

## **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 185 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE USO NOCIVO DEL ALCOHOL, A CARGO DEL DIPUTADO FEDERAL FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ENCUENTRO SOCIAL.**

Fernando Luis Manzanilla Prieto, Diputado Federal del Grupo Parlamentario de Encuentro Social, a la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; fracción I del numeral 1 del artículo 6 y 77, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 185 Bis de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En la agenda 2030 adoptada por la Organización de las Naciones Unidas se señala que uno de los objetivos es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.” Como parte del desarrollo de este punto, en el numeral 6, se propone reducir las muertes por accidentes viales en cada Estado. 2020 es el año en que se deben tener los resultados deseados. Como parte de este esfuerzo, sin duda, está el asumir a plenitud esta responsabilidad y buscar las alternativas para reducir el número de accidentes y muerte provocados por la ingesta de alcohol y su uso nocivo.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2018 de los 365 mil 281 accidentes de tránsito que sucedieron en el país, en 15 mil 678 el conductor responsable tenía una condición de aliento alcohólico. Además, se debe considerar que existe un área gris de más de 100 mil casos en los que el alcohol pudo haber influido, en mayor o menor medida en la verificación de un siniestro.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> INEGI. *Accidentes de tránsito terrestre en zonas urbanas y suburbanas*. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/transporte/accidentes.asp>

**INEGI**

### Accidentes de tránsito terrestre en zonas urbanas y suburbanas

Conjunto de datos: Accidentes de tránsito terrestre

Consulta de: Accidentes de tránsito Por: Cond aliento alcoholico Según: Año de ocurrencia

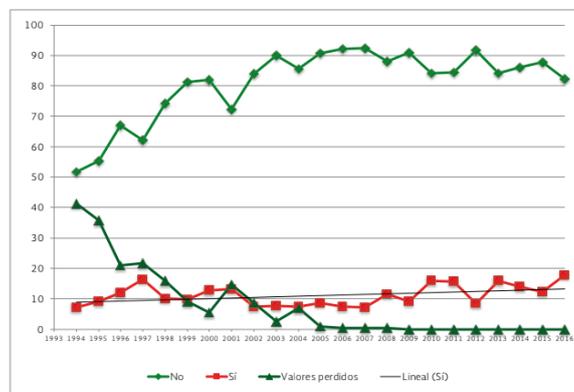
Filas [Página 1 de 1] Columnas [Página 1 2 3 4 de 4]

Año de ocurrencia 2018	
Cond aliento alcoholico	
1 Sin evento	0
2 No especificado	
3 Si	15,678
4 Se ignora	100,106
5 No	249,497
6 Total	365,281

Fuente: INEGI 2018

De acuerdo con el Sistema Técnico del Consejo Nacional para la prevención de accidentes (STCONAPRA), el informe de seguridad vial emitido en 2017, indica que en el 7.7% de los accidentes de tránsito, el conductor responsable tenía aliento alcohólico. Además, se muestra que el 17.86% de aquellas personas que tuvieron que ingresar a servicios médicos de urgencia habían consumido alcohol durante las 6 horas previas.<sup>2</sup> Es necesario señalar que en la gráfica que muestra este último dato, se aprecia que la tendencia es al alza.

Gráfica 11. Porcentaje de usuarios de salas de urgencias que fueron reportados como que consumieron alcohol durante las 6 horas previas durante 1994-2016



Fuente: STCONAPRA 2017.

<sup>2</sup> STCONAPRA. *Informe sobre la situación de la seguridad vial, México 2017*. p.35. (2017). Fecha de consulta: 12 de marzo de 2017. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1lcEIsytf4rET\\_pZVdQWA-bXbAfwccnFA/view](https://drive.google.com/file/d/1lcEIsytf4rET_pZVdQWA-bXbAfwccnFA/view) [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020]

Actualmente corresponde a los estados regular cuántos miligramos por litro espirado corresponde a una sanción o gramos de alcohol por litro de sangre. Sin embargo, a pesar de que algunas entidades federativas ya tienen regulado el tema de límites de alcohol en sus leyes y reglamentos, ese no es el caso de todas.

