

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

P R E S E N T E.

La suscrita, Edith Palma Ontiveros, en mi carácter de diputada de la Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, en representación del Grupo Parlamentario de Partido de MORENA, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 68, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como el artículo 167 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, someto a la consideración de esta Soberanía la presente iniciativa con carácter de Decreto, a fin de adicionar y reformar diversas disposiciones, tanto de la Ley Estatal de Atención a las Adicciones, como de la Ley Estatal de Salud, con el propósito de vincular a las autoridades competentes respecto a la inclusión de una visión intercultural, así como la ampliación de la perspectiva de género, en el diseño y ejercicio de políticas públicas relacionadas con la prevención y atención a las adicciones. Lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud, el alcohol es la principal sustancia psicoactiva consumida entre la sociedad debido a su accesibilidad, aceptación, y legalidad en la población de 18 años en adelante; y a pesar de que el consumo de alcohol ha traído como consecuencia más de 3 millones de muertes en el mundo, y un 5.3% de ellas se debe a su consumo excesivo, que es el causante de graves problemas de salud física, mental y social, y que impacta de manera negativa la economía de los hogares y de los países, en donde México destaca dentro de los primeros lugares en el consumo de bebidas alcohólicas, y es el tercer lugar en defunciones por esa causa entre los países más poblados, con una tendencia de muerte que afectó a 3.6 hombres contra 0.1 mujeres de cada 100,000, mostrando una afectación mayor en el género masculino, lo cierto es que la ejecución de políticas públicas y los recursos destinados para atender este fenómeno, han

resultado hasta hoy ineficaces e insuficientes para prevenir y abatir este grave problema de salud pública.

De acuerdo al Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, hacia 2024 Chihuahua ocupaba el tercer lugar, después de Oaxaca y Zacatecas, con mayor tasa de mortalidad por consumo nocivo de alcohol en México, superando el promedio nacional de 1.9 muertes por cada 100,000 habitantes; y de acuerdo al mismo organismo, en su documento “Panorama de la demanda de atención por consumo nocivo de alcohol en México”, en ese año se recibieron cerca de 37 mil casos con lesiones bajo los efectos del alcohol para ser atendidos en las instituciones de la salud públicas; de ellos, un alto porcentaje refería haber sufrido violencia física, sexual y/o psicológica.¹

En relación a nuestra entidad sobre este tema, la Asociación Civil “Centros de Integración Juvenil” nos informa que, en la atención brindada por esta organización a cerca de 500 personas de primer ingreso para el tratamiento contra las adicciones en los meses de enero a junio de 2024, Chihuahua tenía 4 hombres por cada mujer que consumían drogas, cuya edad de incorporación al mundo de las adicciones inicia desde los 10 años, con un alarmante 31.6 por ciento de niños en esa edad, porcentaje que se incrementa drásticamente de los 15 a los 19 años a un 45.1 por ciento de la población registrada que ha solicitado tratamiento contra el consumo de drogas, en donde los porcentajes de la población que consume sustancias psicoactivas, corresponde, el 57.9 a tabaco, 51.5 por ciento en alcohol, 43.9 por ciento en marihuana, y 30 por ciento en metanfetaminas.²

Este panorama que hoy describo por las afectaciones a la población en general de nuestra entidad, cuyas fuentes nos permiten extrapolar la información hacia los

¹ Hoja de datos: Panorama de la demanda de atención por consumo nocivo de alcohol en México, Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, CONASAMA.

² Diagnóstico del consumo de sustancias en el estado de Chihuahua. <http://www.cij.gob.mx> > Chihuahua > CHIH_DXCD

hombres y mujeres de la sociedad chihuahuense para imaginar el tamaño del problema de las adicciones, dado que no estamos hablando de toda la población víctima del consumo excesivo del alcohol y otras drogas, sino solamente de aquellas personas que han solicitado atención médica o de tratamiento, en verdad nos sitúa en condiciones desalentadoras. Saber que México está dentro de los primeros lugares en consumo de bebidas alcohólicas, y Chihuahua, dentro de los primeros lugares con mayor tasa de mortalidad por consumo nocivo de alcohol a nivel nacional, nos debe llamar la atención a todas las autoridades de gobierno, y a la sociedad misma.

Por lo tanto, y considerando la responsabilidad que ostento como diputada indígena del H. Congreso del Estado, me preocupa la situación que viven los pueblos y comunidades Indígenas respecto a este tema, y por lo tanto, las políticas públicas previstas en las leyes de Chihuahua para la atención de las autoridades ante este fenómeno tan devastador en la sociedad chihuahuense, y por consecuencia, entre los pueblos originarios que habitamos esta tierra.

De acuerdo a nuestra cosmovisión, las y los indígenas aceptamos algunas sustancias como adecuadas al interior de nuestra cultura, pero sólo aquellas que permiten la conexión con las divinidades y el mundo sobrenatural, y respecto a su consumo, en nuestros pueblos y comunidades han existido determinadas reglas que tradicionalmente eran inviolables, y que no permiten beber fuera de las ceremonias rituales.

El teswino por ejemplo, no lo bebe una persona sola; se prepara para compartir, para convidar a la gente que ayuda con los trabajos de manda la divinidad entre los hermanos y hermanas indígenas, como el trabajo de cosecha, la construcción de una casa, un desmonte, o en la celebración de un Yúmame, en cuyas actividades participan personas adultas, y nunca se toma sin ofrecerlo antes a Onorúame-Oyorúame en agradecimiento por entregar esta bebida a los humanos; *...pero con la modernidad, la transculturación y comercialización, se da una adulteración del*

rito con la consecuente pérdida de sus valores y funciones originales, rompiendo también con las normas que reglamentaban el uso y consumo de estas sustancias desde la perspectiva comunitaria....³

Actualmente las y los jóvenes indígenas no tienen dificultades para adquirir el alcohol y otras sustancias psicoactivas, las cuales no son fruto de un esfuerzo conjunto; no hay reglas para tomarlo, no lo hacen en comunidad, ni tiene un motivo relacionado con nuestras tradiciones y costumbres; y así es como las generaciones que esperamos que en un futuro defiendan, promuevan y rescaten nuestras culturas, han iniciado un proceso de transculturación que puede ser irreversible, en el cual la cultura dominante los está avasallando, con la consecuente pérdida de valores y tradiciones, llevándolos además a entrar en el ámbito de la delincuencia.

De acuerdo a datos del Consejo Estatal Contra las Adicciones, y la Comisión Nacional Contra las Adicciones, el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, la marihuana, las metanfetaminas y los inhalantes, afecta ya al 40 % de la población indígena, acrecentándose en los asentamiento urbanos, en donde los duros fenómenos sociales que hoy viven las comunidades indígenas, como el desplazamiento forzado o la pérdida de sus raíces, producen en los adolescentes y jóvenes emociones negativas que los llevan a la pérdida de identidad cultural, y buscan sustancias que les produzcan placer y bienestar, iniciando así la dependencia a sustancias adictivas; y de ahí, el paso a ser víctimas del sistema penitenciario, no está lejos.

Según los datos ofrecidos por la Secretaría de Seguridad Pública Estatal, en Chihuahua hay alrededor de 479 personas indígenas reclusas en las cárceles del estado, y las estadísticas nos revelan que la mayoría de ellas; un 68 %, están privadas de su libertad con cargos por homicidio, delito cometido por el influjo del alcohol y otras drogas; mientras que alrededor del 50 % de los suicidios, que afecta

³ Secretaría de Salud; Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. *La atención a las adicciones desde la perspectiva cultural.*

gravemente a nuestros indígenas, se cometen bajo los efectos de bebidas alcohólicas.

La ingesta ocasional o experimental y moderada del alcohol, el cual desde 1988 se convirtió en la principal droga de consumo en México, comúnmente lleva a los adolescentes, jóvenes y adultos al consumo excesivo, y entonces, caen en el alcoholismo, que constituye la última fase del proceso; y en nuestras comunidades indígenas, particularmente las urbanas y rurales con bastante población, el alcoholismo se ha acentuado en las últimas décadas; así, lo que desde mediados del siglo XIX fue considerada una enfermedad, y hacia mediados y finales del siglo XX recibió el status de enfermedad psicológica y social, hoy se está enseñoreando entre nuestros adolescentes, jóvenes y adultos indígenas, como producto de la interacción social con la cultura mestiza.

Desafortunadamente, las investigaciones científicas y las políticas públicas para prevenir y atender este grave problema que daña a los pueblos y comunidades indígenas en nuestra estructura social y cultural más profunda, no nos alcanzan en la misma medida protectora que a la sociedad mestiza; baste ver la Ley Estatal Contra las Adicciones y la Ley Estatal de Salud, en donde ningún precepto aborda el tratamiento de la problemática de las adicciones con visión intercultural, y en pocos de ellos se observa la perspectiva de género, a pesar de la importancia que esto implica en las acciones de gobierno.

En el Grupo Parlamentario de MORENA consideramos importante destacar ambos aspectos: la inclusión de la visión intercultural, y la perspectiva de género en las políticas públicas que diseñe y ejerza para la atención de las adicciones; en primer término porque resulta fundamental que en la prevención y el tratamiento de este problema, las autoridades reconozcan las diversas identidades culturales para actuar con igualdad, justicia, respeto, colaboración, y no discriminación; y en segundo lugar, porque las mujeres indígenas son sujetas del derecho a recibir un trato igualitario respecto a esta problemática, y aún más cuando se han sumado a

las estadísticas, incluyéndolas ya entre la población consumidora de sustancias psicoactivas en donde predomina el consumo de alcohol, afectando gravemente la conservación del tejido social indígena, e impactando la defensa de las tradiciones y costumbres, y la conservación y defensa de nuestra lengua, en donde la mujer es pieza fundamental.

El acceso pleno al derecho a la salud es sin duda pieza clave para el desarrollo armónico de una sociedad; y nuestros pueblos y comunidades indígenas, sus hombres, sus jóvenes, sus mujeres y sus niños, son acreedores de ese derecho en condiciones de igualdad y de no discriminación; y en el caso que nos ocupa este día, las autoridades de gobierno tienen la obligación de garantizarlo y protegerlo; y si el alcoholismo y otras adicciones están minando nuestras estructuras sociales, nuestras tradiciones, nuestras costumbres y nuestra cultura por el cambio de vida al que nos hemos sometido, poniendo en riesgo nuestra supervivencia, entonces necesitamos que, en órganos como el Consejo Estatal de Atención a las Adicciones, al cual, de acuerdo a la Ley Estatal de Atención a las Adicciones le corresponde la creación de las políticas destinadas a atender a las personas con alguna adicción en el estado, se incorpore la Secretaría de Pueblos y Comunidades Indígenas del Gobierno del Estado, porque es a esa instancia a la cual, de acuerdo a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo le compete “...*diseñar e instrumentar las políticas públicas para los pueblos y comunidades indígenas, sustentadas en el respeto a sus derechos humanos y en la transversalidad intercultural de la acción institucional que responda a la realidad indígena.*”;⁴ y hoy se requiere que dicha instancia gubernamental esté presente en las actividades del Consejo, para que desde ahí, participe e intervenga en el diseño de políticas con transversalidad y visión intercultural, con el objetivo de prevenir y atacar el alcoholismo y demás

⁴ H. Congreso del Estado de Chihuahua; Biblioteca Legislativa “Carlos Montemayor Aceves” Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, artículo 35 quáter, fracción I.

adicciones que afectan la salud de los sujetos de derecho que la ley le señala como su obligación.

Considerando lo anterior, es que nuestro Grupo Parlamentario tiene como propósito en esta iniciativa que hoy presentamos, reformar la Ley Estatal de Atención a las Adicciones, así como la Ley Estatal de Salud en lo referente a la prevención y tratamiento de las adicciones, haciendo un énfasis muy especial en que las acciones que son responsabilidad de las autoridades competentes, tengan como ingrediente fundamental, la perspectiva de género y la visión intercultural.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración de esta honorable asamblea legislativa, el siguiente proyecto de

DECRETO

PRIMERO. Se adiciona una fracción XXIII al artículo 2; se reforma el artículo 5, así como la fracción I del artículo 7; se reforman las fracciones III, V y VII del artículo 8, y las fracciones III y VIII del artículo 10, así como la fracción I de los artículos 11, 12 y 13; se reforma el contenido de la fracción XII, recorriendo la actual fracción XII y las subsecuentes del artículo 17; se reforma también la fracción XXI del artículo 23; se añade un segundo párrafo al artículo 30, así como un tercer párrafo al artículo 31, todos de la Ley Estatal de Atención a las Adicciones, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 2. ...

I-XXII. ...

XXIII.- Visión Intercultural: Enfoque que promueve la interacción equitativa y el reconocimiento mutuo de las diversas identidades culturales, con el propósito de fomentar relaciones activas y constructivas entre los grupos culturales, basada en los principios de igualdad, justicia, respeto, colaboración, y no discriminación.

ARTÍCULO 5. El Poder Ejecutivo del Estado tendrá a su cargo la creación de centros especializados y el fortalecimiento de los ya existentes, para el tratamiento, atención y rehabilitación de adictos o farmacodependientes, **los cuales ejercerán sus actividades con visión intercultural y perspectiva de género**, y con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del sujeto

ARTÍCULO 7. ...

I. Elaborar y ejecutar programas, así como diseñar nuevos mecanismos y modelos de atención, sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones con perspectiva de género, **y con visión intercultural.**

ARTÍCULO 8. ...

I-II. ...

