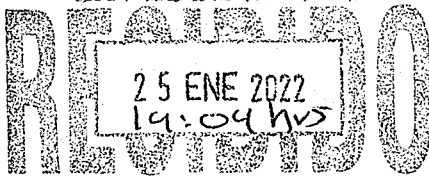




H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXV LEGISLATURA

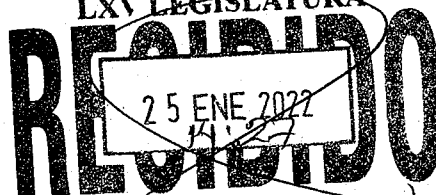


**Yesenia**  
NOLASCO RAMÍREZ  
DEPUTADA LOCAL - DISTRITO XIX

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 24 de enero de 2022

**LIC. JORGE A. GONZÁLEZ ILLESCAS**  
**SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS**  
**DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.**  
**P R E S E N T E**

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA, OFICIO. 0063  
LXV LEGISLATURA



DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

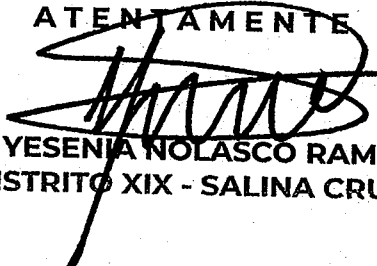
La que suscribe, **Diputada Yesenia Nolasco Ramírez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 54 fracción I y VI del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca y demás correlativos aplicables, remito de manera impresa y en formato digital la presente:

**“Iniciativa con proyecto de Decreto por las que se adicionan diversas disposiciones de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Oaxaca, la cual indica que, en cada municipio, deberá existir un Instituto Municipal para la Prevención de las Adicciones creado como organismo de la administración pública municipal, que tendrá por objeto prevenir y atender las problemáticas relacionadas al uso de drogas lícitas e ilícitas, entre otros tipos de adicciones”.**

Por la relevancia y la oportuna intervención que se requiere, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y 61 Fracciones III y VI del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca.

No dudando de la atención e intervención que brinde al presente, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

  
**DIP. YESENIA NOLASCO RAMÍREZ**  
**DISTRITO XIX - SALINA CRUZ**



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXV LEGISLATURA  
DIP. YESENIA NOLASCO RAMÍREZ  
DISTRITO XIX  
SALINA CRUZ

ASMC/IHFO



San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 24 de enero de 2022

**DIP. MARIANA BENÍTEZ TIBURCIO**  
**PRESIDENTA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA**  
**DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.**  
**PRESENTE**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 54 fracción I y VI del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca y demás correlativos aplicables, remito de manera impresa y en formato digital la presente **"Iniciativa con proyecto de Decreto por las que se adicionan diversas disposiciones de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Oaxaca, la cual indica que, en cada municipio, deberá existir un Instituto Municipal para la Prevención de las Adicciones creado como organismo de la administración pública municipal, que tendrá por objeto prevenir y atender las problemáticas relacionadas al uso de drogas lícitas e ilícitas, entre otros tipos de adicciones"**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **PRIMERO.- Planteamiento del problema**

El abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, constituye un grave problema social y de salud pública, con importantes consecuencias negativas que trascienden del ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad. Las adicciones, como problema psiquiátrico requieren de contextualizarse en el marco del humanismo y la ética donde se hallan inmersas. Desde esta óptica, los seres humanos tienen el derecho y la responsabilidad de dar sentido y forma a sus propias vidas.

Dada la gran importancia en temas de salud mental y adicciones en México, su manejo representa un rezago importante y toda vez que el sujeto no asume responsabilidad por lo que le pasa, ni como factor partícipe del problema, ni como responsable de su gestión terapéutica. Ello descontextualiza los conceptos médico-psicológicos necesarios para su atención, al interpretarlos de manera diversa. Para



formular su mejor abordaje posible, las adicciones como problema psiquiátrico requieren de contextualizarse en el marco del humanismo y la ética donde se hallan inmersas. Desde esta óptica, "los seres humanos tienen el derecho y la responsabilidad de dar sentido y forma a sus propias vidas". La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en su reunión del 27 de julio pasado, instó a los países participantes a procurar dar tratamiento a la drogadicción en vez de castigo. "La drogodependencia, es un trastorno de la salud, los usuarios de drogas necesitan un trato humano y eficaz". Con esta sentencia dio inicio a la décimo octava Conferencia Internacional de SIDA en Viena, Austria.

