



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ARAGÓN

LICENCIATURA EN DERECHO

TRABAJO POR ESCRITO QUE  
PRESENTA:

ALEJANDRO SOTO GÓMEZ

TEMA DEL TRABAJO:

VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS  
ENFERMOS DE ALCOHOLISMO

EN LA MODALIDAD DE "SEMINARIO DE TITULACIÓN  
COLECTIVA"

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO



Nezahualcóyotl, Estado de México, 2017.





Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **AGRADECIMIENTOS**

- ❖ A DIOS, porque me ha dado la vida y los medios para vivirla.
- ❖ A MI MADRE (QEPD), que me dio las herramientas para ser libre.
- ❖ A MI ESPOSA E HIJOS, que con cariño siempre me han respaldado.
- ❖ A MIS HERMANOS, por su confianza.
- ❖ A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, por la oportunidad de ser Profesionista UNAM.
- ❖ A LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN, por ilustrarme y formarme.
- ❖ A MIS PROFESORES, por trasmitirme sus conocimientos con mucha paciencia.
- ❖ A GUILLERMO Y MARTÍN, mis amigos, que me impulsaron a cumplir este objetivo.

CON CARIÑO Y RESPETO, MI RECONOCIMIENTO POR SER PARTE DE MI VIDA.

## **VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ENFERMOS DE ALCOHOLISMO**

**ÍNDICE.....II**

**INTRODUCCIÓN.....IV**

### **CAPÍTULO 1. DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y EL ALCOHOLISMO**

- 1.1 EL DERECHO A LA SALUD DE TODAS LAS PERSONAS.....1
- 1.2 CONCEPTO DE SALUD SEGÚN LA LEGISLACIÓN.....3
- 1.3 CONCEPTO DE ALCOHOLISMO .....4
- 1.4 PRONUNCIAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE EL ALCOHOLISMO.....6
- 1.5 RECONOCIMIENTO DEL ALCOHOLISMO COMO UNA.....7  
ENFERMEDAD.
- 1.6 EL ALCOHOLISMO VISTO COMO PROBLEMA SOCIAL.....10  
Y DISCRIMINATORIO.

### **CAPÍTULO 2. LINEAMIENTOS JURÍDICOS DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y EL ALCOHOLISMO**

- 2.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....13
  - 2.1.1 El Derecho Humano a la No Discriminación.....13
  - 2.1.2 El Derecho a la Salud en la Legislación.....16
- 2.2. OBLIGACIONES GUBERNAMENTALES TENDIENTES A PROTEGER TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN (PLANO INTERNACIONAL).....19
  - 2.2.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos.....20
  - 2.2.2 Pacto Internacional de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales.....21

2.2.3	Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.....	23
2.3.	PERSPECTIVAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE EL DERECHO A LA SALUD.....	24
2.4.	LA LEY GENERAL DE SALUD EN RELACIÓN AL ALCOHOLISMO.....	29
2.5.	NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 028-SSA2-1999 PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES.....	31
<b>CAPÍTULO 3. DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN MÉXICO</b>		
3.1.	LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ENFERMOS DE ALCOHOLISMO.....	33
3.2.	LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA, ESPECIFICAMENTE LA JUNTA DE SERVICIOS GENERALES DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS (AA) COMO EL MEDIO ADECUADO PARA COMBATIR LOS PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN MÉXICO.....	39
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>43</b>
	<b>FUENTES CONSULTADAS.....</b>	<b>45</b>

## INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se analiza la vulneración de derechos de las personas enfermas de alcoholismo, la discriminación por razón de su enfermedad y el incumplimiento del derecho a la protección de la salud, establecidos en los artículos 1° y 4° respectivamente, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Asamblea General de Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos como un ideal por el que todos los individuos e instituciones de las naciones que la integran, deben esforzarse, a fin del respeto a los derechos y libertades ahí plasmadas y aseguren su reconocimiento y aplicación. En el Estado Mexicano se vulneran en menoscabo de las prerrogativas de los enfermos alcohólicos.

Nuestro gobierno considera esencial que los derechos humanos sean protegidos por el régimen de Derecho, a fin de que el hombre encuentre una protección a sus derechos y potestades. Es ahí donde radica el eje de esta investigación, porque por un lado el Estado reafirma su compromiso en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de las personas, pero por otro, no satisface las necesidades de este sector (enfermos alcohólicos) de la sociedad y más aún, deriva el problema a los familiares, para que sean estos los que le encuentren solución.

Los Derechos Humanos son la base del desarrollo de toda sociedad, lo que implica que su reconocimiento y respeto es deber de todos para que se cumplan, sin embargo para los enfermos de alcoholismo, existe un estigma social como resultado del desconocimiento de dicha enfermedad y en consecuencia, discriminación que los limita, los rechaza y les impide crecer y desarrollarse. La discriminación que pudiera tener entre sus consecuencias un trato diferenciado que conlleva a que prestadores de servicios de salud nieguen y/o desestimen al enfermo de alcoholismo, fue el motivo para realizar la presente investigación.

Cabe mencionar, que la naturaleza de la investigación permitió la técnica documental, apoyada de los métodos inductivo, deductivo, analítico, y sintético. Sin embargo, es necesario precisar que existe la investigación de campo, debido a la experiencia personal como participante activo de lo que usualmente se conoce como “Grupo AA”.

En el Capítulo 1, se establece el derecho a la salud de las personas como un derecho inalienable e intrínseco del derecho a la vida; también, se enfatiza que el alcoholismo es una enfermedad incurable y progresiva y la afectación a las personas que lo padecen. También se señala la dificultad de aceptar la condición de alcohólico por parte de los que la padecen y como el estigma social provoca el rechazo de estas personas.

El Capítulo 2 describe los fundamentos jurídicos del derecho humano a la no discriminación que establece nuestra Constitución en su artículo 1º, párrafo quinto, los Tratados Internacionales que dan vida a los Derechos Humanos en nuestra legislación, de los cuales el Estado Mexicano es parte, y la Ley General de Salud, como ley reglamentaria en materia de salud. De todas ellas en conjunto, se desprende la necesidad de su observancia y respeto de los Derechos Humanos para un desarrollo físico mental y social, con un trato igualitario, sin distinciones de ningún tipo o condición para los gobernados.

El Capítulo 3 presenta un análisis jurídico de las violaciones del derecho a la No discriminación de los enfermos alcohólicos; cómo se vulnera el derecho a la salud y como se afectan otros derechos íntimamente relacionados con este, como es el derecho a la vida. Además se revisaron los mecanismos de colaboración con entidades públicas y privadas y por qué no han dado los resultados esperados, para finalmente hacer una propuesta (apoyados en el grupo de autoayuda AA) para reducir de manera importante los niveles de alcoholismo en la sociedad, con ello también se puede reducir las cargas en la economía, en educación y en salud que traen como consecuencia el alcoholismo.

## CAPÍTULO 1

### DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y EL ALCOHOLISMO

En México, todas las personas tendrán derecho a la protección de la salud, de acuerdo al artículo 4°, cuarto párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en relación con el Artículo 1° del mismo ordenamiento.

Se entiende que será accesible para todos, correspondiéndoles un derecho a ser incluidos en el Sistema Nacional de Salud, que abarca a todas las dependencias e instituciones del Estado creadas para éste fin. Sin embargo, el alcoholismo a pesar de estar considerada como una enfermedad del orden mental, en algunos casos, las personas que lo padecen suelen ser rechazadas y discriminadas al momento de solicitar los servicios médicos. Esto último constituye el eje de esta investigación, la vulneración del derecho a la salud de los enfermos alcohólicos.

#### 1.1. EL DERECHO A LA SALUD DE TODAS LAS PERSONAS

El derecho a la salud comprende los recursos para garantizar el acceso de todas las personas a la salud y la seguridad social, de acuerdo con Manuel F. Chávez Ascencio, establece: “La familia tiene derecho a una seguridad social integral que abarque el bienestar físico y psíquico que comprende, no solo, la asistencia médica, quirúrgica, atención hospitalaria, de laboratorio, la rehabilitación y el pago de pensiones, si no (sic) también, todo lo relativo a la promoción de la sanidad familiar y prevención de enfermedades”.<sup>1</sup> Además asegura que los recursos de seguridad social deben ser accesibles a todas las familias sin excepción, que es un derecho que corresponde a todas las personas en el país.

La salud como un derecho humano está determinado en el artículo 4°, cuarto párrafo de la Constitución, dispone garantizar el acceso a la salud y la

---

<sup>1</sup> CHÁVEZ ASCENCIO, Manuel F. La Familia en el Derecho Mexicano, “Derecho de familia y relaciones jurídicas familiares”, 3ª edición, Porrúa, México, 1994, p. 419.



seguridad social. Previene que las leyes definirán las bases y modalidades para la inclusión de las familias a los sistemas de salud del país.

Este derecho se hace valer frente al Estado, colocándolo como sujeto pasivo al cual le corresponde una obligación para con las personas, de proteger y promover la salud a través de diversos mecanismos. Anteriormente se refería como un concepto de garantía individual, como lo define Rojas Caballero Ariel Alberto: “En la relación jurídica de supra a subordinación entre el gobernado como sujeto activo y los gobernantes (autoridades), como sujetos pasivos, dando origen a un derecho subjetivo público cuyo titular es el sujeto activo y un deber jurídico correlativo a cargo del sujeto pasivo, consistente en respetar aquel por mandato de la ley suprema, y en caso de violación, el medio procesal idóneo para reivindicar la garantía violada, es el juicio de amparo”.<sup>2</sup>

De esta forma, el Estado reconoce su obligación al referir en la Ley del Seguro Social, que es una prioridad de la seguridad social, garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios que hacen posible la cobertura de los servicios para el bienestar social individual y colectivo. Inclusive, se puede garantizar con el otorgamiento de una pensión, de ser necesario.

