

# GACETA PARLAMENTARIA



**LXIX**  
LEGISLATURA

---

H. CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO

• 2021 • 2024 •

**MARTES 09 DE ABRIL DE 2024**

**(SEGUNDA)**

**GACETA NO. 238**



## **DIRECTORIO**

**DIP. SANDRA LILIA AMAYA ROSALES**  
**PRESIDENTA DE LA JUNTA DE GOBIERNO Y**  
**COORDINACIÓN POLÍTICA**

### **MESA DIRECTIVA**

PRESIDENTE: RICARDO FIDEL PACHECO  
RODRÍGUEZ

VICEPRESIDENTA: ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ

SECRETARIA PROPIETARIA: MARISOL CARRILLO  
QUIROGA

SECRETARIA SUPLENTE: ALEJANDRA DEL VALLE  
RAMÍREZ

SECRETARIO PROPIETARIO: FRANCISCO LONDRES  
BOTELLO CASTRO

SECRETARIA SUPLENTE: VERÓNICA PÉREZ  
HERRERA

SECRETARIO GENERAL

LIC. DAVID GERARDO ENRÍQUEZ DÍAZ

RESPONSABLE DE LA PUBLICACIÓN

M.D. MARISOL HERRERA

SECRETARIA DE SERVICIOS LEGISLATIVOS



## CONTENIDO

CONTENIDO.....	3
ORDEN DEL DÍA.....	5
LECTURA A LA LISTA DE LA CORRESPONDENCIA OFICIAL RECIBIDA PARA SU TRÁMITE.....	8
INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMA A LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 81 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES EMBARAZADAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO, PARTO, PUERPERIO E INCLUSO PROCEDIMIENTO DE CESÁREA.....	9
INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES AL ARTÍCULO 93 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE CAPACITACION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE PACIENTES CON ALZHEIMER Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA SUS FAMILIARES.....	18
INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE CONTIENE REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 27 Y 33 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.....	26
INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 19 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN MATERIA DE CUIDADO DEL AGUA. SE RETIRÓ EN EL TRANSCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.....	32
LECTURA AL DICTAMEN PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, QUE CONTIENE REFORMA AL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 183 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.....	33
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, AL DICTAMEN DE ACUERDO PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, POR EL CUAL SE DESESTIMA INICIATIVA POR EL QUE SE ADICIONAN LA SECCIÓN SEGUNDA DENOMINADA “DE LOS ASUNTOS QUE PASAN DE UNA LEGISLATURA A OTRA”, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 189 BIS Y 189 TER, AL CAPÍTULO III DEL TÍTULO CUARTO DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.....	41



PUNTO DE ACUERDO DENOMINADO “INTELIGENCIA ARTIFICIAL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL .....	46
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.....	47
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL. SE RETIRÓ EN EL TRANSCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA. ....	48
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “GOBIERNO DE MÉXICO” PRESENTADO POR LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.....	49
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA. SE RETIRÓ EN EL TRANSCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.....	50
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA. SE RETIRÓ EN EL TRANSCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.....	51
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ESTADO DE DERECHO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.....	52
PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ALIMENTACIÓN INFANTIL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL. SE RETIRÓ EN EL TRANSCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA. ....	53
CLAUSURA DE LA SESIÓN.....	54



## ORDEN DEL DÍA

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA  
H. LXIX LEGISLATURA DEL ESTADO  
TERCER AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL  
SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES  
ABRIL 09 DE 2024**

### ORDEN DEL DÍA

- 1o.- **REGISTRO DE ASISTENCIA** DE LAS Y LOS SEÑORES DIPUTADOS QUE INTEGRAN LA LXIX LEGISLATURA LOCAL.  
  
DETERMINACIÓN DEL QUÓRUM.
- 2o.- **LECTURA, DISCUSIÓN Y VOTACIÓN** DE LAS ACTAS DE LA SESIONES ANTERIORES CELEBRADAS LOS DÍAS 03 Y 09 DE ABRIL DE 2024.
- 3o.- **LECTURA A LA LISTA** DE LA CORRESPONDENCIA OFICIAL RECIBIDA PARA SU TRÁMITE.
- 4o.- **INICIATIVA** PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, **QUE CONTIENE REFORMA A LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 81 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES EMBARAZADAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO, PARTO, PUERPERIO E INCLUSO PROCEDIMIENTO DE CESÁREA.**  
  
(TRÁMITE)
- 5o.- **INICIATIVA** PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, **QUE CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES AL ARTÍCULO 93 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE CAPACITACION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE PACIENTES CON ALZHEIMER Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA SUS FAMILIARES.**  
  
(TRÁMITE)



60.- **INICIATIVA** PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, **QUE CONTIENE REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 27 Y 33 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.**

(TRÁMITE)

70.- **INICIATIVA** PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, **QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 19 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN MATERIA DE CUIDADO DEL AGUA.**

(TRÁMITE)

80.- **LECTURA AL DICTAMEN** PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, **QUE CONTIENE REFORMA AL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 183 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.**

90.- **LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, AL DICTAMEN DE ACUERDO** PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, POR EL CUAL SE **DESESTIMA INICIATIVA POR EL QUE SE ADICIONAN LA SECCIÓN SEGUNDA DENOMINADA “DE LOS ASUNTOS QUE PASAN DE UNA LEGISLATURA A OTRA”, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 189 BIS Y 189 TER, AL CAPÍTULO III DEL TÍTULO CUARTO DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.**

100.- **PUNTO DE ACUERDO** DENOMINADO “INTELIGENCIA ARTIFICIAL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

110.- **ASUNTOS GENERALES**

**PRONUNCIAMIENTO** DENOMINADO “**GOBIERNO**” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.**

**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “GOBIERNO DE MÉXICO” PRESENTADO POR LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.**

**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ESTADO DE DERECHO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.**

**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ALIMENTACIÓN INFANTIL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.**

**12o.- CLAUSURA DE LA SESIÓN**



## LECTURA A LA LISTA DE LA CORRESPONDENCIA OFICIAL RECIBIDA PARA SU TRÁMITE.

<p><b>TRÁMITE:</b></p> <p>ENTERADOS.</p>	<p>OFICIO NÚMERO SG/953/2024.- ENVIADO POR EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE PUEBLA, COMUNICANDO ELECCION DE SU MESA DIRECTIVA QUE FUNGIRÁ DURANTE EL PRESENTE MES.</p>
--	--



**INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMA A LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 81 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES EMBARAZADAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO, PARTO, PUERPERIO E INCLUSO PROCEDIMIENTO DE CESÁREA.**

**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS  
DE LA LXIX LEGISLATURA DEL H. CONGRESO  
DEL ESTADO DE DURANGO  
P R E S E N T E S.**

Quienes suscriben, los CC. Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIX Legislatura del H. Congreso de Durango, **DIP. JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, DIP. RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, DIP. SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, DIP. MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, DIP. SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, DIP. ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, DIP. LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA y DIP. YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTEZ;** en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO por medio de la cual SE REFORMA LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, en materia de acompañamiento de las mujeres embarazadas durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea,** al tenor de la siguiente:

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El embarazo es un proceso fisiológico que conlleva cambios anatómicos, emocionales y a su vez trae consigo muchas dudas, miedos e inseguridades para la mujer, por lo que resulta importante que las embarazadas reciban toda la información necesaria, acompañada de un trato empático, una asesoría personalizada, con el uso de la práctica se pueden pasar por alto o minimizar detalles importantes para las pacientes, se debe en lo posible realizar un seguimiento pre-parto, peri-parto y post-parto, se debe educar a la madre sobre los cambios que pasaran en el proceso gestacional, la



importancia de los controles prenatales, los signos de alarma que debe reconocer la gestante, la labor de parto, las intervenciones que realizara el equipo de salud en el parto y recepción del neonato, el cuidado del neonato en casa, la importancia de la vacunación, alimentación con seno materno, fomentar el apego, el tamizaje neonatal y crear una planificación en conjunto con el usuario para optimizar los cuidados de salud en combinación con el cuidado domiciliario. La salud materna y neonatal se complementa.

