SESIÓN ORDINARIA DE LA
H. LXVIII LEGISLATURA DEL ESTADO
SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
PRIMER AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL
MARZO 12 DE 2019.

PRESIDENTE: SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO DE DURANGO, SEGUNDO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONE, PRIMER AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL. 12 DE MARZO DE 2019.

EN LA CIUDAD DE VICTORIA DE DURANGO, DGO., SIENDO LAS (11:00) ONCE HORAS DEL DÍA (12) DOCE DEL MES DE MARZO DEL AÑO (2019) DOS MIL DIECINUEVE, REUNIDOS EN LA SALA DE SESIONES, DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO, LOS DIPUTADOS QUE INTEGRAN LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA LOCAL, BAJO LA PRESIDENCIA DEL DIP. LUIS IVÁN GURROLA VEGA, ASISTIDO POR LOS CC. SECRETARIOS, EL DIP. DAVID RAMOS ZEPEDA Y LA DIP. SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS Y CONTANDO CON LA ASISTENCIA DE LAS CIUDADANAS Y LOS CIUDADANOS DIPUTADOS, DIP. GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, DIP. ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, DIP. CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA, DIP. CHINTYA MARTELL NEVÁREZ, DIP. JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA, DIP. MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA, DIP. RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, DIP. PABLO CÉSAR AGUILAR PALACIO, DIP. PEDRO AMADOR CASTRO, DIP. MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, DIP. ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, DIP. FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, DIP. GERARDO VILLARREAL SOLÍS,

DIP. ALEJANDRO JURADO FLORES, DIP. NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA, DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA, DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, DIP. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, CELEBRADA EL 12 DE MARZO DE 2019.

PRESIDENTE: SE ORDENA A LA SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO, ABRIR EL SISTEMA DE REGISTRO HASTA POR UN MINUTO, PARA QUE LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS INSCRIBAN SU ASISTENCIA.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA DE REGISTRO DE ASISTENCIA, Y SE INSTRUYE AL DIPUTADO SECRETARIO DAVID RAMOS ZEPEDA, PARA QUE VERIFIQUE EL RESULTADO E INFORME SI EXISTE EL QUÓRUM LEGAL PARA INICIAR LA SESIÓN.

Diputado	Asistencia	Fecha y Hora de la Asistencia
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	Si	12/03/2019 11:52:15 a.m.
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	Si	12/03/2019 11:52:15 a.m.
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	Si	12/03/2019 11:52:17 a.m.
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	Si	12/03/2019 11:52:17 a.m.
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	Si	12/03/2019 11:52:20 a.m.
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	Si	12/03/2019 11:52:23 a.m.
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	Si	12/03/2019 11:52:26 a.m.
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	Si	12/03/2019 11:52:27 a.m.
PEDRO AMADOR CASTRO	Si	12/03/2019 11:52:30 a.m.
DAVID RAMOS ZEPEDA	Si	12/03/2019 11:52:35 a.m.
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	Si	12/03/2019 11:52:45 a.m.
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	Si	12/03/2019 11:52:12 a.m.
CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ	Si	12/03/2019 11:52:19 a.m.
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	Si	12/03/2019 11:52:26 a.m.
ALEJANDRO JURADO FLORES	Si	12/03/2019 11:52:39 a.m.
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	Si	12/03/2019 11:56:22 a.m.
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	Si	12/03/2019 12:00:14 p.m.
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	Si	12/03/2019 12:07:24 p.m.
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	Si	12/03/2019 12:07:29 p.m.
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	Si	12/03/2019 12:29:18 p.m.

SECRETARIO: CON SU PERMISO SEÑOR PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA LE INFORMO QUE QUE SE RECIBIÓ TARJETA DE LOS CIUDADANOS GERARDO VILLARREAL SOLÍS Y JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA EN EL CUAL DE ACUERDO A LA CONFORMIDAD DEL ARTÍCULO 44 FRACCIÓN DÉCIMA TERCERA DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO SOLICITAN A LA PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA QUE LE SEA JUSTIFICADA SU INASISTENCIA, SON 16 DIPUTADOS LOS QUE SE ENCUENTRAN PRESENTES POR LO QUE HAY QUÓRUM.

