



Asunto: Minuta de Decreto

octubre 8, 2020

Gobernador Constitucional del Estado

Doctor

Juan Manuel Carreras López,

P r e s e n t e .



Para efectos constitucionales remitimos Minuta de Decreto aprobada por el Honorable Congreso del Estado en Sesión Ordinaria de la data, que ADICIONA al artículo 17 el párrafo segundo, de la Ley para la Prevención, Tratamiento, y Control de las Adicciones para el Estado de San Luis Potosí.

Honorable Congreso del Estado

Por la Directiva

Primera Secretaria

Diputada

Laura Patricia

Silva Celis

Presidenta

Diputada

Vianey

Montes Colunga

Segunda Secretaria

Diputada

Rosa

Zúñiga Luna



La Sexagésima Segunda Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí,
Decreta

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



Durante los años recientes en nuestro Estado se ha registrado un aumento en el consumo de drogas legales e ilegales. Según el Instituto Potosino de la Juventud, en la Entidad el 30% de los jóvenes han probado algún tipo de estupefaciente, y el 70% consumen alcohol.

De acuerdo al Centro de Integración Juvenil, San Luis Potosí se encuentra por encima de la media nacional: 12.9% para cualquier droga; 12.7% en drogas ilegales; y 1.1% en drogas médicas.

Sin embargo, datos recientes del Instituto Temazcalli afirman que “la adicción a metanfetaminas se ha incrementado hasta en un 30%, entre la población de 16 a 60 años”, poniéndose en segundo lugar después del cannabis en los últimos meses.

Además, de acuerdo a ese mismo Instituto, el porcentaje de recuperación de la adicción de esa droga es sólo del 40%.

En lo tocante al tratamiento de rehabilitación, de las personas que se han atendido en el Centro de Integración Juvenil, “el primer lugar de consumo lo ocupa al alcohol con un porcentaje promedio de 91.7%seguido por tabaco y cannabis con 88.6% y 77”.

Las adicciones, debido a sus efectos destructivos sobre la sociedad, las familias y los individuos, son un problema público, y junto a la prevención y a las acciones de seguridad, la otra acción pública que se ha implementado es la rehabilitación de los consumidores de drogas por medio de programas.

En San Luis Potosí ese aspecto también resulta importante: de acuerdo a un estudio de la UASLP, para el 2018, el 14% de los estudiantes (11.2% hombres y 9.6%), el 8.4% de los alumnos de secundaria y el 12.5% de bachillerato, requerían apoyo o tratamiento debido al consumo de drogas.

Desde el punto de vista de la acción pública, los esfuerzos en rehabilitación para personas con este tipo de problemas, tiene un alto impacto económico y requerimientos específicos, por eso deben estar sostenidos en la certidumbre legal. Así, tenemos que la Ley para la prevención de Adicciones del estado, aborda el tema en su artículo 17:



“ARTICULO 17. Los programas de tratamiento y rehabilitación de adicciones se sustentarán en acciones profesionales de tratamiento terapéutico, atención clínica, de orientación e información, y de ayuda mutua; en consecuencia, la atención que ofrezcan los centros de los sectores público y privado deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinaria, incluyendo las diferentes tipologías de tratamiento de eficacia científica reconocida existentes.

Como se ve, se abordan diferentes aspectos del tratamiento con un criterio de eficacia confirmada. Sin embargo, existen varias diferencias con el enfoque de rehabilitación de adicciones a sustancias que establece la Ley General de Salud, misma que tiene alcance nacional, puesto que en el artículo 192 sextus, abunda sobre el enfoque comunitario:

“Artículo 192 Sextus.- El proceso de superación de la farmacodependencia debe:

I. Fomentar la participación comunitaria y familiar en la prevención y tratamiento, en coordinación con las autoridades locales, y las instituciones públicas o privadas, involucradas en los mismos, para la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones;

II. Fortalecer la responsabilidad social, la autogestión y el auto cuidado de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar el potencial de cada persona, propiciando condiciones que eleven la calidad de vida de las familias y de las comunidades;

III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación de farmacodependientes, en la que sin necesidad de internamiento, se pueda hacer posible la reinserción social, a través del apoyo mutuo, y

IV. Reconocer la importancia de los diversos grupos de ayuda mutua, que ofrecen servicios gratuitos en apoyo a los farmacodependientes en recuperación, con base en experiencias vivenciales compartidas entre los miembros del grupo, para lograr la abstinencia en el uso de narcóticos”.

Por lo tanto, la principal distinción es que en el marco legal estatal de los aspectos comunitarios, no aparece expresamente el enfoque comunitario. Debemos recordar que las leyes generales son de aplicación nacional, y reglamentan aspectos amplios; y las leyes estatales tienen que apegarse a ellas y regular en lo específico, los dispositivos nacionales; por ello, es necesario incluir el enfoque de tratamiento comunitario en la Ley de Prevención de Adicciones del Estado.

La adecuación al citado artículo 17, para adicionar tales elementos, armonizando la ley local con la orientación de la Ley General en materia del tratamiento y rehabilitación de una forma concreta,



estableciendo que el proceso de rehabilitación deberá reconocer y desarrollar en cada caso, el potencial del tratamiento comunitario, la participación de la familia del paciente, la responsabilidad personal y el autocuidado, la adopción y promoción de un estilo de vida saludable, y las aportaciones de grupos de ayuda mutua de servicio gratuito.

No se toma, la redacción íntegra de la Ley General de Salud, atendiendo a que, de forma concreta, se enumeran los recursos terapéuticos presentes en la Ley General, pero como opciones a desarrollar en cada caso.

Es necesario contemplar que el enfoque comunitario en la rehabilitación ha sido definido como:

“Un conjunto de acciones, instrumentos, prácticas y conceptos organizados en un proceso que tiene como fin el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas que abusan de drogas en una situación de exclusión social grave, y el mejoramiento de las condiciones de vida en las comunidades locales en las cuales ellos viven y los operadores trabajan (...) el adjetivo comunitario evidencia como este proceso se lleva a cabo en la comunidad local, junto con la comunidad local, por medio de la comunidad local. Se puede decir que se trata de un acercamiento en el cual la institucionalización del “paciente” no es necesaria.

Los tratamientos que se derivan del enfoque comunitario son de varios tipos, y en las últimas décadas se ha estudiado su efectividad en la rehabilitación del consumo de drogas. Por ejemplo, en Estados Unidos, el Programa de Reforzamiento Comunitario más terapia de incentivo, frente a la adicción a la cocaína, “ha demostrado una alta eficacia en estudios bien controlados. Por este motivo, se trata de un programa que ha sido avalado por el National Institute on Drug Abuse (NIDA) de Estados Unidos”, y se ha implementado en otros países.

Ese enfoque goza de reconocimiento internacional y presenta varias ventajas. La Organización de las Naciones Unidas, por medio de la Oficina Contra la Droga y el Delito, afirma en su Marco Estratégico de acciones contra las drogas que es necesario:

“Apoyar los servicios de tratamiento en la comunidad presenta grandes ventajas, ya que puede fomentar la creación de un entorno propicio a la prevención del abuso de drogas y ayudar a obtener los recursos necesarios para el funcionamiento y el desarrollo de los servicios”.

Estas opciones a diferencia del internamiento no dependen de grandes ejecuciones de presupuesto en lo público, ni de gastos onerosos en lo privado; sino de estrategias más integrales que inciden en la conducta y el contexto de la persona que sufre adicción.



Así, esta adecuación resulta necesaria tanto por motivos legislativos como de salud y de derechos, ya que el hecho de que la Ley General concede un lugar de especial importancia al tratamiento comunitario no es casual, es porque son medidas eficientes en varios aspectos y que facilitan la observación de los derechos humanos de los pacientes.

ÚNICO. Se **ADICIONA** al artículo 17 el párrafo segundo, de la Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones para el Estado de San Luis Potosí, para quedar como sigue

ARTÍCULO 17. ...

Así mismo, el proceso de rehabilitación deberá reconocer y desarrollar en cada caso, el potencial del tratamiento comunitario, la participación de la familia del paciente, la responsabilidad personal y el cuidado, la adopción y promoción de un estilo de vida saludable, y las aportaciones de grupos de ayuda mutua de servicios gratuitos.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.



Lo tendrá entendido el Ejecutivo del Estado, lo hará publicar, circular y obedecer.

D A D O en el salón de sesiones "Ponciano Arriaga Leija" del Honorable Congreso del Estado, el ocho de octubre del dos mil veinte.

Honorable Congreso del Estado
Por la Directiva




Primera Secretaria
Diputada
Laura Patricia Silva Celis


Presidenta
Diputada
Vianey Montes Colunga


Segunda Secretaria
Diputada
Rosa Zúñiga Luna