Las adicciones se incrementan año con año en forma considerable. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), en su informe 2008, indicó que cada año mueren en el mundo 5 millones de personas a causa del tabaco, 2.5 millones por consumo de alcohol y 200 mil por efecto de drogas ilícitas, para una población mundial total, entonces, de 6,608 millones de personas, con una prevalencia anual de consumo de drogas de 208 millones, y un consumo de drogas problemáticas -en población de 15- 64 años de edad- de 26 millones, es decir, 0.6% del total de la población mundial, cifra nada despreciable para efecto de programas de prevención, tratamiento, rehabilitación, y en particular, para la educación para la salud.

## 2.- ARGUMENTOS

En México, la última Encuesta Nacional de Adicciones, señala que entre 2002 y 2008 el consumo de drogas ilegales y médicas en la población rural y urbana de 12 a 65 años de edad aumentó 0.7%. Asimismo, las drogas ilegales (mariguana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, disolventes volátiles y otras), aumentaron 0.6%. Dicho consumo es mayor en hombres, a razón de 4.6 por cada mujer, aunque el índice de crecimiento es mayor en ellas, pues se duplicó en un lapso de 6 años, a diferencia de los hombres, que sólo subió 0.8%. La mariguana, que ocupa el primer lugar de preferencia de consumo desde 1988, subió 0.7% y la cocaína se duplicó en los últimos 6 años; ambas son las drogas ilegales preferidas en el país. Otros incrementos importantes ocurrieron en cocaína tipo *crack* y metanfetaminas, cuyas cifras crecieron 6 veces. Como puede colegirse, la magnitud del problema reclama el aumento de esfuerzos terapéuticos y preventivos.

El fenómeno del consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas legales o ilegales muestra una preocupante evolución. Sus principales indicadores revelan un incremento de las prevalencias de consumo, así como una disminución en las edades de inicio, principalmente para las drogas



introdutorias como el tabaco y el alcohol. Una de las metodologías más útiles para observar la evolución de este fenómeno es la realización de estudios transversales con encuestas de hogares que se realizan con periodicidad fijada de manera convencional en muestras representativas nacionales. Esto se ha venido desarrollando a través de la realización de la Encuesta Nacional de Adicciones en sus versiones anteriores. La Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008) se realizó en hogares y, además de los valiosos resultados sobre el consumo y las actitudes de la población ante los diversos tipos de drogas, permite tener datos comparativos de dos ciclos de 10 años cada uno (1988-1998-2008), es decir, cuatro lustros de estudio del problema en los que se realizaron cinco encuestas mediante las que es posible observar con mejor precisión las modificaciones en las prevalencias nacionales. Por lo tanto, la ENA 2008 nos brinda información esencial para observar cómo evoluciona el proceso, para saber qué sustancias son las más utilizadas y por quién, a fin de planificar adecuadamente los programas y las acciones que en materia de adicciones debe realizar el gobierno en tanto autoridad rectora en la materia. Hay que resaltar que, debido al tipo de información que recoge, el desarrollo de esta Encuesta se topó con una serie de dificultades para su levantamiento, finalmente resueltas para poder alcanzar los resultados en el ámbito estatal que aquí se engloban. En lo relacionado con el consumo de drogas, la ENA 2008 presenta un escenario de salud pública donde en los grupos de 12 a 17 años es comparativamente mayor (hasta en 30%) la exposición a la oportunidad de consumirlas y en el que la cifra de personas afectadas por adicciones ha crecido en los últimos seis años hasta cerca de 50 por ciento. Asimismo, la edad de inicio del consumo de drogas se ha adelantado hasta los 18 y 20 años, respectivamente, para hombres y mujeres, y estas últimas duplicaron su participación en el consumo. La Encuesta ha logrado identificar las seis principales sustancias adictivas de mayor consumo en la población y que la oferta de sustancias que ha invadido al país se ha elevado considerablemente. El principal beneficio que los tomadores de decisiones obtienen con los datos que proporciona la ENA 2008 es que, en el escenario de la política de salud, la prevención, la detección oportuna y las intervenciones breves son las acciones que han demostrado ser más costo-efectivas para enfrentar el complejo problema de las adicciones

En el estado de Oaxaca, el único estudio previo en población escolar es la Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior que se realizó en 1991. Los resultados de la medición indicaron que el 7.2% del total de la muestra había consumido al menos una droga en su vida, sin incluir al tabaco o al alcohol, por debajo del promedio nacional (8.2%). Por sexo, la proporción de hombres que experimentó con drogas al menos una vez fue superior al de mujeres (9% y 5%, respectivamente). Por tipo de sustancia, los inhalables (3.12%), seguidos de las anfetaminas (1.93%) y los tranquilizantes (1.08%)



fueron las drogas más consumidas entre los estudiantes (12).<sup>5</sup> En lo que respecta al consumo de alcohol el 43.4% del total de la población estudiantil había consumido alcohol alguna vez en la vida y por sexo el 47% de los hombres y el 38.6% de las mujeres.

En cuanto al consumo de Tabaco las encuestas a nivel nacional en la población de 18 a 65 años se encontró que 20.6% de la población era fumadora activa (31.3% de los hombres y 10.9% de las mujeres); 19.6% eran ex fumadores (24.3% de los hombres y 15.3% de las mujeres), y 59.8% nunca habían fumado (44.4% de los hombres y 73.9% de las mujeres). En Oaxaca se encontró que los fumadores activos constituían 10% de la población (cerca de 145 mil personas), lo que hace que sea uno de los estados con la prevalencia más baja de consumo de tabaco en la República Mexicana. Los fumadores activos iniciaron el consumo diario de cigarrillos a los 17.1 años, fuman en promedio siete cigarrillos diarios y 5.4% de ellos fuman el primer cigarro del día durante la primera media hora después de levantarse. El 17.9% de la población en el rango estudiado, cerca de 328 mil, son ex fumadores y la razón más importante por la que dejaron de fumar fue la conciencia por los daños a la salud que provoca el consumo de tabaco. El 72.1% de este sector poblacional, cerca de un millón 320 mil personas, refirió nunca haber fumado. Sin embargo, de este grupo 11.1% de los adultos, cerca de 146 mil, y 17.7% de los adolescentes, cerca de 90 mil, reportaron estar expuestos al humo de tabaco ambiental (HTA). La opinión de los habitantes de Oaxaca acerca del establecimiento de espacios libres de humo de tabaco en lugares públicos es de apoyo, pues más de 89% de los adultos y adolescentes estuvo completa o medianamente a favor de que debería prohibirse el consumo de tabaco en cualquier lugar cerrado. Con relación al tabaquismo, es innegable la asociación directa e indirecta del consumo del tabaco y sus productos, así como la exposición involuntaria al humo de tabaco, con graves padecimientos de alta letalidad como lo es principalmente el enfisema y cáncer pulmonar.

Los resultados en el estado de Oaxaca muestran que la exposición al consumo de drogas (que les hayan regalado o intentado vender drogas) es menor que en el promedio nacional. Al comparar la exposición en el estado con la nacional, la razón es de 1.5 hombres del país por cada 1 del estado y en las mujeres es de 5.3 mujeres del país por cada una del estado. Como en los resultados nacionales, más hombres (19.3%) que mujeres (2.5%) están expuestos. Esto se refleja en las prevalencias del consumo global de drogas (sin incluir tabaco ni alcohol), en donde se observa que el consumo es menor al promedio nacional, tanto en hombres como en mujeres. Una situación similar ocurre para las drogas ilegales, en donde el consumo en el estado también es menor al promedio nacional, en los hombres es menor un 2.2% y un 1.3% en las mujeres. Para las drogas médicas, también se observa menor consumo en el estado, especialmente en