PRESIDENTE: GRACIAS SECRETARIO, HABIENDO QUÓRUM, SE ABRE LA SESIÓN.

PRESIDENTE: INFORMO A LA ASAMBLEA QUE LOS ASUNTOS A TRATAR EN ESTA SESIÓN, SE DAN A CONOCER MEDIANTE LA GACETA PARLAMENTARIA QUE PUEDE SER CONSULTADA DESDE SUS LUGARES.

PRESIDENTE: ESTA PRESIDENCIA SOLICITA LA DISPENSA DE LA LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR VERIFICADA EL DÍA 05 DE MARZO DE 2019.

PRESIDENTE: SE SOMETE A VOTACIÓN PARA SU APROBACIÓN EN FORMA ECONÓMICA, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE AL DIPUTADO DAVID RAMOS ZEPEDA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor

SECRETARIO: CON SU PERMISO SEÑOR PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA LE INFORMO QUE HAY 15 VOTOS A FAVOR, 0 ABSTENCIONES Y 0 EN CONTRA, ES CUANTO.

PRESIDENTE: SE APRUEBA LA SOLICITUD DE LA DISPENSA DE LA LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR VERIFICADA EL DÍA 05 DE MARZO DE 2019.

PRESIDENTE: PREGUNTO A LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS SI DESEAN HACER ALGUNA ACLARACIÓN O MODIFICACIÓN AL ACTA CUYA LECTURA SE HA DISPENSADO.

PRESIDENTE: AL NO HABER INTERVENCIONES SE SOMETE A VOTACIÓN PARA SU APROBACIÓN EN FORMA ECONÓMICA EL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE AL DIPUTADO SECRETARIO FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor

SECRETARIO: SON 15 VOTOS A FAVOR, 0 EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES, SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: GRACIAS SEÑOR SECRETARIO, SE APRUEBA EL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR CELEBRADA EL DÍA 05 DE MARZO DEL 2019.

PRESIDENTE: SOLICITO DE NUEVO AL DIPUTADO SECRETARIO FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, DAR LECTURA A LA LISTA DE LA CORRESPONDENCIA OFICIAL RECIBIDA.

SECRETARIO: LISTA DE LA CORRESPONDENCIA OFICIAL RECIBIDA PARA DAR CUENTA EN LA SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO 12 DE MARZO DEL 2019.

SECRETARIO: OFICIO NO. 1199.- ENVIADO POR EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, EN EL CUAL EXHORTAN A VOTAR EN CONTRA LA MINUTA PROYECTO DE DECRETO QUE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 19 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

PRESIDENTE: ENTERADOS.

SECRETARIO: OFICIO NO. AT/171.- ENVIADO POR EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, COMUNICANDO ELECCIÓN DE PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA, QUE FUNGIRÁN DURANTE EL PRESENTE MES.

PRESIDENTE: ENTERADOS.

SECRETARIO: OFICIO NO. AT/179.- ENVIADO POR EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN EL CUAL ANEXAN PUNTO DE ACUERDO, MEDIANTE EL CUAL SE APRUEBA LA MINUTA PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE GUARDIA NACIONAL.

PRESIDENTE: ENTERADOS.

SECRETARIO: OFICIO NO. AT/181.- ENVIADO POR EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN EL CUAL ANEXAN PUNTO DE ACUERDO, MEDIANTE EL CUAL SE APRUEBA LA MINUTA PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE EXTINCIÓN DE DOMINIO.

PRESIDENTE: ENTERADOS.

SECRETARIO: ES CUANTO PRESIDENTE.