Como se puede apreciar, el derecho a la protección de la salud en México, es potestad inseparable e inherente de las personas, independientemente de la posición jurídica en que pudiera estar colocado y al Estado lo coloca en una posición de obligatoriedad y respeto de éste derecho en favor del gobernado.

## 1.2. CONCEPTO DE SALUD SEGÚN LA LEGISLACIÓN

La protección a la salud prevista en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se reglamenta en la Ley General de Salud, dicha Ley establece las bases y modalidades para el acceso a los

---

<sup>2</sup> ROJAS CABALLERO, Ariel Alberto, Las Garantías Individuales en México, 2ª edición, Porrúa, México, 2003, p. 54.

servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. Por este motivo se debe de partir de la definición de salud que hace el Estado y que se describe en la Ley General de Salud en su artículo 1° Bis, que a la letra dice:

**Artículo 1o. Bis.-** Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Se entiende entonces, que la salud es parte fundamental de la felicidad de las personas.

En el segundo artículo, el mismo ordenamiento explica su existencia y establece la finalidad de este derecho. Destaca que desde la fracción I señala que para un ejercicio pleno de las capacidades de las personas, es indispensable un bienestar físico y mental; en éste sentido, creemos que la salud mental o emocional es parte fundamental para el desarrollo pleno de las personas, refiriéndolo de la siguiente manera:

**Artículo 2o.-** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

El mismo ordenamiento, de manera enunciativa, se refiere a la necesidad de crear un programa para la prevención del uso y abuso de alcohol, además que a la ingesta alcohólica en exceso, se le tiene como promotor de otros padecimientos de la salud.

Se puede considerar que lo anterior constituye los puntos esenciales de la fundamentación de las políticas y los programas en materia de salud que establecen las bases para la prevención y regulación del consumo de alcohol.

### 1.3. EL CONCEPTO DE ALCOHOLISMO

Para poner en contexto la dimensión de este concepto, es necesario mencionar algunos síntomas que nos llevan a aceptar que es una enfermedad que se identifica como un trastorno crónico de la conducta, que se manifiesta por:

- Preocupación excesiva por tener alcohol siempre;
- Efectos nocivos sobre la salud física y psíquica;
- Pérdida de control cuando se empieza a beber; y
- Actitud autodestructiva en las relaciones interpersonales y en las situaciones de la vida.

El programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos, que hasta estos tiempos constituye uno de los recursos más importantes, a nivel mundial, para el tratamiento de ésta enfermedad, citan al alcoholismo como "...una enfermedad incurable, progresiva y de consecuencias fatales". Refiere además, que con base en su experiencia, existe una clasificación de bebedores:

- Bebedor social: Es la persona que tiene pleno control sobre la bebida, decide voluntariamente cuando ha de aceptar o no aceptar una copa.
- Bebedor fuerte: Esta persona puede llegar a la embriagues, pero mantiene el sentido de la responsabilidad, asume sus responsabilidades aun en la resaca que le dejó emborracharse.
- Bebedor problema o alcohólico: Esta persona ha perdido todo control sobre su manera de beber.<sup>3</sup>

La misma asociación de Alcohólicos Anónimos la describe como: "la perversa enfermedad del alma", que despoja a las personas que lo padecen, de toda voluntad para resistirse a sus demandas.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Vid, Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC, Libro de Trabajo de IP, Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC. México 2012, pp. 35-45.

<sup>4</sup> Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC, Libro Los Doce Pasos de AA, Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC. México, 1989, p. 4.

Esta agrupación, como ellos mismos se denominan, ha desarrollado una larga experiencia a lo largo de 85 años que tienen de existir, y afirman que una vez que un alcohólico tiene contacto con el alcohol, rara vez funciona la fuerza de voluntad o el sentido común, o algún otro recurso que, bien les puede funcionar en otras cosas, pero en lo que respecta a beber alcohol no funciona. Es por toda esa experiencia que reconocen que están enfermos.

José Antonio Elizondo López, en un artículo publicado en el número 1 de la Revista Adictus, nos describe históricamente este concepto: “Desde tiempos inmemoriales, cuando el hombre nómada trocó la lanza de cazador por el arado que lo convirtió en sedentario, la raza humana descubrió que la fermentación de un buen número de los vegetales que cosechaba producía una sustancia agradable al paladar y agradable a la mente, a la que le dio la denominación de alcohol. Y este alcohol fue domesticado por el hombre y lo introdujo en sus casas, en sus costumbres, en sus ritos y en sus comidas. Y he aquí que este alcohol empezó a atrapar las mentes de algunos —que no de todos— que lo consumían y dio lugar a la destrucción de sus familias, de sus cosechas, de su prestigio y de sus vidas. A partir de entonces, la humanidad se ha tornado ambivalente ante el alcohol, al que por un lado aprecia como esa sustancia maravillosa que lo relaja, desinhibe y le permite olvidar sus penas, y por otro lo considera ese terrible fantasma que destruye familias, provoca crímenes y mata a la gente”.<sup>5</sup>

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física, manifestándose a través de varios síntomas o características. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va en aumento en la medida que desarrolla tolerancia.

Para Elizondo López, el alcoholismo en su definición dice lo siguiente: “El alcoholismo se considera una enfermedad, porque el conjunto de fenómenos

---

<sup>5</sup> ELIZONDO LÓPEZ, José Antonio, *Revista Adictus*, Núm. 1 MARZO-ABRIL 1994. [En línea] [http://www.liberadictus.org/art\\_detalle.php?articulo=3](http://www.liberadictus.org/art_detalle.php?articulo=3), 20 de Septiembre de 2016, 22:15 horas.

derivados de la pérdida de control, llena todos los requisitos que la medicina exige para que sea considerada como enfermedad y ha determinado un conjunto de signos y síntomas:

1. Tiene una historia natural.
2. Hay un cuadro clínico perfectamente identificado y similar para todos los individuos que lo padecen.
3. Hay una etiología (causas).
4. Una fisiopatogenia (el desarrollo de los factores fisiológicos y patológicos subyacentes a la enfermedad).
5. Un pronóstico.
6. Un esquema terapéutico integral.
7. Una serie de estrategias para su prevención”.<sup>6</sup>

Por lo anterior, se concluye que el alcoholismo es una enfermedad que se manifiesta por el uso y el abuso de las bebidas alcohólicas sin que se pueda tener control sobre ello. Además de que es incurable, es progresiva, y debido a esta progresividad, se presenta un constante deterioro de la personalidad y de las relaciones con la familia y la sociedad.

#### 1.4. PRONUNCIAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE EL ALCOHOLISMO

En relación a la forma desmedida de beber, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del Comité de expertos en alcoholismo, en el año de 1953 le dio la siguiente descripción: El alcoholismo antes que nada es una enfermedad, pues reúne los requisitos de un padecimiento humano que puede ser identificado y diferenciado de otros; diagnosticado, pronosticado, tratado y rehabilitado dentro de los principios fundamentales del modelo médico. El documento lo refiere como una enfermedad y lo aborda en su carácter crónico, pues la sola mención del término alcoholismo lleva implícita su carácter de trastorno crónico. Se refiere a algunos de los síntomas que identifican al enfermo.

---

<sup>6</sup> Ídem.

Cuando alguien NO es alcohólico puede llegar a la embriagues, pero, la borrachera es una intoxicación por consumo excesivo de alcohol. Es un cuadro agudo, es decir, una complicación transitoria que tiene unas horas de duración, después de las cuales la persona se restablece completamente.

Sin embargo, **una persona que es alcohólica, aunque deje de beber seguirá siendo alcohólica**, esto es, que aunque no esté borracho sigue siendo un alcohólico.

#### 1.5. RECONOCIMIENTO DEL ALCOHOLISMO COMO UNA ENFERMEDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS), denomina en la actualidad al alcoholismo: "Síndrome de dependencia del alcohol" y está incluido en el capítulo V de la Clasificación Internacional de Enfermedades No. 10 (CIE-10).

El alcoholismo, a su vez, forma parte de una categoría denominada *Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de sustancias psicotropas*. Esta descripción la apoya en la definición que ofrece el *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)*, de la OMS: "La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos, típicamente, incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe".<sup>7</sup>

Los criterios para identificar el síndrome de dependencia del alcohol o alcoholismo, a partir del CIE-10, refieren lo siguiente:

- "Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir alcohol.

---

<sup>7</sup>Organización Mundial de la Salud, Definición de alcoholismo, p., 2. [En línea] <http://informe-alcohol.blogspot.mx/2009/04/definicion-de-alcoholismo-oms.html>, 10 de octubre de 2016. 23:45 horas.

- Disminución de la capacidad para controlar el consumo de alcohol, unas veces para controlar el inicio del consumo y otras para poder terminarlo o para controlar la cantidad consumida.
- Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de alcohol se reduzca o cese, cuando se confirme por: el síndrome de abstinencia característico del alcohol o el consumo de la misma sustancia (o una muy próxima) con la intención de aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.
- Tolerancia, de tal manera que se requiere un aumento progresivo de la dosis de alcohol para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas.
- Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, a causa del consumo de alcohol, aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir el alcohol o para recuperarse de sus efectos.
- Persistencia en el consumo de alcohol a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales, tal y como se evidencia por el consumo continuado una vez que el individuo es consciente o era de esperar que lo fuera, de la naturaleza y extensión del daño”.<sup>8</sup>

Se presume que tres o más de las manifestaciones están presentes durante un mes o si han durado menos tiempo, deben de haber aparecido juntas de forma repetida en algún período de tiempo.