Por ejemplo, en el estado de Campeche únicamente se menciona que se puede retirar el vehículo al infractor cuando exista un “notorio estado de ebriedad”, tal como lo indica el artículo 52, fracción XIV de la Ley de vialidad, tránsito y control vehicular del estado de Campeche. Situación similar ocurre en Tabasco, donde solamente se habla de los términos “intoxicación alcohólica o estado de ebriedad” sin tener una medida cuantificable y objetiva.

Para calcular la cantidad de alcohol ingerida, existen dos medidas utilizadas para conocerla. La primera se refiere a miligramos de alcohol por litro espirado (mg/l) y la segunda es el peso de alcohol por litro de sangre (g/l). Además de ser utilizadas para homologarse con las mediciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe también una norma mexicana que indica que esas deben ser las utilizadas por las autoridades.<sup>3</sup>

Según la organización Panamericana de la Salud, el riesgo de sufrir un siniestro mortal es 17 veces mayor para una persona que conduce bajo los efectos del alcohol que para una persona sobria.<sup>4</sup>

**La medida adecuada que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el límite de .5 gramos por litro (g/l) lo que equivale a .4 miligramos por litro de aire espirado. Es recomendable también para esta organización**

---

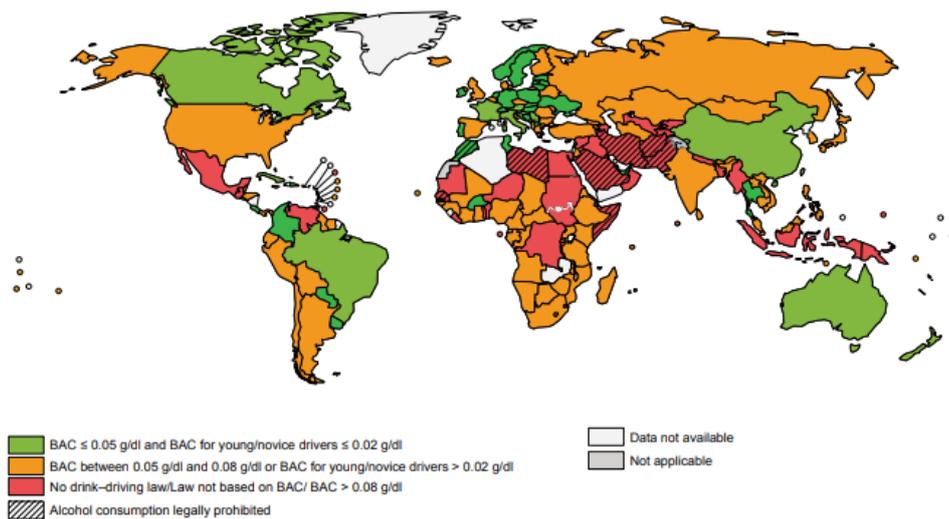
<sup>3</sup> NORMA Oficial Mexicana NOM-214/1-SCFI-2018, Instrumentos de medición-Alcoholímetros evidenciales-Especificaciones y métodos de prueba. (2018). Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5531497&fecha=13/07/2018](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531497&fecha=13/07/2018) [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020]

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud. *Beber y Conducir*. (2017). p. 2. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=hojas-informativas-5231&alias=41188-hoja-informativa-beber-conducir-188&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-5231&alias=41188-hoja-informativa-beber-conducir-188&Itemid=270&lang=es) [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020]

que sea implementando en una ley de cobertura nacional y no sea a juicio de entidades internas.<sup>5</sup>

Incluso para el mismo Organismo Internacional en el “reporte de la situación de la seguridad vial global de 2018”<sup>6</sup>, México es catalogado como uno de los países que la regulación nacional no contempla ni un límite de al menos .8 gramos por litro de sangre.