PRESIDENTE: GRACIAS SEÑOR SECRETARIO.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, PABLO CESAR AGUILAR PALACIO, NANCI CAROLINA

VÁSQUEZ LUNA, LUIS IVÁN GURROLA VEGA, , RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, PEDRO AMADOR CASTRO Y ALEJANDRO JURADO FLORES, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), QUE CONTIENE REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY DE TRÁNSITO PARA LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE DURANGO., LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

CC. DIPUTADOS SECRETARIOS
DE LA LXVIII LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.
PRESENTES. -

Los suscritos Diputados, **KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, PABLO CESAR AGUILAR PALACIO, LUIS IVÁN GURROLA VEGA, RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, , ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, PEDRO AMADOR CASTRO, ALEJANDRO JURADO FLORES y NANCY CAROLINA VÁZQUEZ LUNA**, integrantes del Grupo Parlamentario de MORENA, de la Sexagésima Octava Legislatura, en ejercicio de la facultad que me 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 Durango, me permito someter a la consideración de esta Soberanía Popular, iniciativa con proyecto de decreto que contiene reformas y adiciones a la **Ley de tránsito para los municipios del estado de Durango**, con base a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde el inicio de esta legislatura nos comprometimos a decretar en favor de la sociedad, en este sentido, una servidora y demás legisladores de MORENA, hoy presentamos dos iniciativas de reforma para su trámite parlamentario correspondiente, mismas que tienen un solo objetivo; apoyar el bolsillo de los duranguenses.

Estas iniciativas tienen por objeto, reformar la Ley de tránsito para los municipios del estado de Durango y la Ley de hacienda del estado de Durango.

El objetivo esencial de estas iniciativas de reforma es establecer en el Estado de Durango las licencias de conducir permanentes para conductores de servicio particular, que traerían una vez

aprobadas dichas reformas, con el apoyo de ustedes señoras y señores diputados, un ahorró significativo para la sociedad duranguense.
En la Ciudad de México, Chiapas, Veracruz, Oaxaca, Estado de México, Sonora y Puebla los parlamentarios ya hicieron lo propio y legislaron en este tema, gracias a ello, en Oaxaca, Sonora, Chiapas y Puebla la licencia para conducir permanente ya es una realidad.

En el contexto Estatal, la Ley de Hacienda del Estado en su artículo. 60-B, fracción I, menciona que por la expedición o reposición de licencias con vigencias de tres años para automovilista y motociclista tienen un costo de 6 y 4 UMAS, respectivamente, que equivale a $ 506.94 para el caso de los automovilistas y $337.96 para los motociclistas.

En contraste con lo que señala la Ley en mención, la página del Gobierno del Estado menciona que los costos para automovilistas son de $613.54 y para motociclista $409.02.

Sumado a todo lo anterior y contraste a la misma ley y la página del Gobierno del Estado, al acudir a tramitar tu licencia por primera ocasión o la común reposición, los costos son totalmente diferentes, por ejemplo, en Lerdo $1,037 pesos por la licencia de conducir, en Gómez Palacio cuesta este mismo trámite 800 pesos, mientras que en la mayoría de los municipios el costo es 500 a 700 pesos en promedio, sumado al pago de los exámenes médico, psicológico y teórico práctico.

En suma, cada municipio en Durango cobra los exámenes que requiere un ciudadano para la licencia de manejo particular a diferentes precios y unos municipios no los aplican, que sumado a lo que cobra el estado por este derecho, el pueblo de Durango paga costos excesivos por la obtención de la licencia de conducir.