III. Coadyuvar en la promoción de principios encaminados a la formación de una cultura del cuidado de la salud y el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales, tendientes a la erradicación de las adicciones, con perspectiva de género, **y con visión intercultural.**

IV. ...

V. Planear, autorizar, implementar, desarrollar y vigilar, acciones y programas de prevención y tratamiento en todo lo concerniente a la erradicación de las adicciones y el cuidado de personas con problemas de adicción; **para ello, deberá actuar bajo el principio de perspectiva de género, y con visión intercultural.**

VI. ...

VII. Realizar estudios e investigaciones en materia de adicciones para conocer la prevalencia y obtener parámetros de medición y evaluación en la materia; **dichas acciones deberán ejercerse con visión intercultural.**

ARTÍCULO 10. ...

I-II. ...

III. Aplicar los programas de prevención para el mejor cumplimiento del objeto de esta Ley, con **visión intercultural y** perspectiva de género, así como apoyar y asesorar a los organismos públicos, en materia de seguridad.

IV-VII. ...

VIII. Procurar que los agentes del Ministerio Público, peritos, agentes de la Policía Estatal Única y los encargados de la procuración de justicia en general, reciban cursos de capacitación, formación y especialización sobre las adicciones **con visión intercultural y perspectiva de género**, a fin de mejorar la atención y asistencia que se brinde a las personas adictas.

IX-X. ...

ARTÍCULO 11. ...

I. Auxiliar en la elaboración, supervisión y promoción de programas en materia de sensibilización, prevención y educación en contra de las adicciones, en los espacios educativos, con perspectiva de género, **y visión intercultural**.

II-VII. ...

ARTÍCULO 12.

I. Participar en la elaboración y ejecución de planes, programas y diseño de nuevos modelos de atención, sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones; **vigilando que en las políticas públicas propuestas por las autoridades de la materia, incorporen el principio de perspectiva de género y la visión intercultural**.

ARTÍCULO 13. ...

I. Diseñar, formular y aplicar, en coordinación con el Consejo, la política municipal orientada a la sensibilización, prevención y erradicación de las adicciones. Las acciones señaladas, deberán ejercerse **atendiendo el principio de perspectiva de género, y con visión intercultural.**

II-VI. ...

ARTÍCULO 17. ...

I-XI. ...

XII. Un representante de la Secretaría de Pueblos y Comunidades Indígenas.

XIII-XVII. ...

ARTÍCULO 23. ...

I-XX. ..

XXI. Fomentar, en coordinación con las instituciones especializadas, públicas y privadas, la realización de investigaciones sobre las adicciones, que permitan el desarrollo y aplicación de nuevos modelos **que incluyan el principio de perspectiva de género y visión intercultural**, para su prevención, control y tratamiento.

XXII-XXVI. ...

ARTÍCULO 30. ...

La prestación de los servicios señalados en este artículo, deberán ejercerse con visión intercultural, y bajo el principio de perspectiva de género.

ARTÍCULO 31. ...

...

En el ejercicio de las obligaciones señaladas en este artículo, los Centro de Atención deberán actuar con perspectiva de género y con visión intercultural.

SEGUNDO: Se adiciona un artículo 204 Bis a la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 204 Bis.- En el cumplimiento de las obligaciones que le señala este Capítulo, la persona titular del Poder Ejecutivo Estatal, a través de las instancias competentes, deberá ajustar sus acciones al principio de perspectiva de género, y con visión intercultural.

T R A N S I T O R I O S

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ECONÓMICO. Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto, en los términos correspondientes.

Dado en el Salón Fundadores del Casino de Hidalgo del Parral, Chihuahua, declarado Recinto Oficial del H. Congreso del Estado, a los diecisiete días del mes de julio del año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE
POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE MORENA

DIP. EDITH PALMA ONTIVEROS

DIP. EDIN CUAUHTÉMOC ESTRADA
SOTELO

DIP. MAGDALENA RENTERÍA PÉREZ

DIP. ELIZABETH GUZMÁN ARGUETA

**DIP. OSCAR DANIEL AVITIA
ARELLANES**

**DIP. MARÍA ANTONIETA PÉREZ
REYES**

DIP. HERMINIA GÓMEZ CARRASCO

DIP. LETICIA ORTEGA MÁYNEZ

DIP. JAEI ARGÜELLES DÍAZ

**DIP. BRENDA FRANCISCA RÍOS
PRIETO**

DIP. PEDRO TORRES ESTRADA

Esta hoja de firmas corresponde a la Iniciativa con carácter de Decreto que presenta el Grupo Parlamentario del Partido de MORENA, a fin de adicionar y reformar, tanto la Ley Estatal de Atención a las Adicciones como la Ley Estatal de Salud, con el propósito de que las acciones de las autoridades de gobierno, derivadas de las políticas públicas que se diseñen y ejecuten para atender las adicciones entre la sociedad chihuahuense, sean efectuadas con un enfoque intercultural, y se sujeten al principio de perspectiva de género.