Las mujeres valoran y se benefician enormemente de la presencia de alguien en quien confían para apoyarlas durante el trabajo de parto y el parto. La compañía de parto mejora los resultados maternos y perinatales, incluida la mejora de las experiencias fisiológicas de trabajo de parto y parto. A pesar de los claros beneficios, la implementación no ha sido posible establecerse en muchas instituciones de salud, tanto públicas como privadas.

Históricamente, los esfuerzos mundiales en materia de salud materna se han centrado en abordar las altas tasas de mortalidad, morbilidad y barreras de acceso, en particular en lo que respecta a la mejora del acceso a los servicios de atención materna y neonatal en los centros.

Sin embargo, en la última década se ha producido un cambio en los esfuerzos mundiales de salud materna hacia la mejora de la calidad de los servicios de atención de la maternidad, con un nuevo enfoque en la mejora de las experiencias de las mujeres y las familias en cuanto a la atención, la equidad, el respeto y la dignidad.

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que “El trabajo de parto prolongado es una importante causa de mortalidad materna y perinatal...”, por ello entre sus múltiples recomendaciones, establece la presencia continua de un acompañante elegido por la paciente durante el trabajo de parto para mejorar sus resultados.

En los informes sobre el trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, destaca el maltrato físico y verbal, la humillación, procedimientos sin consentimiento o coercitivos, incluyendo la esterilización, falta de confidencialidad, negativa a administrar analgésicos, rechazo de la administración en centros de salud, negligencia, entre otros; lo anterior, según información del documento “Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud” de la propia Organización Mundial de la Salud.



De acuerdo con académicas de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la violencia obstétrica es una práctica común en México. “Miles de mujeres en labor de parto son víctimas de malos tratos, agresiones verbales y físicas y hasta esterilización no consentida en instituciones públicas y privadas de salud...” Otro tipo de agresiones ocurre cuando en trabajo de parto no les permiten caminar o estar acompañadas.

Entre los objetivos y metas de la “Agenda 2030: para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas”, se encuentra el de “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, haciendo énfasis en “reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos” y “poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos”, pues la agenda busca “velar por que todos los seres humanos puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad...”

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación”, lamentablemente en el mundo, muchas mujeres sufren maltrato, un trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el embarazo, el parto y el post parto en los centros de salud, lo que “no solo viola los derechos de la mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación”, lo que se convierte en un grave problema de salud pública y de derechos humanos. Considerando que en esta etapa las mujeres son más vulnerables y estas prácticas podrían tener consecuencias directas desfavorables tanto en la madre como en el recién nacido.

En los informes sobre el trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, destaca el maltrato físico y verbal, la humillación, procedimientos sin consentimiento o coercitivos, incluyendo la esterilización, falta de confidencialidad, negativa a administrar analgésicos, rechazo de la admisión en centros de salud, negligencia, entre otros; lo anterior, según información del documento “Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud”? de la OMS.

El mismo documento manifiesta, que, para prevenir y erradicar el maltrato y la falta de respeto en el parto, en centros de salud a nivel mundial, son necesarias las siguientes acciones:

Mayor respaldo de los gobiernos, en relación con las investigaciones y acciones sobre el maltrato y la falta de respeto;



Iniciar, respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención de la salud materna, centrándose en la atención respetuosa como componente esencial de la atención de calidad. Se requieren más iniciativas para respaldar los cambios en el comportamiento de los profesionales de la salud, así como el apoyo social;

Realzar el derecho de la mujer para recibir una atención de la salud digna y respetuosa en el embarazo y el parto, ya que los marcos internacionales de los derechos humanos resaltan el maltrato y la falta de respeto en el parto como un problema importante en lo que se refiere a este campo;

Generar datos relacionados con las prácticas de atención respetuosa e irrespetuosa, los sistemas de responsabilidad y el respaldo profesional valioso;

Involucrar a las partes interesadas, incluidas las mujeres, en los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención y eliminar las prácticas ofensivas e irrespetuosas.

Aunque la violencia obstétrica sucede en instituciones públicas y privadas, la realidad es, que en las primeras aumenta la incidencia. Y así lo demostró el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), durante la realización del Tribunal Simbólico sobre Muerte Materna y Violencia Obstétrica que se llevó a cabo el 9 de mayo de 2016, en el cual presentaron 27 casos de violencia obstétrica ocurridos en hospitales públicos, principalmente de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE.

Los casos de violencia obstétrica que se dan a conocer a través de los medios de comunicación, por lo regular, son los casos en los que se les niega el acceso a hospitales y atención médica a las mujeres embarazadas, quienes tienen que dar a luz en las salas de espera y los exteriores de los hospitales, cuestión que es gravísima y en la cual se ha centrado el mayor número de políticas públicas. Sin embargo ¿qué pasa en los quirófanos y en las salas de recuperación?, ¿cuál es la atención que reciben las mujeres y los recién nacidos?, desafortunadamente, la violencia continúa ocasionando incluso la muerte de madres y/o recién nacidos.

La Organización Mundial de la Salud, en su documento “Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto”, manifiesta que “El trabajo de parto prolongado es una importante causa de mortalidad materna y perinatal...”, por ello entre sus múltiples recomendaciones, establece el acompañamiento continuo durante el trabajo de parto para mejorar sus resultados.

Esta guía fue elaborada por un grupo de expertos internacionales que participaron en la consulta técnica de la OMS sobre la conducción del trabajo de parto, en Ginebra, Suiza. “Para cada recomendación, se calificó la calidad de la evidencia de respaldo como muy baja, baja, moderada o



alta. Los expertos que contribuyeron calificaron la fuerza de estas recomendaciones (como fuertes o débiles) considerando la calidad de la evidencia y otros factores, incluyendo valores y preferencias de las partes interesadas, la magnitud del efecto, el balance entre daños y beneficios, el uso de recursos y la factibilidad de cada recomendación”.

La recomendación que corresponde al acompañamiento continuo durante el trabajo de parto para mejorar sus resultados, se calificó como moderada y fuerte, el Grupo Directivo de las Guías reconoció que el apoyo psicosocial continuo no necesariamente reduce la necesidad de conducción del trabajo de parto pero ofrece otros beneficios sustanciales para las mujeres y sus bebés; asimismo, manifestó que los países y los que diseñan las políticas públicas a menudo son reticentes a implementar esta intervención en práctica a pesar de la evidencia de soporte, el grupo coincidió que se necesitan más esfuerzos para alentar a los posibles implementadores a diferentes niveles de la prestación de cuidados sanitarios; acordó que se podrían usar medidas simples para permitir a los parientes que acompañen a la mujer durante el trabajo de parto como maneras costo-efectivas y culturalmente sensibles para encarar estas preocupaciones, finalmente, la evidencia respalda el uso de cualquier tipo de compañía culturalmente apropiada que elija la mujer.

De acuerdo con la evidencia extraída de los ensayos realizados en países de renta baja, media y alta - Estados Unidos, Canadá, Bélgica, Francia, Grecia, Finlandia, Suecia, Sudáfrica, Botsuana, Nigeria, Australia, Brasil, Tailandia, México, Guatemala, Chile e Irán- la duración media del trabajo de parto se redujo en las mujeres que estuvieron acompañadas por alguien de confianza aproximadamente 35 minutos; la tasa de partos operativos se redujo si las mujeres estaban acompañadas, la tasa de cesáreas disminuyó más de 20% y hubo una modesta reducción del número de mujeres sometidas a parto vaginal instrumental, por lo que el número total de mujeres con partos vaginales espontáneos aumentó; el uso de analgesia regional bajo aproximadamente 7% y el número de mujeres que necesitaron otra analgesia también disminuyó; finalmente los resultados sugieren que el soporte continuo se asoció con tasas más bajas de depresión postparto y; finalmente las mujeres tuvieron una probabilidad mucho menor de relatar sentimientos negativos sobre su experiencia de parto si recibían soporte continuo.

Por otro lado, los recién nacidos cuyas madres tuvieron acompañamiento continuo tenían una probabilidad mucho menor de tener una puntuación de Apgar < 7 a los cinco minutos.

Por todo lo anterior, los iniciadores consideramos necesario modificar el contenido de la Ley de Salud del Estado de Durango, respecto al acompañamiento que debe tener en todo momento las mujeres embarazadas, en términos de lo expresado en la siguiente tabla comparativa:



LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p>ARTÍCULO 81. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. La atención de la mujer, durante el embarazo, el parto y puerperio. En este caso, el personal de salud, pública o privada, deberán evitar la violencia obstétrica.</li> <li>II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;</li> <li>III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;</li> <li>IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados;</li> <li>V. La vigilancia del crecimiento y desarrollo de los recién nacidos hasta los dos años de edad, así como detectar de manera temprana los problemas de neurodesarrollo y patología que pudieran tener, para lo cual se contará con una Cartilla Estatal de Neurodesarrollo, la cual se entregará de manera gratuita por las instituciones públicas y privadas del sector salud;</li> <li>VI. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el</li> </ol>	<p>ARTÍCULO 81. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. La atención de la mujer, durante el embarazo, el parto y puerperio. En este caso, el personal de salud, pública o privada, deberán evitar la violencia obstétrica. <b>Las instituciones de salud públicas y privadas aplicarán los mecanismos necesarios para posibilitar, cuando la infraestructura lo permita, el acompañamiento de las mujeres embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias.</b></li> <li>II. ...</li> <li>III. ...</li> <li>IV. ...</li> <li>V. ...</li> <li>VI. ...</li> <li>VII. ...</li> <li>VIII. ...</li> </ol>



<p>primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida;</p> <p>VII. La vigilancia del crecimiento y desarrollo de los recién nacidos hasta los dos años de edad, así como detectar de manera temprana los problemas de neurodesarrollo y patología que pudieran tener, para lo cual se contará con una Cartilla Estatal de Neurodesarrollo, la cual se entregará de manera gratuita por las instituciones públicas y privadas del sector salud;</p> <p>VIII. La promoción de la integración y el bienestar familiar.</p>	
--	--

Desde este Congreso estamos obligados a contribuir para resolver el problema, estamos seguros que la presencia de una persona de confianza de las mujeres durante el trabajo de parto, parto y post parto, así como el procedimiento de cesárea, además de brindar todos los beneficios que la Organización Mundial de la Salud enuncia en el documento “Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto”, en nuestro Estado también serviría para inhibir de manera importante el maltrato y trato negligente del que han sido víctimas mujeres y sus familias, por parte de los prestadores de los servicios de salud.

Es por lo anteriormente expuesto, que se propone una reforma y adición a la Ley de Salud del Estado de Durango, a fin de procurar dicho mecanismo de protección, en beneficio de las mujeres embarazadas gestantes.

POR LO ANTES EXPUESTO Y FUNDADO, EN EJERCICIO DEL DERECHO QUE NOS OTORGA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, SOMETEMOS A LA CONSIDERACIÓN DE ESTA HONORABLE SOBERANÍA POPULAR, LA SIGUIENTE INICIATIVA CON



## PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se REFORMA la fracción I del Artículo 81 de la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar como sigue:

### LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO

#### CAPITULO VII

#### ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

**ARTÍCULO 81.-** La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer, durante el embarazo, el parto y puerperio. En este caso, el personal de salud, pública o privada, deberán evitar la violencia obstétrica. ***Las instituciones de salud públicas y privadas aplicaran los mecanismos necesarios para posibilitar, cuando la infraestructura lo permita, el acompañamiento de las mujeres embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias.***

II.- . . . .

#### TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al contenido del presente decreto.



Dado en el Recinto Legislativo del Congreso del Estado Libre y Soberano de Durango, a los 09 días del mes de abril del dos mil veinticuatro.

**DIP. JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR**

**DIP. RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ**      **DIP. SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR**

**DIP. MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ**      **DIP. SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ**

**DIP. ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ**      **DIP. LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA**

**DIP. YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ**



**INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA Y YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTÉZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES AL ARTÍCULO 93 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE CAPACITACION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE PACIENTES CON ALZHEIMER Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA SUS FAMILIARES.**

**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS  
DE LA LXIX LEGISLATURA DEL H. CONGRESO  
DEL ESTADO DE DURANGO  
P R E S E N T E S.**

Quienes suscriben, los CC. Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIX Legislatura del H. Congreso de Durango, **DIP. JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR, DIP. RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ, DIP. SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR, DIP. MARÍA LUISA GONZÁLEZ LÓPEZ, DIP. SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ, DIP. ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, DIP. LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA y DIP. YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO CORTEZ;** en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO por medio de la cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, en materia de capacitación para personas cuidadoras de pacientes con Alzheimer y atención psicológica para sus familiares,** con base en la siguiente

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

El envejecimiento conlleva un incremento de enfermedades degenerativas

y una serie de necesidades a las que ha de enfrentarse la sociedad actual ofreciendo servicios sociosanitarios y profesionales especializados que ayuden a mantener una óptima calidad de vida en personas mayores y su entorno.



La demencia es un síndrome neurodegenerativo de causas diversas, que aqueja principalmente a adultos mayores de 60 años, aunque en los últimos decenios el número de casos que inician antes se ha incrementado. Afecta de manera progresiva la memoria, el pensamiento y la habilidad para realizar actividades de la vida cotidiana.

Conforme progresa, la persona que la padece pierde la capacidad de vivir de manera independiente, lo que da lugar a la dependencia y las necesidades de asistencia. En este sentido, es una enfermedad multidimensional sumamente compleja, que abarca desde lo biológico, hasta lo psicológico y lo social, ya que también es devastadora no sólo para aquellos que la padecen, sino también para los cuidadores del enfermo, su respectiva familia y la sociedad en su conjunto.

La demencia por enfermedad de Alzheimer es la más común de las demencias, representa de 60 a 80% del total de casos reportados. La prevalencia de la demencia aumenta de forma exponencial de los 65 a 85 años; esta cifra se duplica cada 5 a 6 años y se estabiliza a partir de los 85 a 90 años.

La demencia por Alzheimer se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria que comienza por afectar la memoria episódica y la memoria reciente. También presenta alteraciones de la denominación y de la fluencia verbal, entre otras. Además de los síntomas cognitivos, la Enfermedad de Alzheimer presenta síntomas neuropsiquiátricos. Éstos pueden aparecer desde etapas iniciales de la enfermedad; pueden ir desde apatía e indiferencia, hasta desinhibición y alucinaciones, entre otros.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a millones de personas en todo el mundo. Estos pacientes precisan de una atención continua, prestada habitualmente por sus familiares.

El Alzheimer se caracteriza por un deterioro progresivo de las funciones intelectuales en todos los pacientes, de la memoria, el pensamiento y la capacidad de realizar actividades cotidianas y se produce cuando las células del cerebro se degeneran y mueren.

Sin embargo, la evolución de los síntomas es muy variable; mientras que en unos casos es muy rápida, en otros, el deterioro puede evolucionar en más de 10 años.



Existen varios factores de riesgo directamente relacionados con el padecimiento, entre los que destacan: la edad y el sexo; la obesidad; la hipercolesterolemia; la hipertensión arterial y la diabetes mellitus; la educación; la genética o el tabaco.

A medida que las células cerebrales mueren, las áreas del cerebro que controlan la memoria, el pensamiento y la toma de decisiones se ven afectadas. No se sabe con certeza qué la causa, pero se cree que una combinación de factores genéticos y ambientales puede ser la causa.

Conforme la enfermedad progresa, los síntomas empeoran y pueden incluir confusión, ansiedad, depresión y problemas de sueño. Actualmente no existe una cura para el Alzheimer, pero hay varios tratamientos que pueden ayudar a aliviar los síntomas.

La enfermedad de Alzheimer es una condición que afecta la vida de las personas de muchas maneras, no sólo en términos de sus propios síntomas, sino también en la forma en que afecta a sus familiares y amigos cercanos. Los cuidadores son una parte fundamental en la vida de una persona con Alzheimer, ya que ofrecen apoyo emocional y físico, además de ayudar a los pacientes a mantener una calidad de vida adecuada.

El cuidador informal es la persona encargada de realizar el cuidado no profesional de los pacientes dependientes, lo que puede conllevar en ellos repercusiones físicas, sociales y psíquicas, susceptibles de intervención profesional.

Los cuidadores ofrecen apoyo emocional y físico a los pacientes y a sus familias. Estas personas se dedican a ofrecer compañía, ayuda con las tareas diarias y una supervisión constante para garantizar la seguridad del paciente.

Además, los cuidadores suelen ser los principales responsables de la administración de los medicamentos y a asistencia médica para el paciente. Debido a que la enfermedad de Alzheimer es progresiva, los cuidadores pueden estar al frente de los cambios en la salud del paciente y ofrecer soluciones para problemas como la falta de apetito, la dificultad para dormir o la necesidad de atención médica de emergencia.

Además, los cuidadores también desempeñan un papel crucial en el mantenimiento de la calidad de vida del paciente, pudiendo ayudar a los pacientes a mantener un estilo de vida saludable a través



de una nutrición adecuada, actividad física, el fomento de la socialización y la participación en actividades de la vida diaria.

Los cuidadores también pueden ofrecer apoyo emocional para ayudar a los pacientes a lidiar con la ansiedad, el estrés y la depresión.

Además, pueden ser una fuente de información importante para los médicos y otros profesionales de la salud, ya que pueden proporcionar detalles sobre la progresión de la enfermedad y cualquier cambio en el estado del paciente.

Como podemos ver, los cuidadores son una parte vital en la vida de los pacientes con Alzheimer. Ofrecen apoyo emocional y físico, ayudan a mantener la calidad de vida del paciente y pueden ayudar a mejorar la atención médica.

Es importante reconocer y valorar la labor de los cuidadores, así como ofrecerles el apoyo necesario, ya que el cuidado de un paciente con Alzheimer puede ser agotador y emocionalmente exigente.

Además, la formación y el apoyo a los cuidadores puede ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente y reducir el impacto de la enfermedad en su familia y amigos cercanos.

Por esto, la presente iniciativa busca establecer que la Secretaría de Salud estatal y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, deberán fomentar y apoyar la capacitación de las personas cuidadoras de pacientes con Alzheimer, con la finalidad de contar con herramientas para mejorar la calidad de vida de los pacientes, además de brindar apoyo psicológico a los familiares de los pacientes, fortaleciendo el contexto familiar en un escenario complejo.

<b>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO</b>	
<b>TEXTO ACTUAL</b>	<b>TEXTO PROPUESTO</b>
ARTÍCULO 93. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y el Organismo, así como las instituciones de salud en coordinación con	ARTÍCULO 93. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y el Organismo, así como las instituciones de salud en coordinación con



las autoridades estatales competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:	las autoridades estatales competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:
<p>I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la concientización del cuidado de la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;</p>	<p>I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la concientización del cuidado de la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;</p>
<p>II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental a fin de inhibir la discriminación asociada con la atención de las enfermedades mentales;</p>	<p>II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental a fin de inhibir la discriminación asociada con la atención de las enfermedades mentales;</p>
<p>III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;</p>	<p>III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;</p>
<p>IV. La difusión de estrategias para afrontar situaciones de estrés, a fin de lograr la prevención y control de la depresión y la ideación suicida, preferentemente entre la infancia y la juventud; y</p>	<p>IV. La difusión de estrategias para afrontar situaciones de estrés, a fin de lograr la prevención y control de la depresión y la ideación suicida, preferentemente entre la infancia y la juventud; <del>y</del></p>
<p>V. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.</p>	<p>V. <b>Apoyo psicológico y capacitación a cuidadores y a familiares tutores de pacientes con Alzheimer; y</b></p>
	<p>VI. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.</p>

Los enfermos de Alzheimer, especialmente durante las primeras fases de desarrollo de la enfermedad, son cuidados en sus hogares por los familiares más próximos. Ser cuidador principal de un enfermo de Alzheimer genera situaciones que afectan a la calidad de vida del paciente y del cuidador.



Desde las instituciones sanitarias es preciso que se tenga en cuenta las necesidades de los cuidadores familiares, que abarquen las dimensiones físicas, psíquicas y sociales. Entre las demandas de atención destaca una adecuada información desde el inicio de la enfermedad hasta la etapa final, la orientación sobre el desarrollo de habilidades para realizar el cuidado diario del enfermo y el afrontamiento de situaciones complejas, que faciliten la organización de su vida

Con esta medida legislativa, se busca promover el derecho a la salud de las personas que viven con Alzheimer, fortaleciendo su red de cuidado para el pleno respeto de su dignidad.

Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos someter a la consideración de esta Soberanía Popular, para su análisis, discusión y en su caso, aprobación la siguiente:

## **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO**

**LA SEXAGESIMA NOVENA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se reforma la fracción IV, se recorre la fracción V para convertirse en VI y se adiciona la fracción V del artículo 93, todas de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, para quedar de la siguiente manera:

## **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO**

**ARTÍCULO 93.** Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y el Organismo, así como las instituciones de salud en coordinación con las autoridades estatales competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la concientización del cuidado de la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental a fin de inhibir la discriminación asociada con la atención de las enfermedades mentales;



- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;
- IV. La difusión de estrategias para afrontar situaciones de estrés, a fin de lograr la prevención y control de la depresión y la ideación suicida, preferentemente entre la infancia y la juventud; y
- V. Apoyo psicológico y capacitación a cuidadores y a familiares tutores de pacientes con Alzheimer; y
- VI. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

## TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al contenido del presente decreto.

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso del Estado Libre y Soberano de Durango, a los 09 días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.



**DIP. JOSÉ RICARDO LÓPEZ PESCADOR**

**DIP. RICARDO FIDEL PACHECO      DIP. SINDI KARINA PASTRANA LABRADOR  
RODRÍGUEZ**

**DIP. MARÍA LUISA GOZÁLEZ LÓPEZ**

**DIP. SANDRA LUZ REYES RODRÍGUEZ**

**DIP. ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ**

**DIP. LUIS ENRIQUE BENÍTEZ OJEDA**

**DIP. YOLANDA DEL ROCÍO PACHECO  
CORTÉZ**



**INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE CONTIENE REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 27 Y 33 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE DURANGO, EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.**

**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS  
DE LA LXIX LEGISLATURA  
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO  
P R E S E N T E S.**

Los suscritos Diputadas y Diputados **ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCANTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA y FERNANDO ROCHA AMARO** integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXIX Legislatura, en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, Iniciativa con proyecto de Decreto por el que proponemos reformas y adiciones a la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango**, en materia de **donación de órganos**, con base en la siguiente:

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

A lo largo y ancho del país, diversas organizaciones y entidades de la administración pública, han hecho y siguen haciendo un llamado en favor de la cultura de la donación de órganos, lo que, si bien a resultado en provecho de dichas acciones, aún nos queda camino por recorrer, aún nos queda labor por realizar para concientizar a la sociedad de las bondades que para miles de personas y para la salud pública ello representa.

La cultura de la donación de órganos, en nuestro país aún se encuentra en proceso de consolidación, lo que ha sido propiciado debido a la consideración del mismo como un tema no muy adecuado para debatir o ser comentado entre los miembros de nuestra sociedad.



En relación con lo mencionado, según la Ley General de Salud, el receptor de una donación es la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos, y al donador o disponente, lo describe como al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esa Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Derivado de ello, enuncia lo que se debe entender por consentimiento tácito y expreso de donación, para lo que señala que:

Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. (Artículo 324, Ley General de Salud).

El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente. (Artículo 325, Ley General de Salud).

En cuanto a la donación expresa, señala la citada ley en su Artículo 322, que podrá constar por escrito y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

Precisa también, entre otras, que la donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte.

Toda entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes, que mantiene de modo autónomo su estructura, vascularización y capacidad de desarrollar funciones fisiológicas, siendo esto último la definición que hace la ley de lo que se conoce como órgano, que pueda ser susceptible de beneficiar a otro ser humano en su vida y salud, debe ser aprovechado.

Por muy buenas intenciones que todos los integrantes de la sociedad tengamos en cuanto a la salud de nuestros semejantes, nadie se encuentra totalmente exento de requerir una intervención médica para reemplazar algún órgano de su cuerpo, lo que nos convierte de manera natural en propulsores de la cultura de la donación.



Cada niña, cada niño y cada adolescente, tienen derecho a la mejor calidad de vida posible, lo que encuentra su causa en el bienestar físico, mental y emocional, rubros que en su conjunto comprenden lo que podemos denominar una buena salud, por ello es que la salud es, sin duda, el rubro más importante a considerar para que un menor tenga una calidad de vida aceptable y la esperanza de un futuro que le permitirá reales oportunidades de desarrollo en todos los ámbitos.

A decir de un organismo internacional como le es la UNICEF, todos los niños tienen derecho a sobrevivir y desarrollarse. Sin embargo, los niños y los adolescentes siguen haciendo frente a importantes dificultades para sobrevivir durante su infancia y desarrollar todo su potencial. En 2019 murieron 6,1 millones de niños y jóvenes adolescentes, la mayoría por causas que se podían evitar.

Continúa diciendo dicho organismo que, a pesar de la magnitud de las dificultades, hay soluciones a la vista. El logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible requiere una transformación mundial que pase de tratar las enfermedades a fortalecer los sistemas de salud, de manera que todos los niños, los adolescentes y las mujeres en edad reproductiva tengan acceso a una atención médica de calidad.

Ante la indolencia de un sistema que ha mantenido total indiferencia al cuidado de la salud de las niñas, niños y adolescentes mexicanos, porque cuando no los acusa de niños golpistas los ignora en su demanda de atención médica, no podemos más que impulsar políticas que coadyuven a la salud plena de nuestros menores de edad, como la que hoy presentamos.

Por otro lado, si bien resulta poco agradable el imaginar que un adolescente pudiera disponer de sus órganos para donación, lo que se pretende por la actual propuesta es que desde la adolescencia se conozca del tema para que, llegada la edad, se tomen decisiones y posturas al respecto y en favor de la cultura de la donación de órganos.

Por lo manifestado, el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, a través de la presente iniciativa, propone la modificación de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango, para indicar que las autoridades Estatales y Municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias y en relación con el derecho de niñas, niños y adolescentes a disfrutar del más alto nivel posible de salud, buscarán fomentar, entre las instituciones públicas y la sociedad en general, el respeto a la dignidad y a los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en espera de órgano en donación.



Además, se propone para esas mismas autoridades la obligación de difundir entre la población adolescente del Estado, la relevancia y beneficios de la cultura de la donación de órganos, así como de las consecuencias y alcances de los conceptos de lo que se conoce como donación expresa y donación tácita de órganos conforme a la normativa vigente.

Derivado de todo lo aquí mismo expuesto y precisado, se presenta respetuosamente ante esta Soberanía el siguiente:

## PROYECTO DE DECRETO

**LA SEXAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Se reforman los **artículos 27 y 33** de la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango**, para quedar de la siguiente manera:

**Artículo 27.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a no ser discriminados, por lo que no deberá hacerse distinción, exclusión o restricción alguna de sus derechos, en razón de su raza, origen étnico, nacional o social, idioma, sexo, religión, opiniones, condición socioeconómica, discapacidad, circunstancias de nacimiento, estado de salud **o por estar en espera de órgano en donación**, de su situación de maternidad o paternidad prematura o cualquier otra condición atribuible a ellos mismos o a su madre, padre, tutor, familiares o quienes ejerzan la custodia sobre ellos.

**Artículo 33...**

I a la XIV...

**XV.** Establecer programas, acciones y medidas especiales para el cuidado de la salud de niñas, niños y adolescentes en situación de orfandad derivada de la comisión algún delito o la violencia generalizada o de cualquier otra índole;

XVI...



**XVII. Fomentar, entre las instituciones públicas y la sociedad en general, el respeto a la dignidad y a los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en espera de órgano en donación; y**

**XVIII. Difundir entre la población adolescente del Estado, la relevancia y beneficios de la cultura de la donación de órganos, así como de las consecuencias y alcances de los conceptos de lo que se conoce como donación expresa y donación tácita de órganos conforme a la normativa vigente.**

En todos los casos se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes, conforme al artículo 48 de la presente Ley, así como el derecho a la información de quienes detentan la patria potestad, tutela o guarda y custodia o la de sus familiares sobrevivientes en su caso de niños niñas y adolescentes en relación a su estado de su salud, para cumplir con su obligación constitucional de proteger y exigir el cumplimiento del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes.

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

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

**A t e n t a m e n t e**

**Victoria de Durango, Dgo. a 4 de abril de 2024.**



**DIP. ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ**

**DIP. JOEL CORRAL ALCÁNTAR**

**DIP. GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ**

**DIP. SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO**

**DIP. VERÓNICA PÉREZ HERRERA**

**DIP. FERNANDO ROCHA AMARO**



**INICIATIVA PRESENTADA POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, JOEL CORRAL ALCÁNTAR, GERARDO GALAVIZ MARTÍNEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, VERÓNICA PÉREZ HERRERA Y FERNANDO ROCHA AMARO INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 19 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN MATERIA DE CUIDADO DEL AGUA. SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**

**SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**



## **LECTURA AL DICTAMEN PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, QUE CONTIENE REFORMA AL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 183 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.**

### **HONORABLE ASAMBLEA:**

A la **Comisión de Régimen, Reglamento y Prácticas Parlamentarias**, le fue turnada para su estudio y dictamen correspondiente, la iniciativa que contiene reforma a la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, presentada por los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; por lo que en cumplimiento a la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, y los artículos 140, 183, 184, 186, 187, 188 y 189 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente dictamen, con base en los siguientes antecedentes y descripción de la iniciativa, así como las consideraciones que motivan la aprobación de la misma:

### **ANTECEDENTES:**

Con fecha 20 de marzo del año en curso, le fue turnada a esta Comisión dictaminadora por la Presidencia de la Mesa Directiva para su estudio y análisis correspondiente, la iniciativa que contiene Proyecto de Decreto, presentada por las y los CC. diputadas y diputados **Sandra Luz Reyes Rodríguez, José Ricardo López Pescador, Ricardo Fidel Pacheco Rodríguez, Sindi Karina Pastrana Labrador, María Luisa González López, Rosa María Triana Martínez, Luis Enrique Benítez Ojeda y Yolanda del Rocío Pacheco Cortéz**, Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXIX Legislatura del H. Congreso del Estado de Durango, que contiene reforma al tercer párrafo del artículo 183 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango.

### **CONSIDERANDOS:**

**PRIMERO.** - Corresponde a la Comisión de Régimen, Reglamento y Prácticas Parlamentarias, conocer, analizar y dictaminar la iniciativa referida, conforme a lo dispuesto en el artículo 140 fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango.



**SEGUNDO.-** Esta Comisión Dictaminadora después de realizar el estudio y análisis de la iniciativa objeto del presente Dictamen, determinamos que la misma tiene como finalidad establecer la obligación para que en la dictaminación de iniciativas que impliquen creación o modificación de normas que regulen derechos de los pueblos y comunidades indígenas las comisiones dictaminadoras tengan la obligación de realizar consulta pública de conformidad con los ordenamientos legales internacionales y nacionales así como a los criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la materia.

**TERCERO.-** En este contexto el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, fue adoptado el 27 de junio de 1989 por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, en su septuagésima sexta reunión realizada en Ginebra y ratificado por el Senado de la República el 11 de julio de 1990, y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de agosto de ese último año y ratificado por el Presidente de la República el 25 de septiembre de 1990, mismo que fue publicado el 24 de enero de 1991 en el Diario Oficial de la Federación, en este sentido es Ley Suprema según lo establecido en el artículo 133 Constitucional, en este instrumento se establece el derecho de los pueblos indígenas a ser consultados mediante procedimientos adecuados y en particular a través de sus autoridades representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente.

El artículo 6 del mencionado Convenio consagra el derecho a la consulta de los pueblos y comunidades indígenas, a partir del cual se establece que los Estados partes se encuentran obligados a realizar lo siguiente:

*“a) consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente;*

*b) establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones electivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan;*

*c) establecer los medios para el pleno desarrollo de las instituciones e iniciativas de esos pueblos, y en los casos apropiados proporcionar los recursos necesarios para este fin.*



*2. Las consultas llevadas a cabo en aplicación de este Convenio deberán efectuarse de buena fe y de una manera apropiada a las circunstancias, con la finalidad de llegar a un acuerdo o lograr el consentimiento acerca de las medidas propuestas”*

**CUARTO.-** De igual forma, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, establece en su artículo 19 el deber del Estado de celebrar consultas con los pueblos interesados antes de adoptar medidas administrativas o legislativas: “*Artículo 19. Los Estados celebrarán consultas y cooperarán de buena fe con los pueblos indígenas interesados por medio de sus instituciones representativas antes de adoptar y aplicar medidas legislativas o administrativas que los afecten, a fin de obtener su consentimiento libre, previo e informado*”.

**QUINTO.-** Ahora bien, el artículo 2, apartado B, fracción IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que el gobierno debe “*consultar a los pueblos indígenas en la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo y de los planes estatales y municipales y, en su caso, incorporar las recomendaciones y propuestas que realicen*”. Como en dichos planes se incorporan las acciones de gobierno, se entiende que la Constitución Federal, al expresar que se les consulte durante su elaboración, determina que deben consultarse con ellos las acciones que puedan afectarlos de manera positiva o negativa. La expresión “y, en su caso, incorporar las recomendaciones y propuestas que realicen” no debe entenderse como una facultad discrecional que la Constitución otorga a las autoridades para que unilateralmente decidan si incorporan o no las propuestas de los pueblos indígenas, sino el deber de incorporar todas aquellas que sean acordes con los derechos reconocidos a los pueblos, pues de otra manera la consulta resultaría una actividad sin efecto alguno.

**SEXTO.-** En esa misma línea argumentativa la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 31/2014, señaló que aunque la Constitución Federal no contempla la necesidad de que los órganos legislativos locales abran períodos de consulta, el artículo 6, punto 1, inciso a), del Convenio 169 de la OIT vincula a las legislaturas a prever una fase adicional en el proceso de creación de leyes para consultar a los representantes de la población indígena cuando un cambio legislativo pueda afectarlos directamente, por lo tanto, en respecto a ello y a lo dispuesto en el artículo 1° constitucional, las legislaturas locales tienen el deber de prever una fase adicional en el proceso de creación de las leyes para consultar a los representantes de ese sector de la población cuando se trate de medidas legislativas susceptibles de afectarles directamente.

De ahí que tanto la Corte Interamericana de Derechos Humanos como la Suprema Corte de Justicia de la Nación han establecido que los pueblos y comunidades indígenas deben ser consultadas siempre que se vean involucrados en alguna decisión estatal susceptible de afectarles, es decir, en



aquellos casos en que la actividad del Estado les impacte de manera directa en sus derechos, vida o entorno, lo cual se traduce en una obligación a cargo del Estado de promover, respetar, proteger y garantizar ese derecho humano.

A mayor abundamiento nuestro Máximo Tribunal al resolver la acción de inconstitucionalidad 81/2018, sostuvo que en los procesos de consulta deben observarse, como mínimo, las siguientes características y fases:

*“a) **Fase preconsultiva** que permita la identificación de la medida legislativa que debe ser objeto de consulta, la identificación de los pueblos y comunidades indígenas a ser consultados, así como la determinación de la forma de llevar a cabo el proceso, la forma de intervención y la formalización de acuerdos lo cual se deberá definir de común acuerdo entre autoridades gubernamentales y representantes de las comunidades indígenas.*

*b) **Fase informativa** de entrega de información y difusión del proceso de consulta, con la finalidad de contar con información completa, previa y significativa sobre las medidas legislativas. Ello puede incluir, por ejemplo, la entrega por parte de las autoridades de un análisis y evaluación apropiada de las repercusiones de las medidas legislativas.*

*c) **Fase de deliberación interna.** En esta etapa los pueblos y comunidades indígenas, a través del diálogo y acuerdos, evalúan internamente la medida que les afectaría directamente.*

*d) **Fase de diálogo** entre los representantes del Estado y representantes de los pueblos indígenas con la finalidad de generar acuerdos.*

*e) **Fase de decisión**, comunicación de resultados y entrega de dictamen.”*

**SÉPTIMO.-** Aunado a lo anterior, el artículo 12 de la Ley General de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Durango establece que: *“Los pueblos y comunidades indígenas tienen derecho a ser consultados mediante los procedimientos apropiados a través de sus autoridades tradicionales en términos de la Ley, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente, con la finalidad de llegar a un acuerdo o lograr el consentimiento acerca de las medidas propuestas, así mismo, tienen derecho a participar en la elaboración del Plan Estatal de Desarrollo y en los Planes Municipales, para que en su caso, se incorporen las recomendaciones y propuestas que realicen”.*

**OCTAVO. -** Así mismo el artículo 2 de la Ley de Consulta Indígena para el Estado de Durango y sus Municipios dispone:

**“ARTICULO 2.** La consulta a pueblos y comunidades indígenas tiene como finalidad:

*1. Conocer la opinión, la posición, o las aportaciones de las comunidades indígenas sobre temas o asuntos trascendentes, relacionadas a sus condiciones de vida, o cuando pretendan instrumentarse*



*medidas legislativas, administrativas o políticas públicas dirigidas a pueblos y comunidades indígenas.*

*II. Permitir el diálogo intercultural y la construcción de consensos, para fortalecer la relación entre el Estado, los pueblos y comunidades indígenas y la sociedad.*

*III. Alcanzar acuerdos, o lograr el consentimiento libre, previo e informado de pueblos y comunidades indígenas, con respecto a medidas legislativas, programas sociales, o propuestas de políticas públicas que les sean aplicables, en los términos de esta ley, según corresponda.*

*IV. Impulsar la participación efectiva de pueblos y comunidades indígenas en el diseño, la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos y programas orientados a fomentar su desarrollo integral.*

*V. Identificar las propuestas que las autoridades responsables tomarán en consideración, como resultados de las consultas, según proceda, para incorporarlos en iniciativas de ley, planes y programas de desarrollo, reformas institucionales, o acciones que puedan impactar en el desarrollo de los pueblos y comunidades indígenas”.*

**NOVENO.-** Por lo tanto, el derecho a la consulta previa es uno de los derechos humanos más importantes para los pueblos indígenas, ya que, por medio de éste, se les reafirma su autonomía y el derecho a la libre determinación al poder participar y decidir sobre los asuntos que les afectan o que los involucran. También es un derecho que promueve el diálogo intercultural, al buscar que se garantice la participación de los grupos indígenas en la toma de decisiones de proyectos que los puedan afectar, lo anterior con el fin de proteger su integridad étnica y cultural.

**DÉCIMO.-** Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha reiterado la obligación de consultar a las comunidades y pueblos indígenas y tribales sobre toda medida administrativa o legislativa que afecte sus derechos reconocidos en la normatividad interna e internacional, así como la obligación de asegurar los derechos de los pueblos indígenas a la participación en las decisiones de los asuntos que conciernen a sus intereses, está en relación directa con la obligación general de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En ese tenor, la consulta constituye una prerrogativa necesaria para salvaguardar la libre determinación de las comunidades indígenas, así como la totalidad de derechos e instituciones políticas, sociales, económicas y culturales que les pertenecen, incluyendo los derechos culturales y patrimoniales que la Constitución y los tratados internacionales les reconocen.



**DÉCIMO PRIMERO.-** De todo lo anterior, se infiere que es dable llegar a la conclusión, que luego de realizar el estudio a normas internacionales y criterios emitidos por la propia Suprema Corte, puntualizadas en el presente dictamen que se pone a su consideración, se indica que en esencia, los dictaminadores, consideramos oportunos los supuestos que señalan los promoventes en la iniciativa materia de estudio, apreciado desde un enfoque de proponer la obligación de convocar a las o los representantes de la población indígena a participar en las reuniones y trabajos cuando impliquen creación, reformas y modificación a normas que involucren cuestiones relacionadas directamente con derechos de los pueblos y comunidades indígenas. De modo tal, que la propuesta de los iniciadores garantizara una mayor inclusión y equidad, al establecer la obligatoriedad que tiene este Poder Legislativo de realizar consulta como un elemento fundamental para la validez de todas las reformas en las que se involucren derechos de pueblos y comunidades indígenas.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, **es procedente**; razón por la cual, nos permitimos someter a la determinación de esta Representación Popular, para su discusión y en su caso, aprobación, el siguiente:

## PROYECTO DE DECRETO:

**LA SEXAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO, D E C R E T A:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Se reforma el tercer párrafo del artículo 183 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, para quedar de la manera siguiente:

**ARTÍCULO 183.-** .....

.....

Para la dictaminación de iniciativas que impliquen creación o modificación de normativa que regule los derechos **de los pueblos y comunidades indígenas** y de las personas con



discapacidad, será obligatorio realizar una consulta pública previa, libre e informada en los términos establecidos con los ordenamientos legales y criterios emitidos en la materia.

.....

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS:

**PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

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

Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., al día 04 (cuatro) del mes de abril del año 2024 (dos mil veinticuatro).



## LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS

**DIP. BERNABÉ AGUILAR CARRILLO**

**PRESIDENTE**

**DIP. VERÓNICA PÉREZ HERRERA**

**SECRETARIA**

**DIP. RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ**

**VOCAL**

**DIP. J. CARMEN FERNÁNDEZ PADILLA**

**VOCAL**

**DIP. MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA**

**VOCAL**

**DIP. JENNIFER ADELA DERAS**

**VOCAL**



**LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, AL DICTAMEN DE ACUERDO PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, POR EL CUAL SE DESESTIMA INICIATIVA POR EL QUE SE ADICIONAN LA SECCIÓN SEGUNDA DENOMINADA “DE LOS ASUNTOS QUE PASAN DE UNA LEGISLATURA A OTRA”, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 189 BIS Y 189 TER, AL CAPÍTULO III DEL TÍTULO CUARTO DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.**

**HONORABLE ASAMBLEA:**

A la **Comisión de Régimen, Reglamento y Prácticas Parlamentarias**, le fue turnada para su estudio y dictaminación correspondiente, iniciativa con proyecto de Decreto presentada por **LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS CHRISTIAN ALÁN JEAN ESPARZA, ALEJANDRA DEL VALLE RAMÍREZ, OFELIA RENTERÍA DELGADILLO, EDUARDO GARCÍA REYES, SANDRA LILIA AMAYA ROSALES, MARISOL CARRILLO QUIROGA y BERNABÉ AGUILAR CARRILLO**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), de la LXIX Legislatura del Congreso del Estado de Durango; la cual **CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO**; por lo que en cumplimiento a la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, y los artículos 140, 183, 184, 186, 187, 188 y 189 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente dictamen de Acuerdo, con base en las siguientes:

## **DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA**

I. Con fecha 04 de Noviembre de 2021 le fue turnada a este órgano dictaminador iniciativa presentada por **LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS CHRISTIAN ALÁN JEAN ESPARZA, ALEJANDRA DEL VALLE RAMÍREZ, OFELIA RENTERÍA DELGADILLO EDUARDO GARCÍA REYES, SANDRA LILIA AMAYA ROSALES, MARISOL CARRILLO QUIROGA y BERNABÉ AGUILAR CARRILLO**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA) de la LXIX Legislatura del Congreso del Estado de Durango; misma que contiene la adición de la Sección Segunda Bis denominada “De los asuntos que pasan de una legislatura a otra” al Capítulo III, así como la adición de los artículos 189 Bis y 189 Ter, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango.

II. Los iniciadores manifiestan que dicha iniciativa tiene como finalidad establecer en la norma orgánica que, aquellas iniciativas cuyo plazo para ser dictaminadas haya vencido, quedaran bajo el resguardo de la Secretaría de Servicios Parlamentarios, hasta el inicio del primer periodo ordinario



de sesiones del primer año de ejercicio de la legislatura entrante a fin de que él o la diputada que haya sido reelecto(a), y que haya sido iniciador en la legislatura anterior, pueda solicitar a la mesa directiva, que se les dé el trámite correspondiente; y aquellas iniciativas que no fuesen solicitadas para dictaminarlas, se desechen y se archiven como asuntos totalmente concluidos. Misma que a continuación se transcribe:

## SECCIÓN SEGUNDA BIS DE LOS ASUNTOS QUE PASAN DE UNA LEGISLATURA A OTRA

ARTÍCULO 189 bis. – Las iniciativas cuyo plazo para ser dictaminadas haya vencido y que la legislatura saliente no haya dado el trámite correspondiente conforme a los artículos 103 y 185 de esta Ley, quedarán bajo el resguardo de la Secretaría de Servicios Parlamentarios, hasta el término del primer periodo ordinario de sesiones del primer año de ejercicio de la legislatura entrante.

La Secretaría de Servicios Parlamentarios, a través de la Dirección de Informática y Telecomunicaciones, al finalizar la legislatura saliente publicará el listado respectivo en el portal oficial de internet del Congreso.

La diputada o el diputado electo para un periodo consecutivo, que haya sido iniciante en la legislatura anterior, podrá solicitar a la Presidencia de la Mesa Directiva que se turne una o varias de las iniciativas que se encuentren en el listado antes referido. Estas iniciativas serán turnadas a las Comisiones y se les dará el trámite correspondiente.

Las iniciativas que no fuesen solicitadas para ser turnadas a la o las Comisiones correspondientes durante el primer periodo de sesiones del primer año de ejercicio de la legislatura entrante, se tendrán por desechadas y se archivarán como asuntos totalmente concluidos.

ARTÍCULO 189 ter. – La Secretaría de Servicios Parlamentarios al finalizar la legislatura, elaborará un listado con las iniciativas que no hayan sido dictaminadas y cuyo plazo continúe vigente, el cual será remitido a la mesa directiva de la legislatura entrante para su publicación en la gaceta parlamentaria.

Las iniciativas a que se hace referencia en el párrafo anterior, serán turnadas a las comisiones correspondientes una vez que hayan sido instaladas y deberá dárseles el trámite correspondiente.

**III.** La norma orgánica del Congreso del Estado, tiene por objeto establecer las bases para la organización y funcionamiento del mismo, sus integrantes y sus órganos. Además, el citado ordenamiento establece también que “Al Congreso del Estado le corresponde el ejercicio de las facultades que le confiere la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución



Política del Estado Libre y Soberano de Durango y demás disposiciones legales en vigor. Además, dentro de este mismo cuerpo normativo, se contempla la estructura de las comisiones legislativas, en la que se establece la Comisión de Régimen, Reglamento y Prácticas Parlamentarias, misma que tiene la competencia de dictaminar lo relativo a los estudios sobre disposiciones normativas y prácticas parlamentarias, la Ley Orgánica del Congreso, entre otros asuntos relativos a la materia.

**IV.** Por todo lo anterior, se infiere que la mencionada Comisión tiene como objetivo primordial contribuir a mejorar y dinamizar el trabajo legislativo dentro del Honorable Congreso del Estado. En ese sentido, es de suma importancia, mencionar que durante la LXVIII Legislatura no fueron dictaminadas aproximadamente 200 Iniciativas, es decir, la actual Legislatura tiene una ardua labor para lograr dar el trámite correspondiente a las iniciativas pendientes de dictaminar, sin contar las propias presentadas por la presente Legislatura.

**V.** Sin embargo, merece la pena mencionar que, durante la legislatura pasada, sucesos extraordinarios como la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19, detuvieron los trabajos al interior del Congreso, ya que, a pesar de haber sido considerada como actividad esencial, los esfuerzos se centraron en mitigar los efectos causados por la pandemia. A raíz de lo anterior, la dictaminación de la formación, modificación, derogación o abrogación de nuestras normas jurídicas, se vio en la necesidad de interrumpirse, dando como resultado que no hayan sido dictaminadas las 200 iniciativas en mención.

Esta situación, desencadenó en la inobservancia del artículo 103 de la propia Ley Orgánica del Congreso, que establece que las Comisiones rendirán sus dictámenes al Pleno legislativo a más tardar treinta días después de que se hayan turnado los asuntos derivados de lo que hemos expuesto.

## CONSIDERACIONES:

**PRIMERO.** –En virtud de los argumentos vertidos por los iniciadores, es que esta Comisión Dictaminadora tuvo a bien, realizar un análisis a la misma, específicamente al artículo 103 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, el cual en su primer párrafo establece, que si bien es cierto, *“La Comisión rendirá sus dictámenes al Pleno legislativo a más tardar treinta días después de que se hayan turnado los asuntos; con la aprobación de la misma se podrá prorrogar por quince días más, dando aviso oportuno al Presidente de la Mesa Directiva”*.

También lo es que, dicha disposición para la continuidad del Proceso Legislativo, debido a la complejidad o trascendencia de un asunto, algunas veces resulta materialmente imposible para las comisiones emitir los respectivos dictámenes. Esta situación obedece a varios factores, es decir, estudiar su vialidad jurídica, social y económica (dictámenes de impacto presupuestal), opiniones técnicas, consultas, organización, prácticas parlamentarias y regulación de temas políticos, así como el impacto que tendría en los destinatarios, las acciones que se habrán de llevar a cabo para



concretarla, las consecuencias que acarrearía en su implementación, con la finalidad de darles una mejor adecuación y/o construcción a los mismos, siempre con profunda responsabilidad.

En caso contrario al desecharlas obstaculizaría planteamientos positivos en las iniciativas, que pretenden impactar de manera real e importante, en las relaciones entre poderes y órdenes de gobierno, así como entre el aparato general de la administración pública y los agentes sociales y privados, que se traduciría en un desperdicio de posibilidades múltiples.

**SEGUNDO.** –Además que permite a los propios Congresistas (Diputados) o miembros del Parlamento, desistirse del trámite Legislativo de las iniciativas propuestas, de acuerdo a lo establecido en el penúltimo párrafo del citado artículo 103 de la Ley Orgánica que establece: *“Los sujetos legitimados para presentar iniciativas, podrán en cualquier tiempo, si así lo decidieren, desistirse del trámite legislativo propuesto en alguna o algunas iniciativas.”*

**TERCERO.** – Así mismo se determina la caducidad en el artículo 103 último párrafo, donde establece que *“La caducidad legislativa se entenderá como la desestimación de toda iniciativa no dictaminada y que no cuente con trabajo de análisis o estudio legislativo, ni registro de solicitud de prórroga, de conformidad al procedimiento establecido en la presente ley, durante el periodo correspondiente a la legislatura en que fue presentada.”*

**CUARTO.** – Es importante hacer mención, que las iniciativas están revestidas de Interés Público, que incita a reflexionar a los Diputados sobre los problemas más importantes para la sociedad como lo son: políticas públicas, distribución de los recursos públicos, determinación de las respectivas esferas de competencias entre los órdenes de gobierno, seguridad pública, libertad, industria, comercio, agricultura, transparencia y rendición de cuentas entre muchos otros.

Derivado del análisis realizado por esta Comisión que dictamina, estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, no resulta procedente, por lo que se somete a la determinación de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente

## PROYECTO DE ACUERDO

**LA SEXAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - Se desestima la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan la Sección Segunda denominada “DE LOS ASUNTOS QUE PASAN DE UNA LEGISLATURA A OTRA”, así como los artículos 189 BIS Y 189 TER, al Capítulo III del Título Cuarto de la Ley Orgánica



del Congreso del Estado de Durango, presentada por **LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS CHRISTIAN ALÁN JEAN ESPARZA, ALEJANDRA DEL VALLE RAMÍREZ, OFELIA RENTERÍA DELGADILLO, EDUARDO GARCÍA REYES, SANDRA LILIA AMAYA ROSALES, MARISOL CARRILLO QUIROGA y BERNABÉ AGUILAR CARRILLO**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional (MORENA), de la LXIX Legislatura del Congreso del Estado de Durango.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - Archívese el asunto como definitivamente concluido.

Sala de Comisiones del Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 04 (cuatro) días del mes de abril del año 2024 (dos mil veinticuatro).

## LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS.

**DIP. BERNABÉ AGUILAR CARRILLO**  
**PRESIDENTE**

**DIP. VERÓNICA PÉREZ HERRERA**  
**SECRETARIA**

**DIP. RICARDO FIDEL PACHECO**  
**RODRÍGUEZ**

**DIP. J. CARMEN FERNÁNDEZ PADILLA**  
**VOCAL**

**VOCAL**

**DIP. MARIO ALFONSO DELGADO**  
**MENDOZA**

**DIP. JENNIFER ADELA DERAS**

**VOCAL**

**VOCAL**



## **PUNTO DE ACUERDO DENOMINADO “INTELIGENCIA ARTIFICIAL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.**

### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.** - LA SEXAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES INSTRUMENTE UNA POLÍTICA NACIONAL PARA IMPULSAR LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO DE LAS TECNOLOGÍAS ASOCIADAS A LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL.

**SEGUNDO.-** LA SEXAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONGRESO DE LA UNIÓN PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES IMPULSEN LA CREACIÓN DE UNA LEY GENERAL EN MATERIA DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL, QUE GARANTICE EL USO Y APLICACIÓN ADECUADA DE LA MISMA, ASÍ COMO LA DEBIDA SEGURIDAD Y EL RESPETO DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES AL TIEMPO QUE IMPULSA LA INNOVACIÓN.



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC.  
DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN  
NACIONAL.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL. SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**

**SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “GOBIERNO DE MÉXICO” PRESENTADO POR  
LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL  
PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA. SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**

**SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ACCIONES DE GOBIERNO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA. SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**

**SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ESTADO DE DERECHO” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.**



**PRONUNCIAMIENTO DENOMINADO “ALIMENTACIÓN INFANTIL” PRESENTADO POR LAS Y LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL. SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**

**SE RETIRÓ EN EL TRANCURSO DE LA SESIÓN ORDINARIA.**



**CLAUSURA DE LA SESIÓN.**