Se menciona que el enfermo alcohólico presenta un estado patológico que tendrá toda su vida. Dicho desorden crónico podrá tener etapas de control o asintomáticas en donde no se manifiesten los síntomas de la enfermedad, pero esta se mantiene potencialmente dentro del paciente afectado.

No hay que olvidar que un gran porcentaje de las enfermedades que se atienden dentro de la medicina son crónicas.

---

<sup>8</sup> Ídem.

Como ejemplos de enfermedades crónicas son la diabetes, el reumatismo, las alergias, la insuficiencia coronaria, la epilepsia, el colon irritable, Pero lo más importante es que “una enfermedad crónica se controla, pero no se cura”. Un diabético que, con disciplina siga la dieta prescrita, que tome sus medicamentos hipoglucemiantes regularmente, que asista a sus consultas y que se someta regularmente a los exámenes de laboratorio que le solicite el médico, es muy probable que estará bien controlado de su diabetes y pueda hacer una vida normal, pero no podemos decir que esté curado puesto que, si descuida su tratamiento o come carbohidratos en exceso, su padecimiento se descontrolará y corre el riesgo de caer un coma diabético. Lo mismo ocurre con el alcohólico, mientras no beba, su padecimiento estará controlado, pero en cuanto vuelva a beber los síntomas de su enfermedad crónica se volverán a manifestar, poniendo en riesgo su salud e incluso su vida.

Para la agrupación de Alcohólicos Anónimos, el alcoholismo es una enfermedad y la describe en el Libro de Trabajo de IP de la siguiente manera: “En opinión de la ciencia médica, el alcoholismo es una enfermedad caracterizada por una obsesión mental, aunada a una compulsión física. Entendiendo por obsesión mental, una idea fija por beber y por compulsión física, un deseo involuntario que no le permite decidir cuándo parar de beber y controlar sus tragos. Continúa, las características principales de la enfermedad: incurable, progresiva y de consecuencias fatales”.<sup>9</sup>

Es incurable porque no existe una medicina que la cure; es progresiva porque siempre va de menos a más; es de consecuencias fatales porque lleva implícito el deterioro de la persona, tanto física, mental y moralmente. Otras características de la enfermedad pueden ser más fáciles de detectar por las personas que rodean al individuo o por él mismo, si se detectan, se está en posibilidad de ayudarlo a detener su avance y progresividad por medio de un

---

<sup>9</sup> Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC, Óp. Cit. pp. 36-37.



Programa de Recuperación. La enfermedad por sí misma puede llevar al individuo hasta la locura y aun, hasta la muerte.

Sin embargo, el Alcoholismo, aunque está considerado como una enfermedad, muchos actores de los sistemas de salud Federal y Estatales, no lo consideran como tal, por lo que se llega a negar el acceso a las personas que lo padecen.

#### 1.6. EL ALCOHOLISMO VISTO COMO PROBLEMA SOCIAL Y DISCRIMINATORIO

Se cree que implícitamente a la libertad individual, está la responsabilidad de cada persona sobre su propio cuerpo, su vida y su muerte. Pero, tratándose del abuso de drogas permitidas legalmente, como es el alcohol, es erróneo pensar que las personas alcohólicas tengan esa libertad a decidir, es ahí donde se convierte en un problema social que repercute en la salud pública, porque en apariencia, el uso de estas sustancias está dentro de la capacidad de usarse o no usarse. Sin embargo, para el enfermo de alcoholismo, no se trata de una acción en la que se tenga pleno control, porque, la enfermedad consiste en la pérdida de la capacidad para controlar su manera de beber: “se trata de una enfermedad que despoja a la persona de toda voluntad, que se manifiesta como una obsesión mental, que lleva a la persona a beber, aunado a una compulsión física, que no le permite decidir cuándo detenerse”. Así lo refiere el Primer Paso del Programa de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos.<sup>10</sup>

Es nula la capacidad de decidir sobre el consumir bebidas embriagantes y tiene enormes costos sociales, no únicamente costo económico, que por sí solo es motivo suficiente de atención; sobre todo, el deterioro humano que para una sociedad pretendidamente desarrollada y “saludable” representa el abuso de esta droga. Se trata de un problema que afecta no solo al que la padece, sino a toda la familia,

---

<sup>10</sup> Víd., Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC, Óp. cit. pp.4-5.

El consumo de bebidas alcohólicas tiene una amplia difusión en los medios informativos, se les atribuye bondades y atributos que pueden resultar engañosas para la población, y por el contrario, es casi nula la información que le corresponde a la autoridad sanitaria, sobre las consecuencias que acarrea el beber para quienes padecen la enfermedad. Lo cual resulta muy peligroso ante lo vulnerable que resulta este sector de la sociedad.

De acuerdo con una publicación de la Organización Mundial de la Salud: “El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos.

El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. Arroja los siguientes datos y cifras:

- Cada año se producen 3.3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5.9% de todas las defunciones.
- 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 discapacidad (EVAD).
- El consumo de alcohol provoca discapacidad y defunción a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.
- Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.
- Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida.

- Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto”.<sup>11</sup>

A pesar de las disposiciones en la ley y las regulaciones para el otorgamiento de la atención médica, los enfermos de alcoholismo encuentran una serie de negativas y obstáculos para recibir el servicio, el personal médico llega a considerar que ellos mismos se han buscado su padecimiento, se dice que están así por su gusto, que hay otros pacientes que sí están enfermos. Considera el personal que es su gusto. Por esta razón, es que se niega el servicio médico a estas personas. La realidad es que no es su libre decisión, en eso consiste el alcoholismo.

---

<sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud, Alcohol, Nota descriptiva No. 349, Enero 2015, [En línea] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>, 20 de Octubre de 2016, 23:45 horas.

## **CAPÍTULO 2**

### **LINEAMIENTOS JURÍDICOS DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y EL ALCOHOLISMO**

El Estado reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y se debe garantizar la creación de condiciones que asegure, a todos, la asistencia médica y los servicios médicos en caso de enfermedad. Por lo tanto, queda prohibida cualquier manifestación de discriminación a cualquier persona.

#### **2.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere en su artículo 1°, que todas las personas gozaran de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como, de las garantías para su protección, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos reconocidos en el propio texto de la Constitución. De esta manera el Estado reconoce el principio de igualdad de las personas, el cual sólo podrá restringirse en los casos y modalidades que la propia Constitución señala.

En caso de los enfermos de alcoholismo, es muy importante precisar, que para un mejor cumplimiento de la igualdad, es fundamental que las leyes provean un tratamiento objetivo y preciso para dicha enfermedad. En virtud de ese principio de igualdad de las personas, deriva la necesidad de la creación de normas adecuadas que tiendan a proteger y fomentar la vida, la salud, por ende, la felicidad.

##### **2.1.1 El Derecho Humano a la No Discriminación**

Como ya se comentó en el párrafo introductorio de éste capítulo, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos queda prohibida la discriminación en cualquier forma:

**Artículo 1o.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Discriminar es dar un trato de inferioridad a las personas o a grupos, por motivo de su origen étnico o nacional, religión, edad, género, opiniones, preferencias políticas y sexuales, condiciones de salud, discapacidades, estado civil u otra causa. Discriminar quiere decir dar un trato distinto a las personas que en esencia son iguales y gozan de los mismos derechos; ese trato distinto genera una desventaja o restringe un derecho a quien lo recibe. Todas las personas pueden ser objeto de discriminación; sin embargo, aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o desventaja, ya sea por una circunstancia social o personal, son quienes la padecen en mayor medida.

La discriminación es una conducta que está presente en la sociedad y se aprende rápido, se reproduce hasta convertirse en una práctica cotidiana. Siempre va en aumento y puede ser por distintas causas, sus efectos pueden acumularse e incrementarse, produciendo daños mayores y dando lugar a nuevos problemas y a una mayor discriminación. Evoluciona al adoptar nuevas formas y modalidades. Constantemente se reproducen nuevas situaciones que tienden a generar conductas discriminatorias. Obedece a distintas causas, pero el resultado siempre es el mismo: la negación del principio de igualdad y la

violación de los derechos humanos. Las conductas discriminatorias pueden generar daños morales, físicos, psicológicos, materiales y diversas limitaciones en muchos ámbitos a las personas discriminadas, al mismo tiempo que ocasionan un daño general a la sociedad en su conjunto, al fomentar divisiones que la fragmentan.<sup>12</sup>

Con la discriminación se niega el principio de igualdad, constituye uno de los mayores obstáculos para avanzar en el pleno ejercicio de los derechos humanos.

El principio de igualdad es uno de los valores más importantes reconocidos por la comunidad internacional y constituye la piedra angular de la teoría de los derechos humanos. Su importancia radica en que garantiza derechos y limita privilegios, con lo que favorece el desarrollo igualitario de la sociedad.<sup>13</sup>

El principio de igualdad establece que todas las personas tienen los mismos derechos y comprende la necesidad de crear las condiciones ideales para que aquellos que se encuentren en una situación de desigualdad tengan garantizado el disfrute de sus derechos y libertades fundamentales. De acuerdo a lo anterior, solo se puede entender que los tratos desiguales a las personas se pueden justificar si se encuentran previstos en la ley, y, por lo regular se derivan de la comisión de actos ilícitos que dañan a terceros.

