió de esa experiencia y siguió el prohibicionismo de otras drogas. Y ahora, como muchos articulistas lo han, hoy les recomiendo que lean a Aguilar Camín en Milenio. Se muere mucho más gente en el combate de las drogas ilegales que en el consumo de las drogas ilegales.

Y lo que estamos buscando, muchos que hemos promovido, por ejemplo, la regulación de la marihuana, es precisamente esto, regular.

Aquí en el Distrito Federal la regulación del tabaco ha dado resultado. Y según la Encuesta Nacional de Adicciones ha bajado el consumo del trabajo gracias a la regulación que se ha hecho del tabaco. Y en cambio, la mariguana no tiene ninguna regulación y no ha dejado de subir su consumo.

Ahorita, en Viena, Austria se está teniendo una reunión muy importante, cada año se tiene, que es la Reunión de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas. Que además tiene la importancia de que es la previa a la Asamblea Especial de las Naciones Unidas, que fue demandada por el gobierno mexicano, el de Colombia y otros, para discutir el problema de las drogas.

Y quiero saludar la posición del gobierno mexicano. Veo un avance en la posición que expresó el embajador Juan Manuel Gómez Robledo en Viena y quiero reconocerlo. Lo que le voy a pedir al gobierno mexicano es que no sea candil de la calle y oscuridad en su casa.

Y las cosas que ha dicho el embajador Robledo son muy importantes, dice, lo cito: “la estrategia actual no ha dado los resultados esperados a nivel global, ni en cuanto a la reducción del consumo ni en cuanto a la supresión del tráfico de drogas ni la eliminación de cultivos ilícitos ni en cuanto a la erradicación de la violencia asociada”. Tiene razón.

“El consumo de drogas ha aumentado en términos absolutos al situarse en 2012, alrededor de 250 millones de personas, cuando en 2005 había 200 millones”. Efectivamente, no está funcionando, el prohibicionismo es un desastre.

Dice: “aún más importante es el hecho de que millones de personas se han visto afectadas por situaciones de violencia y criminalidad relacionadas de manera directa o indirecta con el problema mundial de las drogas y un alto número ha perdido la vida”. Tiene razón.

Esto es muy importante, que dice nuestro embajador en Viena: “no podemos repetir acciones del pasado y esperar resultados distintos. Debemos trabajar en conjunto para entender las nuevas dinámicas del mercado ilícito y buscar las mejores formas de enfrentarlos y de evitar el daño social. Debemos buscar opciones que no criminalicen a las víctimas en sus diversas modalidades, que sirvan para ayudar a quienes quieren buscar salir del universo pernicioso de las drogas y que limiten el mercado ilícito que siempre encontrará proveedores”.

Y termino simplemente diciendo que muy parecida a la posición de México está también la posición del ministro de Justicia de Colombia en Viena. Yo creo América Latina tiene que ir junto a las Naciones Unidas a buscar un nuevo enfoque, porque nadie como México y nadie como América Latina ha pagado costos por la terrible y grave error de la guerra contra las drogas que ha causado mucho más daños que los que buscaba prevenir, lo que buscamos es la regulación.

Y termino citando al ministro de Justicia de Colombia: El verdadero dilema no es si la política contra las drogas debe ser más dura o más blanda, de lo que realmente se trata es de establecer cuál es la forma más inteligente de desvertebrar las redes criminales y ello por supuesto no se logrará encarcelando a los eslabones más débiles y fácilmente reemplazables de la cadena del narcotráfico.

Pensemos muy bien, viene algo muy importante para nosotros en 2016, hay 100 mil muertos en ocho años, más de 23 mil desaparecidos, un número incalculable de desplazados internos. Paremos esta tragedia nacional, busquemos una alternativa para enfrentar el problema de las drogas de una manera inteligente, la guerra contra las drogas no ha funcionado. Es cuanto, presidenta. Gracias.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Gracias, diputado. Le damos la palabra a la diputada Nelly del Carmen Vargas Pérez, de Movimiento Ciudadano, para hablar en pro hasta por tres minutos.

La diputada Nelly del Carmen Vargas Pérez: Gracias, señora presidenta. Miren, yo aplaudo la decisión de la Comisión de Salud de trabajar sobre el tema de la prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento y rehabilitación del individuo en los temas que tienen que ver con el alcohol.

Pero yo les voy a hablar de la realidad que veo en las comunidades, que veo muy cerca de las escuelas, pero que veo también en la televisión. Si realmente nosotros queremos trabajar en la prevención, en la educación, en los temas educativos, tenemos que frenar y acotar los tiempos en televisión que se dedican precisamente al

fomento, a la provocación del consumo de alcohol en nuestras niñas y en nuestros jóvenes. Hoy lamentablemente la franja más vulnerable del consumo de alcohol se está viendo en las jovencitas, incluso desde nivel primaria y secundaria.