el caso de los hombres. Esto es similar para algunas drogas específicas. Así, el consumo de marihuana, cocaína y metanfetaminas es menor en el estado en comparación con el promedio nacional, especialmente el consumo de marihuana, tanto en hombres como en mujeres. Adicional a lo señalado anteriormente, en casi todos los casos, el consumo de estas drogas es mayor en los hombres en comparación con las mujeres, excepto en el consumo de drogas médicas donde el consumo es similar en ambos sexos. Los datos de la encuesta permiten aproximarnos a la demanda de necesidades de atención de la población total, de manera que en lo alto de la pirámide de atención, se observa que el 0.3% de ella presenta dependencia, que corresponde a 6,846 personas en el estado. Al analizar otros aspectos sobre el consumo de drogas, casi dos terceras partes de los hombres y las mujeres, señalan que el número de usuarios se ha incrementado en los últimos cinco años en el país. Al analizar algunas de las características de quienes usan drogas, especialmente en la población de 12 a 25 años, se observa que principalmente son personas que ya no están estudiando, que se encuentran trabajando o recibiendo algún salario que les permite comprarla y están viviendo sólo con su madre, además de que en el entorno social en que se mueven, hay personas que consumen drogas. De acuerdo a estas estadísticas podemos concluir que el consumo de drogas médicas e ilegales es menor que el promedio nacional, tanto en hombres como en mujeres, especialmente la marihuana. Así como también resaltar que no existe consumo de metanfetaminas en ambos sexos.

En el estado, el porcentaje de personas dependientes al consumo de drogas es de 0.3%, que está debajo del promedio nacional que es del 0.6%. También se muestra que hay una menor exposición a la oportunidad de consumo en el estado, tanto en hombres como en mujeres. De la misma forma, es la población más joven, aquellos/as quienes ya no estudian, se encuentran trabajando o sólo viven con su madre, quienes están más expuestos y consumen en mayor proporción drogas. El uso y abuso de estas sustancias psicoactivas se asocia con la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos, infecciones de transmisión sexual, criminalidad, lesiones por causa externa, alteraciones en la gestación (retraso en el crecimiento intrauterino, abortos, parto pretérmino y muerte fetal), síndrome de abstinencia en el neonato, cambios a nivel neuronal y muerte súbita, entre otros.

En el caso del alcohol en Oaxaca el consumo diario en los hombres (2.0%) es superior a la media nacional y en las mujeres (0.2%) está dentro del promedio. En cuanto al consumo alto, tanto los hombres (35.8%) como las mujeres (10.6%) se encuentran debajo del promedio nacional (figura 1). Para el consumo consuetudinario, en los hombres (9.2%) se observa un consumo dentro del promedio nacional y en el caso de las mujeres (0.2%) se encuentra por debajo del promedio (figura 2). Finalmente, en relación con



el abuso/dependencia, en el estado se encuentra que para los hombres (10.9%) el porcentaje está arriba del promedio y en las mujeres (0.6%) el abuso/dependencia es menor que el promedio nacional. De acuerdo a estas cifras podemos concluir que en el caso del alcohol en Oaxaca el consumo es menor al promedio nacional, solo en el consumo diario los hombres están por encima y las mujeres dentro del promedio nacional, y en abuso/dependencia, los hombres están arriba de esta media.<sup>1</sup>