“El derecho a no ser discriminado forma parte del principio de igualdad y protege a las personas de la discriminación, su fundamento es la dignidad humana. La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, por lo que no

---

<sup>12</sup> Vid., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, La Discriminación y el Derecho a la No Discriminación, México, 2012, pp. 8-9, [En línea] [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2\\_Cartilla\\_Discriminacion.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2_Cartilla_Discriminacion.pdf), 16 de noviembre de 2016, 02:40 horas.

<sup>13</sup> Vid., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Óp. cit. p. 14.

es justificable distinguir, excluir o tratar como inferior a persona alguna, si no existe un fundamento razonable para ello. El derecho a la no discriminación es una norma común en los principales tratados de derechos humanos, así como en las constituciones de los Estados; se le considera un derecho que va más allá de lo jurídico, cuya función es que todas las personas puedan gozar de todos sus derechos humanos en condiciones de igualdad, pues cada vez que un derecho se vulnera se acompaña de la violación de al menos otro derecho humano”.<sup>14</sup>

La discriminación se puede originar en las distintas relaciones sociales, muchas veces desde el seno familiar, a través de la formación de estereotipos y prejuicios.

### 2.1.2 El Derecho a la Salud en la Legislación

La salud no solo es reconocerse sano físicamente, sino también moralmente. Javier Saldaña dice al respecto que: ...”para el desarrollo de los individuos en igualdad de circunstancias, la salud es un bien vital, que además de ser un bien biológico para que el individuo pueda desarrollarse de manera armónica, física y mentalmente, también es un bien social y cultural imprescindible para la convivencia humana en sociedad”.<sup>15</sup>

En México se reformó el artículo 4° Constitucional, adicionando un párrafo para armonizarlo con relación a los pronunciamientos internacionales en materia de derechos humanos.

Artículo 4°... 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...

---

<sup>14</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Óp. cit. pp. 14-15.

<sup>15</sup> SALDAÑA, Javier, Derechos del Enfermo Mental, UNAM, México, 2000, p. 21. [En línea] disponible en <http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/1/60/tc.pdf>, 3 de noviembre de 2016, 24:15 horas.

Para Miguel Carbonel “El derecho a la salud (o a su protección), es uno de los derechos sociales por antonomasia. Se puede decir en este momento que el derecho a la salud tienen un carácter prestacional en la medida que, principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos, ya que corresponde al Estado asegurar la asistencia médica, una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada”.<sup>16</sup>

Las limitaciones a éste derecho están descritas en la Declaración Universal de los derechos del Hombre, cuando afirma:

Artículo 29.2: “En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará sujeta a las limitaciones establecidas por la ley, con el único fin de asegurar el reconocimiento y respeto de los demás y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público del bienestar general de una sociedad democrática”<sup>17</sup>

Como se observa, en las limitaciones al disfrute de los derechos humanos y las garantías no existe un solo motivo de restricción o discriminación para nadie, a menos que se pueda decir que es inmoral padecer de *Hígado graso* o *Cirrosis hepática* por ingerir bebidas alcohólicas, que además, son de venta libre.

El derecho a proteger la salud solo será posible con un enfoque basado en los derechos humanos, que todas las políticas, estrategias y programas que se formulen, sean con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas.

“Las acciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen:

- No discriminación: el principio procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social,

---

<sup>16</sup> CARBONEL, Miguel, Los Derechos Fundamentales en México, Porrúa, México, p. 813.

<sup>17</sup> FERRER MAC-GREGOR, Eduardo, et al, Interpretación Constitucional, Tomo II, Porrúa, México, 2005, p. 909.



posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social.

- Disponibilidad: se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
  1. No discriminación;
  2. Accesibilidad física;
  3. Accesibilidad económica (asequibilidad);
  4. Acceso a la información.
- Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.
- Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.
- Rendición de cuentas: los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.
- Universalidad: los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.<sup>18</sup>

Las políticas y los programas se han concebido para satisfacer las necesidades de la población, o al menos esto es lo que se espera. Porque a la población debe dárseles un tratamiento de igualdad, sin discriminación, con un enfoque basado en los derechos humanos con el fin de reivindicar sus derechos.

---

<sup>18</sup> Vid, SALDAÑA, Javier, Óp. cit. pp. 23-24.

## 2.2 OBLIGACIONES GUBERNAMENTALES TENDIENTES A PROTEGER TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN (PLANO INTERNACIONAL)

La Declaración Universal de los Derechos del Hombre de 1948 se hizo con el fin de asegurar una paz mundial estable y reconocer derechos en favor de las naciones y de los seres humanos, se considera que es el reconocimiento de los derechos humanos a nivel internacional.

Cesar García Ramírez dice: Aun cuando nosotros estimamos que se trata de derechos inherentes al ser humano, en realidad constituyen la enunciación internacional de los derechos humanos, pues la carta cita lo siguiente: “Consideramos esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión...”<sup>19</sup>

Por tal motivo se considera indispensable incorporar los derechos humanos al ámbito legal. Dicha declaración busca la cooperación entre las naciones para la solución de problemas de índole económicos y sociales, fomenta el respeto a los derechos humanos y la igualdad entre las personas. Incluye algunas obligaciones de los Estados, respecto de sus gobernados, incluye también, algunas libertades, el derecho de los gobernados a conservar la salud y acceso a la educación, entre otros.

Se piensa que la creación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, fue por las presiones internacionales y no por iniciativa del gobierno: “Consideramos que su creación se debió a la presión internacional o al intento de lograr una mejor imagen internacional, como si con esto se lograra el respeto”.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> GARCÍA RAMÍREZ, César, et al, Teoría Constitucional, 2ª Reimpresión, Iure Editores, México, 2007, p. 120.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 134

El derecho a la protección de la salud es un derecho tangible, que se siente y se puede ver su necesidad, por lo tanto, no debe ser un pretexto no otorgarlo por la falta de presupuesto, los Estados no deben excusarse en la falta de recursos para no otorgar a las personas el derecho a la protección de la salud.

### 2.2.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos

Dicho pacto en la exposición de motivos fundamenta su objetivo y hace las siguientes declaraciones:

1. Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana;
2. Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias;
3. Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión;
4. Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones;
5. Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad;
6. Considerando que los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales del hombre, y
7. Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno cumplimiento de dicho compromiso.

La Asamblea General proclama la presente declaración universal de derechos humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación

universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

**Artículo 1.** Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

**Artículo 2.** Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.<sup>21</sup>

El mejoramiento de las relaciones humanas y las mejores condiciones de salud tienen que ver con el respeto al derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas, son un requisito del desarrollo económico.

### 2.2.2 Pacto Internacional de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales

Nuestro país al adherirse al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Gobierno de México lo hace en el entendido que todas sus disposiciones deberán aplicarse en el territorio nacional dentro de las modalidades y conforme a los procedimientos previstos en las disposiciones aplicables de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de sus leyes reglamentarias.

Por lo tanto, para su debida observancia en el cumplimiento de lo dispuesto, se establece:

Conforme a los principios enunciados en la Carta de las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables;

---

<sup>21</sup> Vid, Organización de Naciones Unidas, Declaración Universal de Derechos Humanos, [En línea] disponible en [http://www.un.org/es/documents/udhr/index\\_print.shtml#](http://www.un.org/es/documents/udhr/index_print.shtml#), 16 de noviembre de 2016, 10:10 horas.

Reconociendo que estos derechos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana:

Estableciendo que, con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos;

Considerando que la Carta de las Naciones Unidas impone a los Estados la obligación de promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades humanos;

Entendiendo que el individuo por tener deberes respecto de otros individuos y de la comunidad a que pertenece, está obligado a procurar la vigencia y observancia de los derechos reconocidos en este Pacto.

Conviene en los artículos siguientes:

Artículo 1. Todos los pueblos tienen el derecho de libre determinación. En virtud de este derecho establecen libremente su condición política y proveen, asimismo, a su desarrollo económico, social y cultural...

Artículo 3. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a asegurar a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el presente Pacto.

Artículo 4. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que, en el ejercicio de los derechos, garantizados conforme al presente Pacto por el Estado, éste podrá someter tales derechos únicamente a limitaciones determinadas por ley, sólo en la medida compatible con la naturaleza de esos derechos y con el exclusivo objeto de promover el bienestar general en una sociedad democrática.

Artículo 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Organización de Naciones Unidas, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ONU, EUA, 1966, [En línea] <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D50.pdf>, 18 de noviembre de 2016, 02:25 horas.

El Derecho a la salud no debe ser objeto de discriminación para nadie, debe ser garantizado por los Estados parte del Pacto.

### 2.2.3 Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos

Las naciones que conforman el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, consideran que conforme a los principios establecidos por la Naciones Unidas en su Carta de constitución, como son: la libertad, la justicia y la paz en el mundo, tienen como base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables. Reconociendo que estos derechos derivan de la dignidad de la persona humana. Reconociendo que, con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos, no puede realizarse el ideal del ser humano libre, en el disfrute de las libertades civiles y políticas y liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos civiles y políticos, tanto como de sus derechos económicos, sociales y culturales. Considerando que la Carta de las Naciones Unidas impone a los Estados la obligación de promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades humanos. Comprendiendo que el individuo, por tener deberes respecto de otros individuos y de la comunidad a que pertenece, tiene la obligación de esforzarse por la consecución y la observancia de los derechos reconocidos en este Pacto. Convienen en los artículos siguientes:

**ARTÍCULO 2. 2.** Cada Estado Parte se compromete a adoptar con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

**ARTÍCULO 3** Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto.

**ARTÍCULO 26** Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión,

opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.<sup>23</sup>

A pesar de lo anterior, al parecer, nuestro Estado advierte niveles elevados de violación y marginación de los Derechos Civiles y políticos, sobre todo a los grupos de personas de mayor vulnerabilidad.