Otro tema que se tiene que poner sobre la mesa de discusión y que se tiene que contemplar, compañeras y compañeros, en este tema las tiendas Oxxo. Las tiendas Oxxo operan las 24 horas del día. Un día me di a la tarea de pararme frente a algunas tiendas Oxxo a partir de las 10 de la noche hasta la una de la mañana. Lo que vi entrar y salir en esas tiendas, o lo que veo entrar y salir en esas tiendas son jóvenes menores de edad con sus botellas y sus paquetes de cerveza en la mano.

No hay control. Estas tiendas operan las 24 horas del día como cantinas abiertas. En ningún momento yo observé que el empleado de las tiendas Oxxo les pidiera una credencial de elector a los jóvenes para la venta de alcohol y de cigarros.

Otro de los temas importantes que hay que acotar también es el tema de los clandestinos. Se han incrementado de manera oprobiosa los clandestinos en las zonas rurales y en las zonas suburbanas. Esto se da con el aval de muchos funcionarios municipales, pero también con el aval de muchos funcionarios estatales.

Yo creo que aquí es importante perseguir también –en el tema de transparencia– a aquellos funcionarios que permiten la apertura de estos clandestinos para la venta de alcohol –y no solamente de alcohol, de droga también– que se penalice y que se les aparte de manera inmediata de sus funciones como funcionarios municipales y públicos.

Me parece que aquí está sobre la Mesa esta discusión y acotar a las televisoras nacionales a que eviten en la medida de lo posible provocar e incitar a nuestros jóvenes al consumo del alcohol. Es cuanto, señora presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Muchas gracias, diputada Vargas. Le damos la palabra a la diputada Zuleyma Huidobro.

La diputada Zuleyma Huidobro González (desde la curul): Declino, presidenta.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: ¿Ya no, diputada? Bien. En virtud que de conformidad con el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados no se ha reservado artículo alguno para discutirlo en lo particular, 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 un solo acto.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

(Votación)

Ciérrese el sistema electrónico de votación. De viva voz:

La diputada Merilyn Gómez Pozos: A favor.

El diputado Manlio Fabio Beltrones Rivera (desde la curul): A favor.

El diputado Marco Antonio Bernal Gutiérrez (desde la curul): A favor.

El diputado Juan Ignacio Samperio Montaña (desde la curul): A favor.

El diputado Raudel López López (desde la curul): A favor.

La Secretaria diputada Graciela Saldaña Fraire: Se emitieron 365 votos en pro, 1 en contra.

La Presidenta diputada María Beatriz Zavala Peniche: Aprobado en lo general y en lo particular por 365 votos el proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de bebidas alcohólicas. **Pasa al Ejecutivo para sus efectos constitucionales.**

Presidencia del diputado Francisco Agustín Arroyo Vieyra

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Bebidas Alcohólicas.

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, D E C R E T A :

SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Artículo Único.- Se reforman los artículos 3o., fracción XIX; 184 Bis, primer párrafo; 185, primer párrafo y fracción II; 186, primer párrafo y la denominación del Capítulo II del Título Décimo Primero; se adicionan las fracciones IV y V al artículo 185; los artículos 185 Bis, 185 Bis 1, 185 Bis 2 y 186 Bis; un Capítulo II Bis al Título Décimo Primero, que se denominará "Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al uso nocivo del Alcohol", con los artículos 187 Bis y 187 Bis 1 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

XX. a XXVIII. ...

Artículo 184 Bis.- Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las Adicciones que regula la presente Ley, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185 y 191 de esta Ley, así como el Programa contra

el Tabaquismo previsto en la Ley General para Control del Tabaco. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

...

CAPÍTULO II

Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del uso nocivo del Alcohol, la Atención del Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades derivadas del mismo

Artículo 185.- La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. ...

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

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

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

Artículo 185 Bis.- Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

Artículo 185 Bis 1.- Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

II. Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

III. Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

IV. Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

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

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

Artículo 185 Bis 2.- Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable, para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud; y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

Artículo 186.- La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. a IV. ...

Artículo 186 Bis.- Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

CAPÍTULO II BIS

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

Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la

velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

- a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y
- b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

Artículo 187 Bis 1.- Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

Transitorios

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

Segundo. Para efectos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 187 Bis, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. Los gobiernos Federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente Decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

México, D.F., a 12 de marzo de 2015.- Sen. **Miguel Barbosa Huerta**, Presidente.- Dip. **Tomás Torres Mercado**, Vicepresidente en funciones de Presidente.- Sen. **Rosa Adriana Díaz Lizama**, Secretaria.- Dip. **Graciela Saldaña Fraire**, 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 quince de abril de dos mil quince.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.