Figure 9: Countries with drink-driving laws meeting best practice, 2017



Fuente: OMS, 2017

Actualmente, el STCONAPRA tiene publicado un manual de recomendaciones para las autoridades competentes para que se establezcan los límites de miligramos por litro espirado de alcohol:

<sup>5</sup> OMS. *Paquete de medidas técnicas de seguridad vial*. (2017). p. 32. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255308/9789243511702-spa.pdf?sequence=1> [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020]

<sup>6</sup> Global status report on road safety 2018

Grado de alcoholemia mg/L	Clasificación
0.01 a 0.07	Tolerancia
0.08 a 0.19	Aliento alcohólico
0.20 a 0.39	Ebrio incompleto
0.40 mg/L en adelante	No apto para conducir

Al ser solo un manual, las autoridades no han tomado en cuenta las recomendaciones, ya sea por su calidad de no ser vinculante o estar en desacuerdo con las medidas que esta plantea. Sin embargo, instancias como la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), así como el *Programa de Alcoholimetría Conduce sin Alcohol*, instancias y políticas públicas, respectivamente, avaladas por expertos de la salud, utilizan el mismo criterio para la implementación de las medidas preventivas contra los accidentes ocurridos por el uso nocivo del alcohol, en su modalidad de consumo explosivo o excesivo.

Así, en el documento titulado *Programa Nacional de Alcoholimetría Conduce sin Alcohol. Primeras Memorias 2015-2018*,<sup>7</sup> se señala literalmente:

*Este programa se caracteriza por contar con cuatro componentes, a los cuales se atribuye el éxito. **Primero, nivel máximo de aire espirado en 0.40mg/L**; segundo, arresto administrativo inmutable de 20 a 36 horas; tercero, conformación de equipos multidisciplinarios (tránsito, derechos humanos, sociedad civil, salud, entre otros); y, cuarto, la observación ciudadana para garantizar la transparencia del programa y evitar actos de corrupción.*

La necesidad de difundir esta buena práctica en toda la República mexicana surge por los buenos resultados que se ha tenido en diversas ciudades a lo largo del país, desde luego, con especial atención a lo ocurrido en la Ciudad de México. Así, el

<sup>7</sup> CONADIC, Programa Nacional de Alcoholimetría Conduce sin Alcohol. Primeras Memorias 2015-2018. Disponible en: <http://www.alcoholinformate.org.mx/descarga.cfm?documento=1> [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020].

documento firmado por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) y por la Fundación de Investigaciones Sociales, A. C. (FISAC),<sup>8</sup> presenta los siguientes resultados:

- *A partir de la Instrucción Presidencial se ha reducido a nivel nacional en 35% el número de accidentes relacionados al consumo de alcohol, en el periodo comprendido de 2014 a 2017, de acuerdo con datos del INEGI, cifra que por supuesto, incrementará cuando más entidades federativas implementen o refuercen los puntos de control y la aplicación de pruebas.*
- *177 municipios prioritarios de los 363 que han sido capacitados, corresponden al 79% de la población nacional.*
- *De 2014 a 2016 han incrementado en un 24.9% los puntos de revisión instalados.*
- *Se han llevado a cabo 24 visitas de seguimiento a entidades ya capacitadas para brindar asesoría técnica a integrantes de los operativos.*
- **La mayoría de los estados están gestionando la homologación del nivel de alcohol en aire espirado en 0.40 mg/l.**

Siguiendo con el mismo informe, basándose en el modelo de la Ciudad de México, la homologación nacional busca que el programa:

- **Establezca como límite para conducir, la cantidad de alcohol en aire espirado de 0.40 mg/L.**
- *Considere la violación a esta disposición como una falta administrativa que implique arresto inmutable de 20 a 36 horas.*
- *Sea conformado por un equipo multidisciplinario.*