### 2.3 PERSPECTIVAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE EL DERECHO A LA SALUD

Motivado por los cambios internacionales en materia de salud, nuestro país tuvo que adicionar en 1983, un párrafo al artículo 4° de la Constitución Política, para establecer que:

“...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...”

“Es así como México debió ajustarse a los lineamientos de los organismos internacionales, principalmente la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud y poder estar de acuerdo con los principios enunciados en los convenios internacionales de derechos humanos ratificados por México. De éste modo el bien jurídico protegido es la salud, dando origen al derecho fundamental de la persona humana a la vida”.<sup>24</sup>

Para la OMS, la salud es el grado en que una persona puede llevar a cabo sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y relacionarse adecuadamente con su ambiente.

Fue creada con el objetivo de ser un organismo internacional de salud pública que se encargue de desarrollar al máximo el nivel de salud de todas las

---

<sup>23</sup> Organización de Naciones Unidas, Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, ONU, EUA, 1966, México, 1981, [En línea] disponible en [www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D47.pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D47.pdf), 18 de noviembre de 2016, 02:25 horas.

<sup>24</sup> SALDAÑA, Javier, Óp., cit., p., 22, [En línea] <http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/1/60/tc.pdf>, 3 de noviembre de 2016, 24:55 horas.

personas a nivel mundial, es decir, de mejorar el estado completo del individuo, tanto físico como mental y social.

Su creación fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución:

1. La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
2. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.
3. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.
4. Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.
5. La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.
6. El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.
7. La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.
8. Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.
9. Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.<sup>25</sup>

Se entiende que en todo momento, el derecho a la salud es insoslayable para un progreso democrático y es inseparable del derecho a la vida.

---

<sup>25</sup> Organización de Naciones Unidas, Constitución de la OMS, Principios, [En línea] <http://www.who.int/about/mission/es/>, 3 de noviembre de 2016, 12:45 horas.



Para Víctor Bazán “los derechos humanos son reflejo directo de la dignidad humana”<sup>26</sup> .

Sin embargo, los enfermos de alcoholismo padecen constantemente el rechazo o la discriminación en las instituciones públicas de salud, inclusive, dentro del seno familiar o en el entorno social por su condición de alcohólicos.

El concepto dignidad humana debe ser el parámetro mínimo a partir del cual deben diseñarse y otorgarse los derechos humanos. En virtud de lo profundo de la vinculación de los derechos humanos y los derechos fundamentales, sin duda, son factores determinantes para la legitimación y consolidación de cualquier democracia.

Así como la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, también, define a la salud mental como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.<sup>27</sup>

Nuevamente se hace alusión a un estado de completo bienestar, en el cual, no solo hay ausencia de afecciones físicas o mentales, si no que la persona goza de una capacidad para enfrentar las tareas normales de la vida, pero en contradicción con esto, se sabe que los enfermos alcohólicos no cuentan con esa capacidad para enfrentar las tensiones de la vida, más aun, las enfrentan bebiendo mayores cantidades de alcohol. La falta de capacidad aunada al desconocimiento de su enfermedad, les impide gozar de ese estado de bienestar que se comenta.

---

<sup>26</sup> BAZÁN, Víctor, Derecho a la Salud y Justicia Constitucional, Astrea, Argentina, 2013, p. 210.

<sup>27</sup> Organización de Naciones Unidas, Salud mental: un estado de bienestar, Diciembre 2013, OMS, [En línea] [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/), 1 de noviembre de 2016, 11:55 horas.

México ha ratificado su compromiso de cooperación internacional en el control del tráfico y distribución de drogas en materia de adicciones al suscribir algunos tratados internacionales:

- La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972.
- El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.
- La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

Además ha establecido acuerdos y convenios bilaterales de cooperación con más de veinte países para combatir el tráfico ilícito y el uso indebido de sustancias, la farmacodependencia y los delitos contra la salud.

Dichos acuerdos internacionales, van encaminados en diverso grado de énfasis, a la reducción de la demanda y las acciones que los países deben realizar dentro de esta estrategia en materia de prevención del consumo, de educación y de tratamiento de los adictos, se le ha adjudica un peso mucho mayor a las acciones de control de la oferta, es decir, las tareas de lucha contra el narcotráfico y sus delitos conexos. Como resultado, estas importantes tareas de represión para tratar de reducir la disponibilidad de drogas y de castigar a los responsables de los ilícitos a nivel nacional y mundial, se han consumido la mayor parte de los recursos, materiales y humanos del presupuesto. Sin embargo se ha tenido un escaso éxito con estas políticas, se ha demostrado que sigue generando de manera creciente la demanda.<sup>28</sup>

Valdría la pena revisar esas estrategias, para poder cambiarlas por acciones más concretas y eficaces que moderen los consumos, porque, en el caso de las bebidas alcohólicas, se debe de tomar en cuenta que se trata de una droga que es legalmente distribuida, se puede comprar en casi todos lados,

---

<sup>28</sup> Vid, Secretaría de Salud, El Consumo de drogas en México. Diagnóstico, Tendencias y Acciones, México, [En línea] <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM2-1.htm>, 6 de noviembre de 2016, 10:30 horas

pero, como es legal su venta, es mínima o nula la vigilancia de las autoridades, además de que cuenta con grandes campañas publicitarias para su consumo.

Para la Organización Mundial de la Salud, la dependencia al alcohol ha alcanzado niveles preocupantes por los efectos que causa en las relaciones interpersonales y sociales: “Bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol ha alcanzado tal nivel que produce claros trastornos mentales y somáticos o conflictos en sus relaciones personales, sus funciones sociales o laborales. Los rasgos característicos son el uso regular, un consumo excesivo, dependencia, pérdida de control e incapacidad de abstenerse. Produce efectos nocivos y alteración en las relaciones”<sup>29</sup>

Por su parte la OMS se ha comprometido a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, tanto en los ámbitos nacional como regional, para lo cual tomará en cuenta los factores subyacentes de la salud como parte de un enfoque integral de la salud y los derechos humanos. Además, la OMS ha reforzado activamente su papel de liderazgo técnico, intelectual y político en lo concerniente al derecho a la salud, lo que supone:

- Fortalecer la capacidad de la OMS y de sus Estados Miembros para adoptar un enfoque de la salud basado en los derechos humanos;
- Promover el derecho a la salud en el derecho internacional y en los procesos de desarrollo internacionales;
- Promover los derechos humanos relacionados con la salud, incluido el derecho a la salud.

Quizás solo falta una buena aplicación en México para obtener mejores resultado en beneficio de la sociedad y los enfermos de alcoholismo.

## 2.4 LA LEY GENERAL DE SALUD EN RELACIÓN AL ALCOHOLISMO

---

<sup>29</sup> Organización Mundial de la Salud, ALCOHOLISMO. Concepto, Aspectos Epidemiológicos, Factores Etiopatogénicos y Socioculturales, [En línea] [www.unav.es/ocw/psiquiatria/materialespdf/tema12](http://www.unav.es/ocw/psiquiatria/materialespdf/tema12), 7 de noviembre de 2016, 23:45 horas.

La Constitución General de la República no da una definición de salud y tampoco indica en qué consiste éste derecho, solamente la deja enunciada para que la ley reglamentaria, la Ley General de Salud la especifique en:

**Artículo 1o. Bis:** “Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Refiere un estado de completo bienestar físico, mental y social; para Víctor Bazán “la protección de la salud está consustanciado al derecho a la vida y el valor a la dignidad humana”.<sup>30</sup>

Dicha legislación a lo largo de toda su normatividad hace referencia expresa a disposiciones sobre las incapacidades mentales, entre ellas el alcoholismo:

**Artículo 2.** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades...

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

**Artículo 3o.-** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley...

II bis. La Protección Social en Salud...

XI. La educación para la salud...

XIX. 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..

En la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (1976), se atribuye a la entonces denominada Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), la competencia de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como estudiar,

---

<sup>30</sup> BAZÁN, Víctor, Óp. cit. p. Prologo.

adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra el alcoholismo y otras dependencias, pero el derecho a la protección de la salud tiene como antecedente la Ley del Seguro Social de 1943, que señala lo siguiente:

Artículo 2. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Como se entiende, describe el derecho a una seguridad integral que comprende derechos humanos y derechos sociales que incluyen la asistencia médica, quirúrgica, la hospitalización en caso necesario, estudios de laboratorio y el derecho a una pensión vitalicia o jubilación.

La Ley General de Salud, como ley reglamentaria, implementa las políticas que han de regular dentro del marco jurídico mexicano:

- La clasificación de los medicamentos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- El control de su producción y manufactura.
- El control de la disponibilidad, la prescripción y la venta.
- El control de la publicidad.
- Las drogas y el ámbito laboral.
- La obligatoriedad de la educación sobre la materia.
- La regulación de la prestación de los servicios.
- Las sanciones y multas.”<sup>31</sup>

También establece que el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), es la institución Federal responsable de elaborar y evaluar los programas nacionales contra las adicciones, contra el Alcoholismo o abuso de bebidas alcohólicas y el Tabaquismo. Promueve, fomenta y apoya las acciones de los sectores público, social y privado tendentes a la prevención y atención integral de las adicciones y problemas de salud pública.

---

<sup>31</sup> Secretaría de Salud, Óp. Cit., 6 de noviembre de 2016, 22:30 horas.

El CONADIC, desde su creación, comienza a establecer acuerdos de coordinación con las entidades federativas y se inicia el establecimiento de los Consejos Estatales y Comités Municipales contra las Adicciones (CECA y COMCA) con el propósito de combatir las adicciones.

