

QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 15, 17 Y 17 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA TAYGETE IRISAY RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, diputada Taygete Irisay Rodríguez González, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 15 y 17 de la Ley General de Salud, de acuerdo con la siguiente

Exposición de Motivos

La drogadicción es un fenómeno que ha destruido millones de vidas a lo largo de la historia. Desde que el filósofo grecorromano Dioscórides describió el opio hacia el año 50 como “un poquito de éste, del tamaño de un grano de yero, es analgésico, somnífero, digestivo, y ayuda a la tos y a las aflicciones celíacas. Pero al tomarse en exceso, lastima, hace a los hombres letárgicos, y mata”,¹ la Humanidad ha sido testigo de incontables vidas, familias, comunidades y hasta naciones enteras que han caído bajo la influencia corruptora de la adicción a las drogas que esclaviza a las personas, destruye su cuerpo y mente, y los pone a disposición de fuerzas tiránicas que se aprovechan de ellos; y es por eso que, durante varias etapas de la Historia, ha habido movimientos para prohibir su producción, transporte, venta y consumo, y vigilar que dichas prohibiciones realmente se cumplan.

La lucha actual contra los estupefacientes tiene sus raíces en el movimiento de la templanza, un movimiento social que nació en el siglo XVII, inicialmente enfocado únicamente en combatir el alcoholismo entre indígenas norteamericanos,² pero que después extendió su área geográfica hacia todos los Estados Unidos de América (EUA) y su alcance hacia la abstención total del alcohol en medio del Segundo Gran Despertar Cristiano,³ para después también cubrir la abstención de los estupefacientes. Dicho movimiento logró en EUA su primera victoria en materia de combate a las drogas con la Ley de Narcóticos de Harrison de 1914, la cual declaró ilegales la cocaína y los opioides excepto bajo receta médica.⁴ Si bien el movimiento de la templanza tuvo un duro revés a raíz de la ola de delincuencia organizada que desató la Prohibición en la década de 1920, la conciencia que éste despertó acerca de las drogas y la adicción a éstas también motivó una serie de esfuerzos legislativos por prohibirlas en Estados Unidos, junto con la creación de una serie de fuerzas policiales especializadas en el combate a las drogas que culminó en la década de 1970 con la fundación de la DEA,⁵ lo cual a su vez motivó esfuerzos similares en todo el mundo para penalizar el tráfico y consumo de narcóticos y crear fuerzas públicas especializadas en combatir lo anterior.

Sin embargo, a pesar de ser ilegales en todo el mundo, las drogas aun así siguen enganchando a las personas. La tentación de probar una fruta prohibida, las sensaciones de felicidad y placer que éstas inducen a través de la manipulación de la actividad cerebral, la glorificación que hacen de ellas las celebridades y élites que consumen drogas ellas mismas, y los desbalances físicos profundos que algunas de ellas causan a la primera dosis y que causan adicción instantánea porque únicamente se pueden compensar con más sustancia, siguen llevando cada año a millones de personas a caer en las cadenas de la drogadicción. Han sucedido incluso oleadas de adicción colectiva y masiva a las drogas, tales como la “epidemia de la piedra” que arrasó con la clase trabajadora de EUA en los años 80, que fue instigada, por una parte, por el exceso de oferta de cocaína que trajo el tráfico sin precedentes de Pablo Escobar y los hermanos Rodríguez Orejuela, y por otra parte por los narcomenudistas locales que, buscando recuperar sus utilidades ante el precio menguante de la cocaína, desarrollaron una forma de base libre de cocaína conocida como “piedra” (*crack* en inglés), mucho más redituable al menudeo y mucho más adictiva que el clorhidrato de cocaína.⁶ Para empeorar las cosas, dichas oleadas de adicción colectiva no

sólo se limitan a los daños a la salud y el bienestar personal de las multitudes que consumen dichas drogas; también causan oleadas masivas de violencia y delincuencia organizada.⁷ El panorama futuro de dichos fenómenos pinta sombrío, pues desde entonces se han desarrollado drogas sintéticas que pueden producirse a partir de químicos industriales comunes y sustancias legales, tales como la metanfetamina, las “sales de baño” o el fentanilo,⁸ y que, además, tienen una capacidad para causar adicción nunca antes vista.

Ante este escenario, la lucha contra las drogas no sólo es directamente a través del combate de la oferta de estupefacientes; también es indirectamente a través de otras medidas encaminadas a reducir su demanda, entre las cuales se encuentra la rehabilitación de quienes han desarrollado adicción a las drogas, para que dejen de consumir dichas sustancias que tanto daño hacen tanto a ellos mismos como a la sociedad; lo que generalmente se hace a través de clínicas de rehabilitación especializadas, conocidas comúnmente como “anexos”.