Por lo expuesto anteriormente y con el compromiso que el grupo parlamentario de MORENA tiene con el pueblo duranguense, este día proponemos reformar las legislaciones de tránsito y de hacienda del estado de Durango.
En concreto se propone establecer una vigencia definitiva a las licencias de conducir para servicio particular, en otras palabras, que los ciudadanos no tengan obligación de desembolsar cada tres años o por primera ocasión para obtener este documento, y que al final es solo un tema recaudatorio para el estado.
Cabe señalar que esto, no significa que una licencia de conducir no pueda ser cancelada temporal o definitivamente por la autoridad competente.
Sumado a ello, esto no quiere decir que el Estado ya no ingrese a sus arcas por este concepto de expedición o refrendo de licencias.
El ejemplo más claro de que las licencias de carácter permanente es un tema de beneficio para sociedad y gobierno es en la Ciudad de México, cuando fue jefe de Gobierno el ahora presidente de México, el Lic. Andrés Manuel López Obrador, el primer año la emisión de la licencia de conducir permanente del Distrito Federal, conforme a los datos de la Dirección

General de Regulación al Transporte, fueron tramitadas 1 millón 157 mil 204 licencias permanentes, lo cual representó un ingreso de 445 millones 491 mil 200 pesos.
En este mismo contexto, a partir del primero de septiembre del 2015 el Estado de Puebla a través de la Secretaria de Infraestructura y Transportes puso en marcha la expedición de una licencia de conducir permanente dirigido a los ciudadanos de ese Estado con objeto de eliminar la necesidad de regresar periódicamente a renovarla, evitando así un mayor gasto de tiempo y dinero tanto para los ciudadanos como por parte del gobierno del Estado. Este programa tuvo una vigencia de un año comenzando a partir del primero de septiembre del 2015 y concluyendo el 31 de agosto de 2016.

Según datos presentados por la misma Secretaría de Infraestructura y Transportes del Estado de Puebla, fueron expedidas 23 mil 177 licencias permanentes en el transcurso de solo cuatro meses que duro vigente el programa, lo cual represento la cantidad de poco más de 45 millones de pesos recaudados por dicho derecho y
para el tiempo que resto del programa se tenía estimado que se emitiera el doble de licencias permanentes, generando ingresos por casi 100 millones de pesos más.

En suma, todos los legisladores de los diferentes institutos políticos representados en este congreso, y sobre todo a los que integramos las comisiones donde serán turnadas las presentes iniciativas de reforma, tenemos un compromiso con los duranguenses por brindarnos su confianza, en esa lógica regresemos al ciudadano su confianza mediante acciones concretas, tangibles y de benéfico a la economía familiar.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a la consideración de esta Soberanía, la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL 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 DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO. - Se reforma el artículo 40 de la **Ley de tránsito para los municipios del estado de Durango,** para quedar de la siguiente manera:
ARTÍCULO 40. Las licencias para automovilista y motociclista, para servicio particular serán permanentes, mientras las licencias para choferes del servicio público serán expedidas y renovadas por el Gobierno del Estado de Durango, todas ellas se expedirán previa la constancia de aprobación del Examen de Manejo de la Dirección Municipal, así como el llenado y revisión de la documentación correspondiente.

Las licencias deberán contener la información suficiente para la identificación del interesado, así como su manifestación sobre ser o no donador de órganos, ello de acuerdo al formato que al efecto haga entrega la Secretaría de Salud a través de los entes correspondientes y el cual deberá ser llenado al momento de la solicitud.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. - Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Victoria de Durango, Dgo., a los 12 días del mes de marzo de 2019.

DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA

DIP. PABLO CESAR AGUILAR PALACIO

DIP. LUIS IVÁN GURROLA VEGA

DIP. RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ

DIP. ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO

DIP. PEDRO AMADOR CASTRO

DIP. ALEJANDRO JURADO FLORES

DIP. NANCY CAROLINA VÁZQUEZ LUNA

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA LA DIPUTADA KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADA KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS LEGISLADORES LA INICIATIVA DE REFORMA QUE EN ESTA SESIÓN ORDINARIA PRESENTO,

TIENE POR OBJETIVO REFORMAR LA LEY DE TRÁNSITO, PARA LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE DURANGO, EL OBJETIVO ES ESENCIAL DE ESTA INICIATIVA DE REFORMA ES ESTABLECER EN EL ESTADO DE DURANGO, LAS LICENCIAS DE CONDUCIR PERMANENTES PARA CONDUCTORES DE SERVICIOS PARTICULAR, QUÉ TENDRÍA UNA VEZ APROBADA DICHA REFORMA, CON EL APOYO DE USTEDES COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, UN AHORRO SIGNIFICATIVO PARA LA SOCIEDAD DURANGUENSE, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CHIAPAS, VERACRUZ, OAXACA, ESTADO DE MÉXICO, SONORA Y PUEBLA, LOS PARLAMENTARIOS YA HICIERON LO PROPIO Y LEGISLARON EN ESTE TEMA, GRACIAS A ELLO EN OAXACA, SONORA, CHIAPAS Y PUEBLA LAS LICENCIAS PARA CONDUCIR PERMANENTES YA ES UNA REALIDAD. EN EL CONTEXTO ESTATAL LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO EN SU ARTÍCULO 60 - B FRACCIÓN 1, MENCIONA QUE PARA LA EXPEDICIÓN O REPOSICIÓN DE LICENCIAS CON VIGENCIA DE 3 AÑOS POR AUTOMOVILISTAS Y MOTOCICLISTAS TIENE UN COSTO DE 6 Y 4 UMAS, RESPECTIVAMENTE QUE EQUIVALEN A 506.94 PESOS, POR EL CASO DE LOS AUTOMOVILISTAS Y 337.96 PESOS, PARA LOS MOTOCICLISTAS, EN ESTE CONTRASTE CON LO QUE SEÑALA LA LEY EN MENCIÓN LA PÁGINA DEL GOBIERNO DEL ESTADO MENCIONA QUE LOS COSTOS POR AUTOMOVILISTAS SON DE (613.54) SEISCIENTOS TRECE PUNTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS Y PARA MOTOCICLISTAS (409.2) CUATROCIENTOS NUEVE PUNTO DOS PESOS, SUMADO A TODO LO ANTERIOR Y CONSTANTE A LA MISMA LEY Y LA PÁGINA DE GOBIERNO DEL ESTADO, EL ACUDIR A TRAMITAR TU LICENCIA POR PRIMERA

OCASIÓN O LA COMÚN REPOSICIÓN LOS COSTOS SON TOTALMENTE DIFERENTES POR EJEMPLO EN LERDO (1,037) MIL TREINTA Y SIETE PESOS POR LA LICENCIA DE CONDUCIR EN GÓMEZ PALACIO CUESTA ESTE MISMO TRÁMITE 800 PESOS MIENTRAS QUE LA MAYORÍA DE LOS MUNICIPIOS EL COSTO ES DE (500 A 700) QUINIENTOS A SETECIENTOS PESOS EN PROMEDIO, SUMADO AL PAGO DE LOS EXÁMENES MÉDICOS, PSICOLÓGICOS Y TEÓRICOS PRÁCTICOS EN SUMA CADA MUNICIPIO EN DURANGO COBRA LOS EXÁMENES QUE REQUIERE UN CIUDADANO PARA LA LICENCIA DE MANEJO PARTICULAR A DIFERENTES PRECIOS Y UNOS MUNICIPIOS NO LOS APLICAN, QUE SUMADO A LO QUE COBRA EL ESTADO POR ESTE DERECHO EL PUEBLO DE DURANGO PAGA COSTOS EXCESIVOS PARA LA OBTENCIÓN DE LAS LICENCIAS DE CONDUCIR. POR OTRO LADO ESTA PROPUESTA DE LICENCIAS PERMANENTES NO SIGNIFICA QUE UNA LICENCIA DE CONDUCIR NO PUEDA SER CANCELADA TEMPORAL O DEFINITIVAMENTE SI EL CONDUCTOR INFRINGE LA LEY O POR CUALQUIER OTRA CAUSA JUSTIFICABLE, QUE LAS AUTORIDADES COMPETEN Y ESTIMEN PERTINENTES, SUMADO A ELLO, ESTO NO QUIERE DECIR QUE EL ESTADO YA NO INGRESE A SU A SUS ARCAS ESTOS CONCEPTOS DE EXPEDICIÓN O REFRENDO DE LICENCIAS, EL EJEMPLO MÁS CLARO DE QUE LA LICENCIA DE CARÁCTER PERMANENTE, ES UN TEMA DE BENEFICIO PARA LA SOCIEDAD Y EL GOBIERNO SE TUVO EN LA CIUDAD DE MÉXICO CUANDO EL JEFE DE GOBIERNO EL AHORA PRESIDENTE DE MÉXICO LICENCIADO ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, EL PRIMER AÑO LA EMISIÓN DE LAS LICENCIAS DE CONDUCIR PERMANENTE DEL DISTRITO