“En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 1995-2000, el gobierno federal pretende mejorar la calidad de los servicios, porque considera a las adicciones como uno de los nuevos problemas de salud originados por los cambios en los estilos de vida.

El Programa Nacional para el Control de Drogas (PNCD) 1995-2000 propone una estrategia integral para enfrentar la problemática planteada por las adicciones y el narcotráfico, definiendo los objetivos, estrategias y líneas de acción con las que participan diversas dependencias del sector público en lo que se refiere al control de la oferta, encomendando expresamente la prevención y la reducción de la demanda a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Educación Pública (SEP)”<sup>32</sup>

Ante el crecimiento de los casos de trastornos mentales, el Estado hace un reconocimiento en la Ley General de Salud sobre la necesidad de atención prioritaria respecto de los trastornos mentales.

## 2.5 NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 028-SSA2-1999 PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES

De acuerdo a esta Norma Oficial 028, el Estado previene a los encargados de la salud, que en relación a los enfermos de alcoholismo:

“Ante el uso, abuso y dependencia a las bebidas alcohólicas, constituye un grave problema de salud pública y tiene además, importantes consecuencias negativa que trascienden al ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en el trabajo, en la escuela y en la sociedad”.<sup>33</sup>

Dicha Norma refiere lo grave del problema del consumo de las bebidas alcohólicas, al señalar que con base en diversos estudios, a sistemas de

---

<sup>32</sup> Ídem.

<sup>33</sup> SECRETARÍA DE SALUD, Norma Oficial Mexicana NOM 028-SSA2-1999, “Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones”, México, 1999, p-4.

información y vigilancia, dan cuenta de la magnitud y de las tendencias de uso de tales sustancias en nuestro país, lo que ha permitido establecer que el abuso de bebidas alcohólicas y el alcoholismo constituyen nuestra problemática más importante.

... la población juvenil bebe cada vez más a edades más tempranas... entre los problemas asociados con el abuso del consumo de alcohol se pueden citar: accidentes, conducta violenta, cirrosis hepática, conducta sexual riesgosa, síndrome alcohólico fetal, trastornos mentales y de la conducta... Representan una preocupación creciente para el gobierno federal, las entidades federativas y la sociedad en general...

Continuando con ésta Norma, en el punto 9, Tratamiento, refiere que el objetivo del tratamiento es ayudar al enfermo alcohólico a lograr la abstinencia y hacer un cambio de estilos de vida saludables. Debe brindarse en forma ambulatoria... a través del modelo profesional o de ayuda mutua... Cabe señalar que en el modelo profesional, puede ser inaccesible por el alto costo del tratamiento; en el caso del modelo de ayuda mutua, es ofrecido por grupos de personas enfermas de alcoholismo, pero que están en recuperación... Los programas de ayuda mutua más comunes tienen su fundamento en los llamados Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos.

Finalmente, en esta norma encontramos una base desde el ámbito federal, en el que la Secretaría de Salud refiere la gravedad de esta enfermedad para quien la padece, para la familia y para la sociedad.

### **CAPÍTULO 3. DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN MÉXICO**

La realidad adictiva conmociona la vida de los enfermos alcohólicos, de sus familias y de la sociedad, cuyos daños no se deben evaluar solo cuantitativamente; sino físicamente, por lo que significa la pérdida de personas, es sobretodo doloroso si representa un rompimiento con su estructura familiar, dejaron de ser seres libres para convertirse en esclavos del alcohol. Están sumidos en un proceso de destrucción personal y social. En razón de lo anterior, el Estado debe dar cumplimiento cabal a lo estipulado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la ley reglamentaria, la Ley General de Salud, y evitar la discriminación a estas personas, y garantizar en todo momento la protección a la salud y la no discriminación.

#### **3.1 LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ENFERMOS DE ALCOHOLISMO.**

Es curioso que se vulneren derechos de enfermos de alcoholismo por el desconocimiento de algunos encargados de proveer servicios de salud, pero también se tenga que violar los derechos a otros ciudadanos, que no tienen nada que ver con la enfermedad alcohólica.

Los gobiernos locales implementan políticas tendientes a contrarrestar el abuso en el consumo de alcohol, como es el caso del Programa “Conduce sin Alcohol” y en consecuencia el establecimiento de los retenes para aplicar el “Alcoholímetro”. Entonces, en el “combate al problema, tienen que vulnerar derechos de otras personas, para sancionar a los que tienen una enfermedad que ni siquiera desean tenerla, aquí cabe una pregunta ¿a quién le gustaría padecer una enfermedad, cualquiera que esta sea?, seguramente a nadie, y menos una que lo despoje de su voluntad y lo lleve a beber alcohol hasta destruirse y perder lo que más quiere en la vida. ¿Entonces por qué combatir o



prevenir el alcoholismo con medidas coercitivas o punitivas si se trata de alguien que está enfermo?

De acuerdo a lo señalado por Víctor Abramovich: “Según la OMS, la salud es un derecho humano, es el goce del grado máximo de bienestar que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social”.<sup>34</sup>

Entonces, el derecho a la salud está íntimamente ligado al derecho a la vida, por este motivo, si el Estado no es capaz de garantizar la protección de la salud a sus gobernados, se está ante una vulneración a éste derecho. Por otra parte, si las personas no actúan en concordancia a la conservación de su salud por falta de información sobre el padecimiento que tienen, nuevamente, el Estado incurre en la violación a los derechos, porque debe proporcionar información suficiente sobre los padecimientos, para que los gobernados, ya previamente informados actúen en consecuencia.

“De acuerdo a la interpretación que hace el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la OMS, el acceso a la información, recibir y difundir información e ideas acerca de cuestiones relacionadas con la salud, es uno de los factores determinantes para la salud así como uno de los elementos esenciales del derecho a la salud”.<sup>35</sup>

1. Una forma de vulneración de los derechos es la falta de información.- con esta se busca que las personas estén enterados de las políticas, los planes y programas de salud, como un componente esencial para garantizar la participación ciudadana, con el fin de disminuir los factores de riesgo para la salud.

---

<sup>34</sup> ABRAMOVISH, Víctor, Derechos Sociales, Instrucciones de Uso, Fontamara, Argentina, 2003, p. 144.

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 157.

Adicional a lo anterior, el presupuesto para salud en México es uno de los más bajos de América Latina en relación con su desarrollo económico. En la actualidad (2001) constituye sólo 5.7% del PIB nacional; este porcentaje incluye el gasto oficial y privado, por lo cual debemos aclarar que el gasto oficial sólo corresponde a 2.5% del PIB. A su vez, la inversión en salud mental representa apenas 0.56% de dicho presupuesto (SSA, 2002a).<sup>36</sup>

Por otra parte en la Declaración de Estocolmo de 1972, se afirma que:

“El hombre tiene un derecho fundamental a la libertad, la igualdad y el disfrute de condiciones de vida adecuadas en un medio de calidad tal, que le permita llevar una vida digna y gozar de bienestar”.<sup>37</sup>

2. Los alcohólicos son discriminados por su condición, cuando le es negado el servicio de salud o relegado por el hecho de creer que no es una enfermedad, que ellos se lo buscaron por no dejar de beber.

La CNDH señala que: “Se discrimina cuando, con base en alguna distinción injustificada y arbitraria relacionada con las características de una persona o su pertenencia a algún grupo específico (como alguno de los criterios prohibidos), se realizan actos o conductas que niegan a las personas la igualdad de trato, produciéndoles un daño que puede traducirse en la anulación o restricción del goce de sus derechos humanos”.<sup>38</sup>

También puede decirse que se viola su derecho a la educación, cuando no se les capacita sobre el padecimiento, lo cual es indispensable para poder afrontarlo, otra forma de vulneración de los derechos humanos es cuando el enfermo alcohólico, agobiado por las consecuencias de la enfermedad, se ve orillado al suicidio como una salida a la problemática. Ante esta situación la OMS emite el siguiente comunicado:

---

<sup>36</sup> Vid, MENÉNDEZ, Eduardo L., et al, Alcoholismo: Políticas e Incongruencias del Sector Salud en México, Revista Desacatos no. 20, ene-abr. México, 2006, [En línea] disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-92742006000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-92742006000100002&script=sci_arttext), 6 de noviembre de 2016, 23:15 horas.

<sup>37</sup> ABRAMOVISH, Víctor, Óp. cit. p. 163.

<sup>38</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Óp. cit. p. 6.

“Prevención del Suicidio, Magnitud del Problema: Se destaca que el suicidio figura entre las 20 causas de defunción más importantes de todas las edades a nivel mundial. Cada año se suicida casi un millón de personas, los factores de riesgo son: Las enfermedades mentales principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida constituyen importantes factores de riesgo del suicidio.

### **Estrategias eficaces para prevenir el suicidio:**

- Restricción del acceso a bebidas alcohólicas o sustancias tóxicas.
- Identificación y tratamiento de las personas que sufren trastornos mentales y por consumo de sustancias.
- Mejora del acceso a los servicios de salud y la asistencia social.
- Cobertura responsable de las noticias sobre suicidios en los medios.”<sup>39</sup>

Otro estudio más reciente, previene que el suicidio por motivos emocionales se ha incrementado en la población al grado de necesitar medidas más eficaces para detener esta problemática, que es consecuencia del consumo de alcohol y otras sustancias.

### **“Medidas para la Prevención del suicidio:**

Cada año se suicidan casi un millón de personas, lo que supone una tasa de mortalidad muy alta.

