

Hermosillo, Sonora; a 15 de Diciembre del 2009

Honorable Asamblea:

El suscrito, en mi carácter de Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de esta Quincuagésima Novena Legislatura, en ejercicio constitucional de iniciativa previsto en los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo acudo ante esta Soberanía, con el objeto de presentar iniciativa con proyecto de **DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA**, bajo la siguiente:

Exposición de Motivos

Las adicciones, sin lugar a dudas y como todos lo sabemos es un grave problema de salud pública, por lo tanto es importante resaltar que debe ser prioritario establecer políticas públicas dirigidas a la población, encaminadas a prevenir y reducir los daños asociados al alcohol, y rechazar el uso de drogas ilegales o médicas no prescritas, para reducir y mitigar así los severos daños que ocasionan y el deterioro observado en los ámbitos familiar, laboral, educativo, cultural y social.

Las adicciones se han constituido no solamente en un asunto de seguridad pública, sino que, representa actualmente un problema de salud, particularmente en nuestra entidad, dado al progresivo hecho por el incremento en el uso de sustancias adictivas que se reflejan en los datos estadísticos recientes.

Por otro lado, de acuerdo a datos obtenidos por la encuesta Nacional de Adicciones 2008, en el caso específico del Estado de Sonora, se tienen pocos antecedentes estatales en las encuestas nacionales de adicciones y en comunidad escolar que permitan hacer comparaciones con los datos de la Encuesta del 2008. En el primer caso, el Estado se ha incluido en la región norte del país, junto con otras entidades que en 1988 y 1998 reportaron un consumo superior al promedio del país de drogas médicas e ilegales como Baja California y Sinaloa.

Además, se sabe que Sonora ha sido uno de los estados con mayor prevalencia en la región, con un incremento importante en el número de usuarios que asisten a tratamiento a causa de su consumo de metanfetaminas.

Ahora bien, en lo que respecta a los estudiantes se cuenta con el antecedente de la encuesta que se realizó en 1991, con la encuesta estatal de secundaria del 2006 y cuyos resultados continúan pendientes.

Por lo que respecta a centros de tratamiento, se cuenta con amplia información derivada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA) y de los Centros de Integración Juvenil (CIJ).

En el estado de Sonora han sido dos los estudios que se han realizado con población escolar, la Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior de 1991 y la medición con estudiantes de secundaria de 2006.

Los resultados de la primera medición indicaron que el 7.4% del total de la muestra había consumido al menos una droga en su vida, sin incluir al tabaco o al alcohol, por abajo del promedio nacional (8.2%) Por sexo, la proporción de

hombres que experimentó con drogas al menos una vez fue superior al de mujeres (10% y 5% respectivamente).

Por tipo de sustancia, los inhalables (2.58%), seguidos de las anfetaminas (2.42%) y la marihuana (1.78%) fueron las sustancias que más consumieron los estudiantes.

En lo que respecta al consumo de alcohol el 56.5% del total de la población estudiantil había consumido alcohol alguna vez en la vida y por sexo el 64.1% de los hombres y el 48.4% de las mujeres.

Por otra parte, los resultados de la medición del 2006, mostraron que el 6.36% de los estudiantes de secundaria había consumido drogas al menos una vez en su vida. Por sexo, la proporción de hombres que experimentó con drogas fue superior al de mujeres (9.2% y 3.6% respectivamente). Por tipo de sustancia, los tranquilizantes (4.6%), la marihuana (4.5%) y la cocaína (4.3%) fueron las más consumidas por los estudiantes.

Ahora bien, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, para el Estado de Sonora el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones, las mediciones realizadas en los centros de tratamiento no gubernamentales, los datos registrados por este sistema, en el estado de Sonora la búsqueda de tratamiento ha ido en aumento de 1998 al 2007. Por ejemplo, en 1998 se registraron 227 personas, mientras que en 2007 la demanda de tratamiento ascendió a 2,272 casos. En total en el periodo comprendido se registraron 8,869 personas.

Por otro lado, el perfil sociodemográfico de las personas que acudieron a tratamiento en este periodo, indica que la mayoría son hombres (85.1%). Por grupos de edad, destaca la población adulta de 35 años o más (30.5%). Por nivel educativo la mayoría tienen secundaria (43.2%). En cuanto al estado civil, la mitad de esta población es soltera (49.6%). Respecto a su situación laboral, una tercera parte se encuentra desempleada (32.1%). Casi la mayoría de los usuarios asiste en forma voluntaria a buscar ayuda (60.6%). Asimismo, entre 2006 y 2007, las

drogas ilegales más consumidas entre la población que acudió a estos centros fueron la marihuana (64%), la cocaína (61.9%) y el cristal (43.4%).

Respecto a las drogas de inicio, los datos del 2007, registraron que en los hombres el tabaco (39.5%) y la marihuana (24.5%) y en las mujeres el tabaco (34.5%) y el alcohol (22%) fueron las principales drogas de inicio en ambos sexos. En cuanto a la droga de impacto que motivó la búsqueda de ayuda, en los hombres y en las mujeres fue el cristal (32.4% y 56.5%, respectivamente).

De igual forma, las Mediciones realizadas en los Centros de Integración Juvenil la información obtenida sobre el perfil sociodemográfico de las personas que acudieron a tratamiento ambulatorio en el 2007, muestra coincidencias importantes con lo registrado por SISVEA en instituciones no gubernamentales. De tal forma que, la mayor parte de la población que acudió a esta institución en el Estado de Sonora, fue del sexo masculino (289 varones y 95 mujeres). En cuanto a la edad, la mayoría fueron jóvenes entre los 15 y 19 años.

En cuanto al estado civil y la escolaridad, la mayoría eran solteros y habían estudiado hasta la secundaria. En lo que respecta a la ocupación, la mayor parte eran estudiantes. El nivel socioeconómico de la mayoría fue medio bajo.

El tabaco (67.5% hombres y 61.1% mujeres) y el alcohol (24.6% hombres y 28.4% mujeres) son las principales drogas de inicio en ambos sexos. En cuanto a la droga de impacto, en ambos sexos fueron los estimulantes tipo anfetamínico (25.4% hombres y 35.5% mujeres).

Existe en nuestra entidad una gran preocupación e interés dentro del sector público, privado, social, sobre el fenómeno de las adicciones, en lo particular sobre la problemática que causa y representa en la vida y relaciones sociales: riesgos a la salud y sobre todo a una parte de la población vulnerable como son los niños y los jóvenes que afectan el desarrollo y formación de quienes son el futuro de nuestro Estado, además de problemas de desintegración familiar y de rompimiento de la armonía social, ya que estadísticamente se acredita que el problema de las adicciones está estrechamente vinculado con hechos de violencia, conductas

antisociales y la comisión de delitos, en sí, pues, con problemas conductuales, no obstante a ello, las adicciones constituyen una enfermedad susceptible de prevención, tratamiento y control, y la recuperación (rehabilitación) de la misma es factible, razón por la cual me permito presentar estas reformas a la ley antes referida siendo estas fundamentales para a prevenir y reducir los daños.

Ahora bien, las personas adictas a alguna droga son propensas a sufrir distintos problemas, uno de ellos es conocido como el síndrome de abstinencia o supresión, es el grupo de síntomas y signos, cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente o del consumo de altas dosis de la misma.

La adicción al tabaco, a las bebidas con alcohol o a las drogas ilícitas o drogas médicas no prescritas, puede definirse como aquel estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para aliviar el malestar producido por la privación de la sustancia, mejor también llamado síndrome de abstinencia.

Se debe de reconocer, que las adicciones a sustancias son enfermedades que, encada caso (tabaco, alcohol o drogas) se caracterizan por presentar un conjunto de signos y síntomas en los que se involucran múltiples factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Asimismo, se entiende que los adictos son aquellas personas que dependen de las sustancias psicoactivas como el tabaco, el alcohol, la marihuana, la cocaína y los solventes inhalables, entre otros, en perjuicio de su salud física y psicológica, la de su familia y la su entorno cercano.

Por tanto, se asume en forma indistinta que un adicto, drogadicto o farmacodependientes aquél que física y psicológicamente depende de una o más drogas.

Es importante propiciar una mayor efectividad en la aplicación de las políticas relacionadas con la prevención, el tratamiento, la rehabilitación, la reinserción social, y la participación social en torno al consumo de drogas, sus riesgos y consecuencias, la mejor forma de corresponder a este esfuerzo será participar en la ejecución de las líneas y acciones que se propongan, la aplicación exitosa de los programas o reformas legislativas que se lleven a cabo, será en beneficio de la población sonorense.

Es tarea de todos y desde luego de nosotros los legisladores, toda vez que asumimos una responsabilidad fundamental, la de velar y hacer valer el interés de nuestros representados, por eso es importante otorgar la prioridad al problema de las drogas, por que es nuestra obligación normar y establecer las bases para la correcta aplicación de las leyes con la finalidad de otorgar mayor eficiencia para mejorar la prevención y el tratamiento de todo tipo de adicciones en el Estado de Sonora.

Ahora bien, la terapia de rehabilitación contra las adicciones tiene entre sus principales objetivos ayudar a superar el síndrome de abstinencia, en cada caso se debe considerar cuál es la sustancia empleada por el paciente, ya que de ello dependerán las medidas a seguir

Una vez que se ha superado la fase crítica del problema, se requiere la supresión de la sustancia que le genere el problema por completo. Debido a que es prácticamente imposible que el paciente lo logre por cuenta propia, es necesario que cuente con ayuda psicológica, farmacológico y apoyo de sus familiares, sin olvidar la importancia de recibir asesoría individual por parte del médico.

Es importante indicar que la duración de los síntomas y la intensidad varía de acuerdo al tipo de droga que ha consumido, el tiempo de uso de la sustancia y al estado mental y físico de la persona que padece del síndrome de abstinencia.

El tratamiento que deben recibir las personas que padecen de síndrome de abstinencia está el tratamiento no farmacológico y el farmacológico, esto depende de la gravedad del síndrome de abstinencia del paciente.

Es fundamental señalar que el tratamiento farmacológico para combatir el síndrome de abstinencia debe ser prescrita por un médico, previamente se debe realizar el diagnóstico para determinar la sustancia que lo ocasiona.

Hoy en día, la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones de nuestro Estado, no permite que la persona que se encuentra con el síndrome de abstinencia o supresión, ingrese al centro para recibir el tratamiento adecuado y oportuno, esta etapa es fundamental para recibir la atención, toda vez que la persona es más vulnerable a tener una recaída.

Por lo anterior, esta iniciativa busca que se permita el ingreso de dichas personas a los centros de nuestro estado, y a su vez ofrece alternativas de solución a los problemas asociados al consumo de drogas, alcohol y tabaco. Se busca dar una mayor atención de este problema, es importante ofrecer la atención oportuna hacia acciones organizadas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno que detenga a tiempo el problema.

La prevención y el tratamiento de las adicciones constituyen un gran reto que no sólo es de la competencia de los médicos y los demás profesionales y técnicos de la salud, sino también requiere de la participación de nosotros los legisladores para hacer frente al fenómeno en su conjunto, por lo que resulta indispensable plantear reformas en beneficio de la población sonoreense que den seguridad y garantías y acceso a los servicios que se requieran, y así contribuir con las políticas públicas que se requieren para prevenir y controlar los problemas relacionados al consumo de drogas.

En consecuencia, por todos los argumentos expuestos con anterioridad, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

DECRETO

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES DEL ESTADO DE SONORA

ARTICULO PRIMERO.- Se adiciona el inciso h) a la fracción IV del artículo 2 de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones del Estado de Sonora para quedar como sigue:

Artículo 2.- . . .

I – IV.- . . .

a) – g).- . . .

h) Síndrome de abstinencia o de supresión: es el grupo de síntomas y signos, cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente o del consumo de altas dosis de la misma.

ARTICULO SEGUNDO.- Se reforma la fracción IV del Artículo 29 de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones del Estado de Sonora para quedar como sigue:

Artículo 29.- . . .

I – III.- . . .

IV.- En caso de que alguna persona acuda al Centro con grado severo de intoxicación, trasladarlo inmediatamente a servicios de atención medica en el Estado.

V – VII.- . . .

Transitorios

Artículo Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

Artículo Segundo.- Las modificaciones al Reglamento de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones del Estado de Sonora, deberán realizarse y expedirse en un plazo no mayor a 120 días a la fecha de entrada en vigor el presente Decreto.

A t e n t a m e n t e

Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado de Sonora

Hermosillo, Sonora, a 15 de diciembre del 2009

Diputado David S. Galván Cazares