---

<sup>8</sup> La Fundación de Investigación Sociales, A.C. es una institución mexicana, perteneciente a la sociedad civil organizada y constituida desde 1981, para promover estilos de vida saludables y fomentar valores cívicos y culturales. Su misión es promover un cambio cultural con la sociedad en el consumo de bebidas con contenido de alcohol, a través de la educación para el cuidado de la salud y la vida. Sus ejes rectores para un consumo responsable y prevención de riesgos son: (i) No alcohol y volante; (ii) Cero consumo de alcohol en menores de edad; (iii) Respeto a la abstinencia y (iv) Moderación en el consumo. Su sitio Web es: <http://www.alcoholinformate.org.mx/> [Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020].

- *Incluya observadores ciudadanos para asegurar la transparencia.*

Así, como podemos advertir, esta homologación se ha realizado paulatinamente a través de convenios de colaboración entre CONADIC, FISAC, A.C. y los gobiernos estatales, con las restricciones temporales y materiales que dicha instrumentación implica. Sobra decir que esta homologación se ha realizado con instrumentos jurídicos que quedan sujetos a la buena voluntad de las administraciones siguientes en su continuación, con independencia de que se acrediten logros obtenidos.

Por ello, resulta imperativo que la determinación del grado de alcohol máximo tolerado en aire espirado en la conducción de vehículos se encuentre determinado en la Ley General de Salud que, como se sabe, determina las competencias a favor de los diferentes niveles de gobierno: federal, estatal y municipales; en la materia concurrente de salud. De esta forma, se obligará a las autoridades locales, responsables en la materia, a sujetarse, en aras de una armonización regulatoria, a los preceptos establecidos en dicho instrumento.

La propuesta de reforma en la Ley General de Salud busca incorporar dentro de la definición de uso nocivo del alcohol: **el consumo de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte privado, que superen el límite de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre o de 0.40 mg/l en el aire espirado.**

El siguiente cuadro resume los alcances de la iniciativa:

<b>LEY GENERAL DE SALUD</b>	
<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROPUESTA</b>
<p><b>Artículo 185 Bis.-</b> Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;</p> <p>II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;</p>	<p><b>Artículo 185 Bis.-</b> Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;</p> <p>II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;</p>

<p><b>Sin Correlativo.</b></p> <p>III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;</p> <p>IV. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en 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;</p> <p>V. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y</p> <p>VI. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.</p>	<p><b>III. El consumo de alcohol en personas que conduzcan vehículos de transporte privado, que superen el límite de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre o de 0.40 mg/l en el aire espirado.</b></p> <p>IV. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;</p> <p>V. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en 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;</p> <p>VI. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y</p> <p>VII. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.</p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta H. Asamblea el presente proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 185 Bis de la Ley General de Salud en materia de límites de alcohol en sangre y aire espirado.

### PROYECTO DE DECRETO

**ÚNICO.-** Se adiciona una fracción III al artículo 185 Bis de la Ley General de Salud, y se recorren las demás fracciones en su numeración, para quedar como sigue:

*Artículo 185 Bis.- Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:*

*I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;*

*II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;*

***III. El consumo de alcohol en personas que conduzcan vehículos de transporte privado, que superen el límite de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre o de 0.40 mg/l en el aire espirado.***

*IV. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;*

*V. El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en 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;*

*VI. El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y*

***VII. Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.***

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** El Ejecutivo Federal deberá modificar el Reglamento de la Ley General de Salud correspondiente, dentro de los 90 días siguientes a la entrada en vigor del presente decreto.

**TERCERO.** Las Entidades Federativas deberán adecuar sus lineamientos, acuerdos y protocolos de actuación de los programas sobre control de alcoholemia en la conducción de vehículos, cualquiera que sea la denominación que adopten, dentro de los 180 días siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto.

**A T E N T A M E N T E**

---

**FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de marzo de 2020.