En los últimos 45 años las tasas de suicidio han aumentado en un 60% a nivel mundial. El suicidio es una de las tres primeras causas de defunción entre las personas de 15 a 44 años en algunos países, y la segunda causa en el grupo de 10 a 24 años; y estas cifras no incluyen los tentativas de suicidio, que son hasta 20 veces más frecuentes que los casos de suicidio consumado.

---

<sup>39</sup> Organización Mundial de la Salud, *Prevención del Suicidio, Salud Mental*, [En línea] [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/es/), 3 de noviembre de 2016, 12:25 horas.

Los trastornos mentales (especialmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol) son un importante factor de riesgo de suicidio en Europa y América del Norte; en los países asiáticos, sin embargo, tiene especial importancia la conducta impulsiva. El suicidio es un problema complejo, en el que intervienen factores psicológicos, sociales, biológicos, culturales y ambientales.

### **Intervenciones eficaces.**

Es evidente que la prevención del suicidio requiere también la intervención de sectores distintos del de la salud y exige un enfoque innovador, integral y multisectorial, con la participación tanto del sector de la salud como de otros sectores, como por ejemplo los de la educación, el mundo laboral, la policía, la justicia, la religión, el derecho, la política y los medios de comunicación.”<sup>40</sup>

Al Estado corresponde una serie de obligaciones positivas para poder ofrecer los servicios suficientes para la conservación de la salud de las personas, además de legislar en la materia para el desarrollo de este servicio. A este respecto Miguel Carbonell refiere lo siguiente: “Tal desarrollo debe permitir que la salud no quede solamente como objeto de política pública, sino más bien como derecho del que todos pueden disfrutar, para que la evolución, avances, y condiciones técnicas y tecnológicas lo permitan. Pero ese disfrute no es algo que se consiga automáticamente del desarrollo de la ciencia médica, sino que es necesario establecer una serie de dispositivos e instituciones para hacerlo eficiente. Podemos decir que el derecho a la salud como derecho fundamental debe tener las siguientes características:

- Universalidad: Porque se desprende del texto Constitucional que designa como sujeto de este derecho a todas las personas.
- Equidad: Implica que los servicios sanitarios públicos sean financiados, principalmente por los impuestos y no por cuotas de los usuarios, salvo

---

<sup>40</sup> Ídem.

aquellos que tengan capacidad económica suficiente. Con ello se busca evitar la discriminación en el acceso. Lo anterior en concordancia con el artículo 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que dispone que los Estados parte del Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, o de otra condición social. En el mismo orden, la Constitución Mexicana expresamente recoge la prohibición de discriminar por condiciones de salud.

- Calidad: Es un requisito fundamental de existencia, puesto que no sirve de nada un sistema sanitario que opere en pésimas condiciones de calidad. El Estado no puede alegar escasas presupuestal para dejar de cumplir con sus obligaciones Constitucionales.”<sup>41</sup>

Contrario a lo anterior, la realidad de los enfermos, de cualquier padecimiento, no solo los alcohólicos, encuentran una serie de obstáculos, negativas por parte de la autoridad encargada de suministrar los elementos para la protección de la salud. Podemos decir que el Sistema de Salud en nuestro país se encuentra muy deteriorado, a tal grado que parece imposible lograr atención digna para los pacientes en general, las razones son diversas. Pero, en lo que respecta al Alcoholismo, existe un gran cerco en cuanto a la información para poder atender y tratar esta enfermedad. Pero además, imperan en la conciencia social mitos y tabúes que imposibilitan, aún más el tratamiento a las personas.

---

<sup>41</sup> Vid, CARBONEL, Miguel, Óp. Cit. pp. 815-816

### 3.2 LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA, ESPECIFICAMENTE LA JUNTA DE SERVICIOS GENERALES DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS (AA) COMO EL MEDIO ADECUADO PARA COMBATIR LOS PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN MÉXICO

#### 1. Alcohólicos Anónimos, inicios

Esta agrupación nació el 10 de junio de 1935, en la Ciudad de Akron, Ohio, EUA, con dos hombres, uno era un corredor de bolsa de Nueva York y el otro un médico cirujano de Akron, ambos enfermos alcohólicos, para mantenerse sobrios se dedicaron a ayudar otros bebedores. Fueron sumando enfermos alcohólicos a su movimiento, hasta que crearon grupos por diversas partes. Lograron definir un método de recuperación, el cual se conoce en la actualidad como los Doce Pasos de AA. En abril de 1937 se constituyó formalmente como Asociación Civil, con el nombre de Fundación Alcohólica, en la que participaron como Custodios, personas alcohólicas y no alcohólicas. Ante la sorpresa de la sociedad, empezaron a recuperar a centenares de individuos. Lograron la aceptación y el reconocimiento de su método de recuperación por diversas asociaciones médicas y psiquiátricas de los Estados Unidos de Norte América, después este programa fue bien recibido por líderes religiosos y las propias autoridades.<sup>42</sup>

En México, Alcohólicos Anónimos tiene una estructura legalmente constituida conforme a la legislación nacional, la cual se denomina “Junta de Servicios Generales de AA, AC. Tiene su domicilio en Plaza de la Republica número 56, colonia Tabacalera de la Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México”.<sup>43</sup>

Reporta la existencia de 2400 grupos locales en todo el país, que conforman veintiocho áreas de servicio. Cuentan con una membresía aproximada de 20,000 personas en recuperación. <sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> Vid, Alcoholics Anonymous World Services, Inc, AA Llega a su Mayoría de Edad, EUA, 1986, pp. 17-28.

<sup>43</sup> Escritura Constitutiva de Junta de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, AC, México, 1989.

<sup>44</sup> Vid, Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC, Reporte Final XXX Conferencia de Servicios Generales de AA, México, 2016, pp. 80-134.

En nuestro país existen dos estructuras de AA, la otra se llama “Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC”, cuenta con un promedio de 70,000 miembros en todo el país, igualmente está constituida legalmente.

## **2. Método de Recuperación (Doce Pasos de AA)**

Cabe destacar que los enfermos de alcoholismo son hombres y mujeres, que de darse cuenta a temprana edad de su enfermedad, se pueden evitar muchos años de sufrimiento y deterioro de su vida. El programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos refiere que en los primeros tiempos, solamente los casos más graves aceptaban que tenían la enfermedad, pero, conforme el paso del tiempo, esto fue cambiando, se proporcionó información suficiente sobre este padecimiento, y muchos jóvenes, a temprana edad, se dieron cuenta de su devastadora debilidad para controlar su manera de beber y admitir que necesitaban ayuda, pero es hasta que se les informó de manera suficiente que pudieron aceptar su condición de enfermos de alcoholismo. Cabe señalar que desde el punto de vista médico, las personas en cualquier grado o etapa de su adicción pueden ofrecer todo tipo de explicaciones científicas, pero solo una antropológica que es, “fugarse de la realidad”.<sup>45</sup>

Los grupos se reúnen, regularmente por las noches, en locales arrendados para tal fin. Se ayudan mutuamente a través del compartimiento de sus propias experiencias como bebedores y la práctica de los Doce Pasos, comparten temas como:

- Esto es Alcohólicos Anónimos, se explica que es AA y cómo funciona.
- ¿Quién puede ser un alcohólico?, con él se busca lograr el “puente de comprensión” con quienes todavía dudan si son o no alcohólicos.
- Características de un alcohólico: expone los síntomas que presentan las personas enfermas; como son la pérdida de la confianza; siempre se quiere una copa más; se busca controlar los tragos; Se bebe cuando no se tiene planeado; cambio de bebidas fuertes a bebidas suaves; las lagunas mentales; los sentimientos de culpa.

---

<sup>45</sup> Vid, Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC, Óp. cit. pp. 4-7.

- El método de recuperación, que consiste en los Doce Pasos para la recuperación.<sup>46</sup>

Además, se coordinan para llevar su mensaje a personas que están recluidas en centros penitenciarios por motivo de su manera de beber, a personas en hospitales por la misma razón, a alumnos en escuelas, a fábricas, etc.

En cuanto a su organización y su estructura, ellos mismos se autorregulan, nombrando entre ellos a sus propios líderes en sistema rotativo. Cabe señalar que son autosuficientes, no reciben aportaciones más que de ellos mismos.

### **3. Beneficios sociales, económicos y en consecuencia cumplimiento de las normas constitucionales**

Países como Estados Unidos de Norte América y Canadá, entre otros, crearon mecanismos de colaboración con Alcohólicos Anónimos para que el programa de recuperación de los Doce Pasos, fuera difundido e implementado en instituciones penitenciarias y hospitalarias, en la actualidad se ha ampliado a otros sectores como el educativo, industria, religioso, de tal forma que casi todas las personas saben de la existencia de Alcohólicos Anónimos y sus Doce Pasos.

En el caso de nuestro país, El gobierno lo refiere en la Norma Oficial 028 de la Secretaria de Salud, para la prevención de adicciones: ...9 Tratamiento, 9.1.1.2 "El modelo de ayuda mutua es ofrecido por agrupaciones de adictos en recuperación..., los programas de ayuda mutua más comúnmente utilizados tienen su fundamento en los llamados Doce Pasos de A A, que utilizan diferentes agrupaciones, con este modelo se trata de incidir tanto en la conducta como en los problemas existenciales y emocionales del adicto..."<sup>47</sup>

Existe un reconocimiento oficial a este programa, sin embargo, falta darlo a conocer a la sociedad, porque hay mucha desinformación que genera mitos y tabúes en la sociedad, sobre esta enfermedad y el método de recuperación que

---

<sup>46</sup> Vid, Corporación de Servicios tradicionales, Óp. cit. pp. 28-34.