Sin embargo, debido a que el paradigma de la drogadicción como una enfermedad es relativamente reciente, las clínicas de rehabilitación se han mostrado lentas en adoptarlo, y los gobiernos las han visto más como organizaciones religiosas o clubes de desarrollo personal que como clínicas de salud; lo que ha resultado en normativas laxas, ambiguas y heterogéneas a nivel internacional.⁹ En EUA, por ejemplo, todo lo que se necesita para operar un anexo es una certificación básica de atención a la salud; con eso, y al abrigo de las leyes nacionales en materia de libertad de religión y de pensamiento, las clínicas de rehabilitación tienen carta libre para operar arbitrariamente, sin vigilancia pública, y con permiso total para cometer a *piacere* toda clase de abusos y faltas a los derechos humanos si sus dueños así lo desean.¹⁰ Por esta razón, las clínicas de rehabilitación tienen amplia libertad para tratar impunemente a las personas sin ningún apego a buenas prácticas sanitarias y médicas, de forma denigrante e indigna, y a veces incluso peligrosa.

Cada año salen constantemente reportajes periodísticos acerca de clínicas de rehabilitación que cometen no sólo violaciones a los derechos humanos, sino incluso actos de tortura; tales como entrada a través de la privación ilegal de la libertad, trabajos forzados, tratos denigrantes, hacinamiento, ausencia de atención médica, torturas físicas y psicológicas, golpes, ayunos forzados, simulaciones de muerte, provisión de alimentos en estado de descomposición, e incluso la muerte;¹¹ lo cual pareciera no molestar en absoluto a la sociedad, para la cual las personas adictas aparentemente son subhumanos a quienes no aplican los derechos humanos y cuyo sufrimiento es merecido y justificado por motivo de sus vicios, por lo que dichas notas no pasan de ser breves columnas en las secciones sensacionalistas de la prensa. Si a lo anterior sumamos la negligencia que las autoridades han mostrado al respecto –la cual es clara y evidente, pues si a las autoridades les preocupara esta problemática, habría un aparato de vigilancia de las clínicas de rehabilitación–, es fácil darnos cuenta de que las personas con adicciones son oficialmente un sector de la sociedad abandonado, marginado, y discriminado. Se trata de una realidad aborrecible, ya que, a pesar de todo, las personas adictas a las drogas son perfectamente capaces de abandonar sus vicios si son tratadas de forma adecuada y oportuna; y así como las bibliotecas están repletas de historias de vidas arruinadas por los estupefacientes, también están repletas de historias como la de Frank “Nikki Sixx” Feranna,¹² quien logró superar la adicción a una sustancia tan adictiva como la heroína; como él, muchas personas adictas a las drogas han logrado mantener una vida sana y estable, y pudieron lograrlo en buena parte porque, lejos de ser internadas en un anexo del cual saldrían con problemas todavía peores, tuvieron la oportunidad de obtener tratamiento adecuado para sus adicciones.

Para garantizar que las personas adictas a las drogas en México tengan acceso a tratamientos adecuados, orientados a la reinserción social, y que respeten su salud, dignidad, integridad y derechos humanos, un punto de partida en el cual como legisladores podemos hacer algo al respecto, es el artículo 15 de la Ley General de Salud, en el cual se establece el Consejo de Salubridad General (CSG), que actualmente está formado por el secretario de Salud como presidente, un secretario, el presidente de la Academia Nacional de Medicina, y el presidente de la

Academia Mexicana de Cirugía; el cual, conforme al artículo 191, se coordinará con la Secretaría de Salud para ejecutar un programa nacional contra la farmacodependencia. En este artículo, una forma en la que podemos garantizar que dicho programa se ejecute con pleno apego a los derechos humanos es a través de la adición de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) a dicho Consejo, de tal forma que las políticas que dicho Consejo formule, entre las cuales se encuentran el programa nacional contra la farmacodependencia, deban ejecutarse conforme a los derechos humanos; y facultándolo para ejercer acciones de certificación de centros de rehabilitación de personas con adicciones, y emprender acciones contra centros que lesionen los derechos humanos de sus pacientes.

Posteriormente, podemos identificar el artículo 17 Bis de la Ley General de Salud, en el cual se establecen los fundamentos de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), la cual tiene facultades de vigilancia del sistema de salud a nivel nacional. En este sentido, es pertinente dotar a la Cofepris de facultades para vigilar los centros de rehabilitación contra las adicciones definidos en el artículo 192 Quáter de la Ley General de Salud, y que dicha vigilancia no sólo sea en materia de salubridad, sino también en materia de derechos humanos.

Los cambios propuestos para lograr lo anterior se especifican a continuación:

Ley General de Salud

Texto actual	Propuesta de modificación
<p>Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.</p>	<p>Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo, la persona titular de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.</p>

Texto actual	Propuesta de modificación
<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I-XV. [...]</p> <p>XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y</p> <p>XVII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I-XV. [...]</p> <p>XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas;</p> <p>XVII. Certificar que los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes lleven a cabo sus labores con estricto apego a las normas sanitarias así como a la dignidad y los derechos humanos de las personas que están a su cargo, y ejercer</p>

(Sin correlativo)	<p>las acciones correspondientes en contra de aquellos centros que incumplan lo anterior; y</p> <p>XVIII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.</p>
-------------------	---

Texto actual	Propuesta de modificación
<p>Artículo 17 bis.- [...]</p> <p>Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:</p> <p>I-XI. [...]</p> <p>XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia, y</p> <p>XIII. Las demás facultades que otras disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión.</p>	<p>Artículo 17 bis.- [...]</p> <p>Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:</p> <p>I-XI. [...]</p> <p>XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia;</p> <p>XIII. Ejercer el control y vigilancia de los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes a los que se refiere el artículo 192 Quáter de la presente ley, incluyendo la vigilancia del respeto a los derechos humanos en dichos establecimientos; y</p> <p>XIV. Las demás facultades que otras disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión.</p>

Expuesto lo anterior, me permito someter a consideración de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman los artículos 15, 17 y 17 Bis de la Ley General de Salud

Único. Se reforma el segundo párrafo del artículo 15; se reforman la fracción XVI recorriéndose y modificándose los subsecuentes en su orden del artículo 17; se adiciona una fracción XVIII al artículo 17, y se reforman las fracciones XII y XIII y se adiciona una nueva fracción XIV del artículo 17 Bis, todos de la Ley General de Salud, quedando como se indica a continuación:

Artículo 15. El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo, **la persona titular de la Comisión Nacional de Derechos Humanos**, y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles

serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.

Artículo 17. Compete al Consejo de Salubridad General:

I. a XV. [...]

XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas;

XVII. Certificar que los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes lleven a cabo sus labores con estricto apego a la dignidad y los derechos humanos de las personas que están a su cargo, y ejercer las acciones correspondientes en contra de aquellos centros que incumplan lo anterior; y

XVIII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 17 Bis. [...]

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

I. a XI. [...]

XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia;

XIII. Ejercer el control y vigilancia de los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes a los que se refiere el artículo 192 Quáter de la presente ley, incluyendo la vigilancia del respeto a los derechos humanos en dichos establecimientos; y

XIV. Las demás facultades que otras disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión.

Transitorio

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

Notas

1 Dioscórides. (50 D.C.) Libro 4: Hierbas y raíces. En Dioscórides, De materia médica. Tarso, Anatolia, Imperio Romano. (J. Goodyer, & R. T. Gunther, Trads., edición de 1934 bajo el título "El herbal griego de Dioscórides", ed. Hafner, Nueva York, EEUU. Pág. 458).

2 Mancall, P. C. (1997). Medicina mortal: indios y alcohol en la América temprana. Ithaca, estado de Nueva York, EEUU: Cornell University Press.

3 Mathison, K. A. (22 de enero de 2001). Transubstanciación protestante, parte 4: orígenes y motivos del rechazo del vino. Obtenido de Revista Tercer Milenio en línea, tomo 3 número 4: https://thirdmill.org/newfiles/kei_mathison/TH.Mathison.Prot.Transub.4.html

4 Tracy, S. W., & Acker, C. J. (2004). Introducción. En S. W. Tracy, & C. J. Acker, *Alterando la consciencia estadounidense: historia del uso de alcohol y drogas en los Estados Unidos* (pág. 7). Amherst, Massachusetts, EEUU: University of Massachusetts Press.

5 Administración del Combate a las Drogas de los Estados Unidos (DEA). (17 de septiembre de 2017). Historia de la DEA: los primeros años. Obtenido de sitio web de la DEA: <https://web.archive.org/web/20230518112425/https://www.dea.gov/documents/1919/1919-12/1919-12-17/dea-history-early-years>

6 Administración del Combate a las Drogas de los Estados Unidos (DEA). (23 de agosto de 2006). Libro de historia de la DEA: 1876-1990. Obtenido del sitio web de la DEA: <https://web.archive.org/web/20060823024931/http://www.usdoj.gov/dea/pubs/history/1985-1990.html>

7 Ibid.

8 Administración del Combate a las Drogas de los Estados Unidos (DEA). (1 de agosto de 2023). Historia: 2009-2013. Obtenido del sitio web de la DEA: <https://web.archive.org/web/20230801034125/https://www.dea.gov/about/history>

9 Cooper, K.-L. (19 de junio de 2021). Adolescentes estadounidenses problemáticos salen con traumas de campamentos de amor duro. Obtenido de BBC: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-57442175>

10 Ibid.

11 Requena, A. V. (6 de octubre de 2022). La cruel y cruda realidad de los "anexos". Obtenido de la Revista de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión: <https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/revista/index.php/pluralidad/la-cruel-y-cruda-realidad-de-los-anexos->

12 Ferrana, Frank "Nikki Sixx" & Gittins, I. (2008). *Diarios de la heroína: un año en la vida de una estrella del rock destruida*. Nueva York, Estados Unidos: VH1.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2023.

Diputada Taygete Irisay Rodríguez González (rúbrica)