De acuerdo a la encuesta nacional del INEGI 2020 el Estado de Oaxaca cuenta con una población de 4,132,148 habitantes distribuidos en 570 municipios y que al ser el Estado con mayor diversidad étnica, cultural, lingüística y natural de México cuenta con 417 municipios que se rigen por el sistema normativo indígena y 475 municipios cuenta con una población menor a 10 mil habitantes siendo Santa Magdalena Jicotlán localizado en la Región de la Mixteca el municipio con el menor número de habitantes (81). Es así que al ser el municipio el orden de gobierno más cercano a la sociedad, a sus problemas y a sus posibles soluciones se propone la creación del Instituto Municipal para la prevención contra las adicciones con la finalidad de tomar las decisiones y acciones en forma coordinada y consensuada con todos los sectores involucrados y sobre todo brindar solución a las demandas de atención con base a sus necesidades, usos, costumbres y tradiciones de cada municipio. Bajo este contexto, es importante canalizar mayores esfuerzos a la prevención primaria del problema, en los distintos segmentos de la sociedad, con la intención de disminuir la problemática y, de manera especial, trabajar con la población infantil, a fin de dotar a esta comunidad de mejores estrategias para enfrentar la problemática y tener mejores oportunidades de vida. Entre los problemas asociados al abuso de bebidas alcohólicas y alcoholismo se pueden citar: intoxicación, accidentes y conducta violenta que se ve reflejada principalmente como violencia familiar, cirrosis y hepatitis, pancreatitis, cardiopatía, encefalopatía, enfermedades degenerativas y carenciales, prácticas sexuales y conductas de riesgo, síndrome alcohólico-fetal, trastornos mentales, alimenticios y de la conducta, cáncer del aparato digestivo, entre otras. En el caso del tabaco: cáncer pulmonar, cáncer oral, cáncer de laringe, cáncer esofágico y de otros órganos, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades vasculares cerebrales, problemas perinatales y muerte súbita del lactante, entre otros.

<sup>1</sup> chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Finsp.mx%2Fimages%2Fstories%2FINSP%2FEncNacAdi%2FDocs%2Foaxaca.pdf&clen=576979&chunk=true

## MARCO JURÍDICO

### 3.- FUNDAMENTO LEGAL

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 5 de febrero de 1917, última reforma publicada en el D.O.F. 9 de agosto de 2012.
2. Constituciones políticas de los estados de la República Mexicana

#### Leyes Federales

- Ley General de Salud. D.O.F. 7 de febrero de 1984, última reforma publicada el 7 de enero de 2014.
- Ley General para el Control del Tabaco. D.O.F. 30 de mayo de 2008, última reforma publicada en el D.O.F. el 06 de enero de 2010.
- Ley de Planeación. D.O.F. 5 de enero de 1983 última reforma publicada en el D.O.F. 9 de abril de 2012.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. D.O.F. 29 de diciembre de 1976; última reforma publicada en el D.O.F. 14 de junio de 2012.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B del artículo 123 Constitucional. D.O.F. 3 de mayo de 2006. Última reforma publicada en el D.O.F. 3 de mayo de 2006.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. D.O.F. 31 de marzo de 2007, última reforma publicada en el D.O.F. 28 de mayo de 2012.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. D.O.F. 13 de marzo de 2002, última reforma publicada en el D.O.F. 15 de junio de 2012.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, D.O.F. 11 de junio de 2002, última reforma publicada en el D.O.F. 8 de junio de 2012.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. D.O.F. 2 de agosto de 2006, última reforma publicada en el D.O.F. 6 de marzo de 2012.
- Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (D.O.F. 24 de enero de 2012).

#### Leyes estatales:

- Ley Orgánica del Municipio





- Reglamentos y bandos municipales

**Reglamentos:**

- Reglamento interior de la secretaria de la Secretaria de Salud D.O.F 19 de enero de 2004, última reforma publicada en el D.O.F
- Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones. D.O.F. 10 de enero del 2011.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. D.O.F. 5 de abril de 2004, última reforma publicada en el D.O.F. 8 de junio de 2011.
- Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Publicidad. D.O.F. 4 de mayo de 2000, última reforma publicada en el D.O.F. 19 de enero de 2012.
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. D.O.F. 9 de agosto de 1999, última reforma publicada en el D.O.F. 24 de abril de 2012.
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco. D.O.F. 31 de mayo de 2009.
- Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. D.O.F. 19 de mayo de 2009.

**Normas oficiales:**

- NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (D.O.F. 21 de agosto de 2009)
- NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico (D.O.F. 15 de octubre de 2012).
- NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica (D.O.F. 19 de febrero de 2013)
- NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud (D.O.F. 28 de septiembre de 2005)

**4.- DECRETO**

**ÚNICO:** Se adiciona el **inciso VI** al título quinto, Capítulo I, artículo 88 y se adiciona el **artículo 97 ter** a la Ley orgánica Municipal del Estado de Oaxaca para quedar de la siguiente manera:



<p><b>TEXTO VIGENTE</b></p> <p><b>LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE OAXACA</b></p>	<p><b>PROPUESTA DE REFORMA</b></p> <p><b>LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE OAXACA</b></p>
<p>ARTÍCULO 88.- El Ayuntamiento contará por lo menos con las siguientes dependencias:</p> <p>I.- La secretaría del Ayuntamiento;</p> <p>II.- La tesorería municipal; y</p> <p>III.- La responsable de la obra pública municipal.</p> <p>IV.- Contraloría Interna Municipal.</p> <p>V.- Oficialía de Partes Municipal.</p>	<p>ARTÍCULO 88.- El Ayuntamiento contará por lo menos con las siguientes dependencias:</p> <p>I.- La secretaría del Ayuntamiento;</p> <p>II.- La tesorería municipal; y</p> <p>III.- La responsable de la obra pública municipal.</p> <p>IV.- Contraloría Interna Municipal.</p> <p>V.- Oficialía de Partes Municipal.</p> <p><b>VI.- Instituto Municipal para la prevención de las adicciones.</b></p>
	<p>Se adiciona al art. 97 un ter para quedar de la siguiente manera:</p> <p>Art. 97 ter.- A.- En cada municipio, deberá existir una Instancia Municipal para la Prevención de las Adicciones, que tendrá por objeto prevenir y atender las problemáticas relacionadas al uso de drogas lícitas e ilícitas, entre otros tipos de adicciones.</p> <p>B.- La Instancia Municipal para la Prevención de las Adicciones tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Brindar atención y seguimiento psicológico.</p> <p>II. Diseñar y ejecutar programas de prevención de las adicciones.</p>



- III. Impartir talleres que promuevan habilidades sociales y estilos de vida saludables.
- IV. Impartir talleres ocupacionales de diferentes disciplinas artísticas y deportivas.
- V. Diseñar, coordinar y ejecutar acciones de prevención de las adicciones en colonias, barrios y escuelas.
- VI. En caso que se amerite, canalizar y referenciar a centros de rehabilitación e instituciones de cuidado a la salud física, psicológica y social.
- VII. Organizar, coordinar y promover grupos de autoayuda.
- VIII. Desarrollar eventos y actividades de participación ciudadana a favor de la prevención de adicciones y el fomento de estilos de vida saludables.
- IX. Detectar aquellos casos que puedan ser hechos posiblemente constitutivos de algún delito, y referirlos con la autoridad correspondiente; y
- X. Coordinar sus acciones con las dependencias u organismos federales o estatales encargados del combate a las adicciones.

C.- Las dependencias y organismos de la administración pública municipal, dentro del ámbito de su competencia, podrán colaborar con la Instancia Municipal para la Prevención de las Adicciones en el diseño, planeación, ejecución y evaluación de los programas, proyectos o acciones, derivadas del ejercicio de las atribuciones legalmente conferidas.

D.- Formar parte del comité municipal contra las adicciones (COMCA) como secretario técnico

E.- Las demás que establezcan las leyes aplicables

## 6.- TRANSITORIOS

**PRIMERO.** En el caso de los municipios con población menor a 10 mil habitantes la responsabilidad de la presente iniciativa recaerá en el Presidente Municipal o en el que este delegue la función.




**SEGUNDO.** Se da un plazo de 90 días a partir de la aprobación de la iniciativa para que los municipios elaboren el reglamento respectivo.

**TERCERO.** Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Lo anterior para el trámite legislativo correspondiente e incluirlo en el orden del día de la siguiente sesión ordinaria.

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



DIP. YESENIA NOLASCO RAMIREZ  
DISTRITO XIX-SALINA CRUZ



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXV LEGISLATURA  
DIP. YESENIA NOLASCO RAMÍREZ  
DISTRITO XIX  
SALINA CRUZ

ASMC/JAGR