<sup>47</sup> SECRETARÍA DE SALUD, Óp. cit. p.10.



ofrece AA. Los resultados obtenidos han llevado a otras asociaciones como Neuróticos Anónimos, Narcóticos Anónimos, Grupos Al-Anón, entre otros, a adoptar los Doce Pasos de recuperación de AA.<sup>48</sup>

Se sabe que hay otros métodos, pero el de Alcohólicos Anónimos es el que ha dado mejores resultados, por tal motivo es recomendado por organismos internacionales.

En cuanto al costo, se pudiera decir que para el Estado, la implementación de un proyecto conjunto con Alcohólicos Anónimos para hacer frente a esta enfermedad, resulta prácticamente gratuito, porque los servicios que presta AA son gratuitos, de hecho, dentro de los principios que rigen a esa Asociación está el del “autosostenimiento” (Séptima Tradición)<sup>49</sup>, que refiere que se niegan a recibir contribuciones externas, porque todos sus gastos son costeados por ellos mismos.

Refiriéndonos al modelo o forma de trabajar con el Estado, AA con fundamento en artículo 9° de la Constitución, haciendo uso del derecho a la libertad de asociación, se reúne en grupos con el propósito de ayudarse mutuamente, pero también, con el propósito de colaborar con las autoridades, establece “Grupos Institucionales” dentro de los Centros de Readaptación Social, en los Centro de Integración Juveniles, en Hospitales, en Clínicas, Empresas, Universidades (cabe mencionar que ya existió uno en la FES Acatlán, de la UNAM, por los años 1998-2000). De esta forma, los miembros de AA llevan su mensaje a esas instituciones. Creemos que si se extendieran estos mecanismos de colaboración, más personas estarían enteradas que existe una alternativa para que logren detener su enfermedad, lo anterior se aplica en otros países con muy buenos resultados.

---

<sup>48</sup> Ibídem p. 11.

<sup>49</sup> Vid, Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC, Doce Tradiciones de AA, México, 1989, p. 24.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de maneras que existe una dependencia física y mental, manifestándose a través de varios síntomas o características. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va aumentando en la medida que progresa su resistencia al alcohol.

**SEGUNDA.** El deterioro progresivo de la personalidad de los enfermos de alcoholismo, los lleva a vivir en estado de calle, por tanto a ser relegados de la sociedad, inclusive del seno familiar cuando su enfermedad ya es muy avanzada, para ellos se niega toda posibilidad de empleo, por las condiciones de su cuerpo y su mente. Debe haber la instancia gubernamental con capacidad suficiente, para otorgar los servicios necesarios de salud para la reinserción a la sociedad de estas personas.

**TERCERA.** Es evidente que el Derecho Humano a la No Discriminación se vulnera a las personas enfermas de alcoholismo, lo que establecen los Tratados Internacionales en esta materia, los cuales México ha ratificado por ser parte, no se respeta, al menos para este sector de la sociedad. Es necesario que estas personas reciban los servicios de salud, y un trato digno como está prescrito en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Ley General de Salud, y no sean rechazados por su condición social.

**CUARTA.** Se considera que la legislación reglamentaria establece los medios y los mecanismos para la cobertura de los servicios de salud a estas personas, pero no se cumple en la realidad. Se debe de garantizar el derecho a la salud.

**QUINTA.** Es necesario que el Estado garantice la información relacionada sobre esta enfermedad, explicando a la sociedad en qué consiste ésta y cuáles son las alternativas para su recuperación. Con la información sobre el tema se pueden derribar los mitos sobre el consumo de alcohol. La experiencia de

Alcohólicos Anónimos es que, para que el enfermo acepte el tratamiento, primeramente debe estar consiente que está enfermo.

**SEXTA.** El Estado debe privilegiar los programas de colaboración con asociaciones como Alcohólicos Anónimos, toda vez que ha dado muy buenos resultados en la recuperación del alcoholismo en otros países, y otro punto muy importantes que sus servicios son gratuitos para el enfermo.

**SÉPTIMA.** En otros países, como en Estados Unidos de Norte América, Canadá, de América Latina y en Europa, los gobiernos implementaron proyectos en los que a través de mecanismos de colaboración con Alcohólicos Anónimos, coadyuvaron en el tratamiento de esta enfermedad, implementando programas en las instituciones, las personas enviadas a los grupos, al principio asistían obligados por la autoridad, porque era una condición para pagar una falta cometida en estado de ebriedad, posteriormente cuando se enteraron de su enfermedad, siguieron acudiendo a AA por su propia voluntad y su condición cambió, la mayoría continua en rehabilitación y se mantienen sin beber.

**OCTAVA.** Los beneficios que se obtienen son diversos y en varios aspectos. Las afectaciones en el plano emocional desaparecen evitando disfunción familiar, sobre todo reflejado en los hijos; en el plano personal, encuentran una mejor forma de vida sin alcohol, en consecuencia dejan de ser relegadas social y familiarmente por este hecho; los problemas de salud se reducen evitando una muerte prematura al enfermo; en el plano laboral, el ausentismo, los despidos y sobre todo, se posibilita la reinserción a la sociedad. Todo ello se puede evitar a través del programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos en coordinación con las políticas públicas (esencia en los derechos humanos) que emanan de los diversos órdenes de gobierno. Por ende, se estaría ante la posibilidad de materializar las pautas constitucionales en materia del Derecho a la no discriminación y garantizar los servicios de salud y otras prerrogativas que en conjunto, proporcionan un estado de felicidad de las personas.

## FUENTES CONSULTADAS

### BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVISH, Víctor, Derechos Sociales, Instrucciones de Uso, Fontamara, Argentina, 2003.

Alcoholics Anonymous World Services, Inc, AA Llega a su Mayoría de Edad, EUA, 1986.

BAZÁN, Víctor, Derecho a la Salud y Justicia Constitucional, Astrea, Argentina, 2013.

CARBONEL, Miguel, Los derechos fundamentales en México, Porrúa, México, 2005.

CHÁVEZ ASCENCIO, Manuel F. La Familia en el Derecho Mexicano, “Derecho de familia y relaciones jurídicas familiares”, 3ª edición, Porrúa, México, 1994.

Central Mexicana de Servicios Generales de AA, AC, Libro Los Doce Pasos de AA, México, 1989.

Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC, Libro de Trabajo de IP, México, 2012.

Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC, Reporte Final XXX Conferencia de Servicios Generales de AA, México, 2016.

GARCÍA RAMÍREZ, Cesar, et al, Teoría Constitucional, 2ª Reimpresión, Iure Editores, México, 2007.

FERRER MAC-GREGOR, Eduardo, et al, Interpretación Constitucional, Tomo II, Porrúa, México, 2005.

ROJAS CABALLERO, Ariel Alberto, Las Garantías Individuales en México, 2ª edición, Porrúa, México, 2003.

### ELECTRÓNICAS

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, La Discriminación y el Derecho a la No Discriminación, México, 2012, [En línea] disponible [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2\\_Cartilla\\_Discriminacion.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2_Cartilla_Discriminacion.pdf).

ELIZONDO LÓPEZ, José Antonio, Revista Adictus, Núm. 1 MARZO-ABRIL 1994. [En línea] [http://www.liberadictus.org/art\\_detalle.php?articulo=3](http://www.liberadictus.org/art_detalle.php?articulo=3).

MENÉNDEZ, Eduardo L, et al, Alcoholismo: políticas e incongruencias del sector salud en México, Revista Desacatos no. 20, ene-abr. México, 2006, [En línea] [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-92742006000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-92742006000100002&script=sci_arttext).

Organización de Naciones Unidas, Constitución de la OMS, Principios, [En línea] <http://www.who.int/about/mission/es/>.

Organización Mundial de la Salud, Alcohol, Nota descriptiva No. 349, Enero 2015, [En línea] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.

Organización Mundial de la Salud, ALCOHOLISMO, Concepto, Aspectos Epidemiológicos, Factores Etiopatogénicos y Socioculturales, OMS, [En línea] [www.unav.es/ocw/psiquiatria/materialespdf/tema12](http://www.unav.es/ocw/psiquiatria/materialespdf/tema12).

Organización de Naciones Unidas, Declaración Universal de Derechos Humanos, [En línea] [http://www.un.org/es/documents/udhr/index\\_print.shtml#](http://www.un.org/es/documents/udhr/index_print.shtml#).

Organización Mundial de la Salud, Definición de alcoholismo, [En línea] <http://informe-alcohol.blogspot.mx/2009/04/definicion-de-alcoholismo-oms.html>.

Organización Mundial de la Salud, Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, ONU, EUA, 1966, [En línea] [www.ordenjuridico.gob.mx/Tratlnt/Derechos%20Humanos/D47.pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Tratlnt/Derechos%20Humanos/D47.pdf).

Organización de Naciones Unidas, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ONU, EUA, 1966, [En línea] <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Tratlnt/Derechos%20Humanos/D50.pdf>.

Organización Mundial de la Salud, Prevención el Suicidio, OMS, Salud Mental, [En línea] [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/es/).

Organización de Naciones Unidas, Salud Mental: un estado de bienestar, OMS, 2013, [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/).

SALDAÑA, Javier, Derechos del Enfermo Mental, UNAM, México, 2000, <http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/1/60/tc.pdf>.

Secretaría de Salud, El Consumo de drogas en México, Diagnóstico, Tendencias y Acciones, México, [En línea] <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM2-1.htm>.

## **LEGISLATIVAS**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Convención Americana de los Derechos Humanos

Declaración Universal de Derechos Humanos

Convención Interamericana sobre Obligaciones Alimentarias

Ley General de Salud

Ley del Seguro Social

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones