

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 18 de febrero de 2020.

OFICIO: 127/LXIV/FEBRERO/2020

ASUNTO: Se remite iniciativa

LIC. JORGE ABRAHAM GONZÁLEZ ILLESCAS
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.
EDIFICIO.

Por instrucciones de la Diputada Delfina Elizabeth Guzmán Díaz, con fundamento en los artículos 50 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 67 fracción I y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV, 31 fracción IX, XII y 70 del Reglamento Interior del Congreso del Estado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO QUINTO Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN CUARTA A LOS ARTÍCULOS CUARTO Y TRIGÉSIMO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE OAXACA**, lo anterior para que sea incluido en el orden del día de la próxima sesión ordinaria de esta legislatura.

Sin otro particular, quedo de usted.

ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
RECIBIDO
13:03
18 FEB. 2020
DIRECCIÓN DE APOYO
LEGISLATIVO

ATENTAMENTE

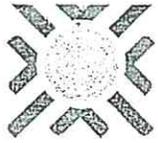


LIC. ENRIQUE LÓPEZ SAN GERMÁN

SECRETARIO TÉCNICO

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
DIP DELFINA ELIZABETH GUZMÁN DÍAZ
DISTRITO XXII
SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
12:47 hrs
con anexo
SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO QUINTO Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN CUARTA A LOS ARTÍCULOS CUARTO Y TRIGÉSIMO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE OAXACA.

C. JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ
DIPUTADO PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
P R E S E N T E

Los suscritos la Ciudadana Diputada Delfina Elizabeth Guzmán Díaz integrante del Grupo Parlamentario de **Morena** de la LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I, 53 fracción I, y 59 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I de Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y 54 fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, para el trámite legislativo procedente, sometemos a la consideración de esa Soberanía, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO QUINTO Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN CUARTA A LOS ARTÍCULOS CUARTO Y TRIGÉSIMO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE OAXACA**; basándonos en la siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol en los jóvenes es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales.

Esta enfermedad se puede controlar, pero para ello es necesario el apoyo familiar y una asesoría médica continúa, que pueda permitir la administración de medicamentos y terapias que ayuden a alejarse del consumo del alcohol.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

El derecho a la protección de salud lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo Cuarto, Párrafo Cuarto, el cual a la letra dice; Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de 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.

En la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca lo encontramos en el Artículo Doce Párrafo Séptimo el cual a la letra dice; En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los municipios en materia de salubridad local.

La Ley General de Salud refiere en su artículo 3, fracción XIX, como materia de salubridad general; 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.

México es reconocido por la protección a los derechos humanos, y los tratados internacionales que de ahí emanan, dentro de los cuales cuenta con son relacionados en materia de Salud Pública.

La Secretaría de Salud refiere que el ingrediente activo de las bebidas alcohólicas es el etanol y es una sustancia derivada de la descomposición de carbohidratos vegetales y tiene cualidades físicas y biológicas que le hacen perjudicial para el organismo humano¹:

a) Es absolutamente miscible en agua, lo que le permite llegar a cualquier célula del organismo, puesto que el medio interno es fundamentalmente acuoso. Su liposolubilidad, aunque 30 veces menor que su hidrosolubilidad, es suficiente para permitirle rebasar las barreras lipídicas que se oponen a su penetración en las

¹ http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol.pdf

estructuras celulares, como son las membranas, cuyas cualidades físicas también modifica.

b) Por encima de determinadas concentraciones, que se alcanzan consumiendo cantidades consideradas normales, es directamente tóxico. Además, su principal metabolito, el aldehído acético o acetaldehído, que se origina sobre todo en el hígado, pero también en otros órganos y tejidos, es mucho más tóxico, debido a su elevada reactividad química. Por otra parte también otros productos altamente reactivos e igualmente dañinos.

c) Es un producto energético. Cada gramo de etanol genera, a través de su metabolismo oxidativo, 7.2 Kcal; aunque no tiene utilidad plástica, genera un consumo de elementos claves en la cadena metabólica y altera seriamente el equilibrio bioquímico del organismo.

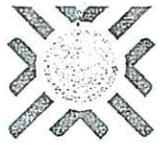
Dentro de la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol por parte de la Organización Mundial de la Salud, calcula que el uso nocivo del alcohol causa cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones y una proporción considerable de ellas corresponde a personas jóvenes. El consumo de bebidas alcohólicas ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de mala salud en el mundo. Una gran variedad de problemas relacionados con el alcohol puede tener repercusiones devastadoras en las personas y sus familias; además, pueden afectar gravemente a la vida comunitaria. El uso nocivo del alcohol es uno de los cuatro factores de riesgo de enfermedades no transmisibles importantes que son susceptibles de modificación y prevención. También están surgiendo indicios de que dicho uso contribuye a aumentar la carga de morbilidad relacionada con enfermedades transmisibles como, por ejemplo: la tuberculosis y la infección por el VIH/sida.²

De igual forma la Organización Mundial de la Salud refiere que el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad³.



² https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf?ua=1

³ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>



La Organización Mundial de la Salud establece que el consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana, de 20 a 39 años, un 13,5% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol⁴.

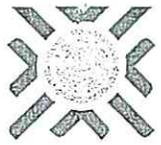
El uso nocivo del alcohol tiene graves repercusiones en la salud pública y es considerado uno de los principales factores de riesgo de la mala salud a nivel mundial.

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.

En la sociedad se han identificado diversos factores que influyen en el consumo del alcohol, si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuantos 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.

En las siguientes tablas se observa los efectos del alcohol a diferentes concentraciones:

⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>



Efectos agudos y crónicos al consumo de alcohol.

Tabla 1. Efectos de alcohol a diferentes concentraciones (Lorenzo, 2003)

Concentración g/L	Estado clínico	Síntomas y signos
0.5 a 1	Euforia	Sociable, desinhibido, disminución de la atención
1 a 2	Excitación	Inestabilidad emocional, aumento del tiempo de reacción
2 a 3	Confusión	Desorientación, mareo, diplopía, hipostesia, incoordinación, ataxia
3 a 4	Estupor	Apatía, incapaz de levantarse, vómitos, incontinencia de esfínteres, adormecimiento
4 a 5	Coma	Inconsciencia completa, anestesia, abolición de reflejos, hipotensión, hipoventilación, hipotermia
>5	Muerte	Paro respiratorio

Tabla 2. Efectos del consumo crónico de alcohol (Cruz, 2007)

Sistema	Efectos
Nervioso	Síndrome de Wernicke-Korsakoff, pérdida de visión periférica y nocturna
Gastrointestinal	Desnutrición alcohólica, irritación de mucosa, úlceras, sangrados, varices esofágicas, síndrome de malabsorción, hepatitis alcohólica, cirrosis hepática, pancreatitis.
Cardiovascular	Cardiopatía alcohólica, ruptura de pequeños vasos sanguíneos.
Reproductor	Impotencia, menor cuenta espermática en hombres, dismenorrea, disminución del deseo sexual, síndrome alcohólico fetal.

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 7,7% de todas las defunciones, comparado con el 2,6% entre las mujeres. El consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo en 2010 registró un promedio de 19,4 litros de alcohol puro entre los hombres, y 7 litros entre las mujeres⁵.

La Organización Panamericana de la salud destacó que en México los días jueves, viernes y sábado por la noche, se movilizan alrededor de 200 mil conductores bajo influencia del alcohol y por este motivo mueren al año aproximadamente 24 mil personas en accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de alcohol⁶.

"En México se mueren aproximadamente 24 mil personas al año, ocupa el séptimo lugar en el mundo por muertos por accidentes de tránsito y mueren 55 personas cada día, hago un llamado a la familia mexicana, de que el programa conduce sin

⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

⁶ https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=552:mexico-ocupa-septimo-lugar-nivel-mundial-muertes-accidentes-transito-ops&Itemid=0

alcohol, debe verse como una buena noticia, debe verse como un esfuerzo más de la ciudad por salvar"⁷.

Así mismo, la ENA 2011 reporta que el 6% de la población desarrolló dependencia, lo que equivale a 4.9 millones de personas entre 12 a 65 años, correspondiendo el 10.8% a los hombres y el 1.8% a las mujeres. La dependencia al alcohol afecta a 4.1% de los adolescentes y 6.6% de los adultos, este índice aumentó significativamente entre los hombres de 2008 a 2011, nuevamente con menos distancia entre hombres y mujeres adolescentes (3 hombres por cada mujer) que lo que se observa en la población adulta (7 hombres por cada mujer)⁸.

La proporción de mujeres adultas con dependencia (1.7%) es similar a la observada en mujeres adolescentes (2%), indicando un fenómeno más reciente; entre los hombres hay dos adultos con la condición por cada adolescente⁹.

Con respecto a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 en cuanto al consumo de alcohol en la población en general, la última Encuesta Nacional de Adicciones mostró un aumento significativo entre los años 2002 y 2011 en las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida (64.9% a 71.3%), en el último año (46.3% a 51.4%) y en el último mes (19.2% a 31.6%), siendo esta última la que presentó el mayor crecimiento; el porcentaje de dependencia también aumentó significativamente de 4.1% a 6.2%¹⁰.

El Centro de Integración Juvenil, A.C, en el Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas en el Estado de Oaxaca, refiere que las drogas ilícitas de mayor consumo entre los pacientes de primer ingreso a tratamiento en el estado de Oaxaca son: marihuana (86.3%), cocaína (48.1%) y metanfetaminas (45.8%). Las drogas que se encuentran por arriba de la media nacional en la entidad son: cocaína 48.1% (nacional: 41.5%), metanfetaminas 45.8% (nacional: 33.4%), crack 22.9% (nacional: 20.7%) y alucinógenos 14.5% (nacional: 12.9%). El alcohol y tabaco registraron usos de 97.7% (nacional: 88.5%) y 91.6% (nacional: 85.2%) respectivamente. Los Grupos de edad de inicio del consumo de drogas ilícitas en Oaxaca fueron: 10 a 14 años (13%), 15 a 19 años (44.3%), 20 a 24 años (19.1%) y 25 a 29 (8.4%)¹¹.



⁷ https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=552:mexico-ocupa-septimo-lugar-nivel-mundial-muertes-accidentes-transito-ops&Itemid=0

⁸ http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol.pdf

⁹ http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol.pdf

¹⁰ https://drive.google.com/file/d/1rMlKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view

¹¹ <http://www.cij.gob.mx/PatronatosCIJ/pdf/Oaxaca.pdf>

Con datos de la Organización Mundial de la Salud Ginebra refiere que los datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) muestran grandes decomisos de cocaína, heroína, cannabis y estimulantes del tipo de las anfetaminas en diferentes partes del mundo. La disponibilidad de la cocaína, la heroína y el cannabis depende de la extensión de su cultivo en los países productores, y del éxito o fracaso de las organizaciones de traficantes. No obstante, incluso con mayores actividades policiales, parece que siempre habrá bastante para suministrar a los consumidores. Según las estimaciones de la ONUDD (5), hay cerca de 200 millones de personas que consumen alguna sustancia ilícita. En la tabla 2 se muestra que el cannabis es la sustancia ilícita más consumida, seguida de las anfetaminas, la cocaína y los opioides. El consumo de sustancias ilícitas es una actividad predominantemente masculina, mucho más que el consumo de cigarrillos o alcohol, y también tiene mayor prevalencia entre los jóvenes que en los grupos de más edad. Los datos presentados en la tabla 2 muestran que el 2,7% de la población mundial total y el 3,9% de las personas de 15 años o más han consumido cannabis al menos una vez entre los años 2000 y 2001. En muchos países desarrollados, como Canadá, los Estados Unidos de América (EE.UU.) y los países europeos, más del 2% de los jóvenes referían haber consumido heroína y cerca del 5% referían haber fumado cocaína en algún momento de su vida. En efecto, el 8% de los jóvenes de Europa Occidental y más del 20% de los jóvenes de los EE.UU. refieren haber consumido al menos un tipo de sustancia ilícita distinta del cannabis. Hay pruebas de que el consumo de estimulantes del tipo de las anfetaminas está aumentando rápidamente entre los adolescentes de Asia y Europa. El consumo de sustancias inyectables también está en aumento y tiene repercusiones en la propagación de la infección por VIH en un número cada vez mayor de países¹².



¹² https://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf

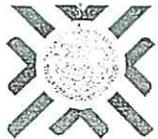


Tabla 2. Estimaciones de la prevalencia anual del consumo mundial de sustancias ilícitas, 2000-2001.

	Todas las sustancias ilícitas	Estimulantes del tipo de las anfetaminas				Todos los opioides	Heroína
		Cannabis	Anfetaminas	Éxtasis	Cocaína		
Número de consumidores (en millones)	200	162,8	34,3	7,7	14,1	14,9	9,5
Proporción de la población mundial (%)	3,4	2,7	0,6	0,1	0,2	0,3	0,16
Proporción de la población de 15 años o más (%)	4,7	3,9	0,8	0,2	0,3	0,4	0,22

Fuente: reproducida de la referencia 5.

Empieza a ser habitual estimar la contribución del consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas a la carga mundial de morbilidad (CMM). El primer intento importante en este sentido fue el proyecto de la OMS sobre la carga mundial de morbilidad y lesiones. Se utilizó una medición estándar, los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), para estimar la carga soportada por la sociedad debido a las muertes prematuras y a los años vividos con discapacidad. El proyecto sobre la carga mundial de morbilidad reveló que el tabaco y el alcohol son causas importantes de mortalidad y discapacidad en los países desarrollados, y que es de esperar que el impacto del tabaco aumente en otras partes del mundo. En la tabla 3 se aportan pruebas más que suficientes de que existe una considerable carga de morbilidad derivada del consumo de sustancias psicoactivas en su conjunto: 8,9% en términos de AVAD. No obstante, los resultados vuelven a destacar que la mayor parte de carga de morbilidad mundial se debe a las sustancias lícitas, más que a las ilícitas¹³.

¹³ https://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf

Tabla 3. Porcentajes de la mortalidad mundial total y de AVAD atribuibles al tabaco, al alcohol y a las sustancias ilícitas

Factor de riesgo	Países en desarrollo con alta mortalidad		Países en desarrollo con baja mortalidad		Países desarrollados		Todo el mundo
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Mortalidad							
Tabaco	7,5	1,5	12,2	2,9	26,3	9,3	8,8
Alcohol	2,6	0,6	8,5	1,6	8,0	-0,3	3,2
Drogas ilícitas	0,5	0,1	0,6	0,1	0,6	0,3	0,4
AVAD							
Tabaco	3,4	0,6	6,2	1,3	17,1	6,2	4,1
Alcohol	2,6	0,5	9,8	2,0	14,0	3,3	4,0
Drogas ilícitas	0,8	0,2	1,2	0,3	2,3	1,2	0,8

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

“Las adicciones llevan a perder la familia y la escuela, ante eso, se busca retrasar la edad de inicio de las drogas.

FUNDAMENTO LEGAL

En concordancia por lo dispuesto por los artículos 50 fracción I, 53 fracción I, y 59 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I de Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y 54 fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.



ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑO Y ADOLESCENTES.

Para mayor ilustración de la iniciativa propuesta me permito señalar el contenido de la misma a través del siguiente cuadro comparativo.

	I. Ofrecer asesoría gratuita durante la recuperación de los problemas de alcoholismo, drogadicción y demás sustancias adictivas.
--	---

En mérito de lo expuesto y fundado, sometemos a la consideración del pleno del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, la Iniciativa con Proyecto de Decreto, en los términos siguientes:

DECRETO:

ÚNICO. - Se reforma el tercer párrafo del artículo quinto y se adiciona una fracción cuarta a los artículos cuarto y trigésimo tercero de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca.

Artículo 4. [...]

I A III. [...]

IV. **implementar políticas y programas para la prevención y recuperación de Alcoholismo y drogadicción que ponen en riesgo la salud y la integridad física de los niños, niñas y adolescentes.**

Artículo 5. [...]

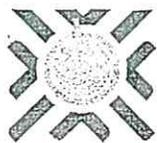
[...]

El Estado y los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán medidas de protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, alimentario, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencias sexuales, creencias religiosas, prácticas culturales, **problemas de Alcoholismo, drogadicción** u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos.

Artículo 33. [...]

I A III [...]





- IV. Ofrecer asesoría con durante la recuperación de los problemas de alcoholismo, drogadicción y demás sustancias adictivas.

TRANSITORIOS:

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO. - Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 18 de febrero de 2020.

ATENTAMENTE

“EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ”



**INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE
MORENA**

DIPUTADA DELFINA ELIZABETH GUZMÁN DÍAZ
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
DIP DELFINA ELIZABETH GUZMÁN DÍAZ
DISTRITO XXII
SANTIAÑO PINOTEPA NACIONAL