FEDERAL CONFORME A LOS DATOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN AL TRANSPORTE FUERON TRAMITADAS (1’157,204) UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTAS Y CUATRO LICENCIAS PERMANENTES, LA CUAL REPRESENTÓ UN INGRESO DE (445’491,200) CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS PESOS EN SUMA, COMPAÑEROS LEGISLADORES DE LAS DIFERENTES FUERZAS POLÍTICAS REPRESENTADAS EN ESTE CONGRESO Y SOBRE TODO A LOS QUE INTEGRAN LA COMISIÓN DONDE SERÁ TURNADA LA PRESENTE INICIATIVA DE REFORMA, RECORDEMOS QUE LOS DURANGUENSES NOS BRINDARON SU CONFIANZA, EN ESA LÓGICA REGRESEMOS AL CIUDADANO SU CONFIANZA MEDIA MEDIANTE ACCIONES CONCRETAS, TANGIBLES Y DE BENEFICIO A LA ECONOMÍA FAMILIAR POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS, ES CUÁNTO SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: LE SOLICITAMOS A SERVICIOS PARLAMENTARIOS LA INCORPORACIÓN DE LOS DIPUTADOS MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA Y CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA ADHERIRSE A LA INICIATIVA ATES MENCIONADA.

PRESIDENTE: LA INICIATIVA ANTES SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTES.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ Y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 4, FRACCIÓN PRIMERA DE LA LEY DE INDULTO PARA EL ESTADO DE DURANGO., LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

Los suscritos diputados **ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ**, **ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS,** integrantes del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional** de la LXVIII Legislatura, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 78, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; así como por el artículo 178, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración del Honorable Pleno, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4, FRACCIÓN PRIMERA DE LA LEY DE INDULTO PARA EL ESTADO DE DURANGO**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Indulto procede del latín *indultus* y refiere a la gracia que permite eximir a alguien de un castigo o modificar una sanción. El término también se utiliza para nombrar al perdón que puede otorgar un presidente o mandatario para anular, reducir o cambiar un castigo.

El indulto, por lo tanto, puede considerarse como una vía para extinguir una responsabilidad del ámbito penal. Se diferencia de la amnistía ya que ésta supone que la falta se perdona, mientras que el indulto implica el perdón del cumplimiento del castigo, aunque la persona aún sigue siendo considerada como culpable.

Si el indulto supone la eliminación de todas las sanciones aplicadas sobre el condenado, se habla de indulto total, mientras que, si la remisión sólo afecta a algunos de los castigos, estamos ante un indulto parcial.

Bajo este contexto se entiende pues, que existe una oportunidad final para el condenado, aunque haya caído sobre él una sentencia firme. La institución legal, conocida como indulto, permite al poder ejecutivo ordenar la liberación de un preso que está cumpliendo pena, aunque el juez haya decidido que tiene que estar en prisión.

El Código Penal establece que las únicas formas de extinguirse la responsabilidad penal de un reo son la muerte, el cumplimiento de la condena, la remisión de la pena, la prescripción del delito o la pena, el perdón por la víctima o el indulto. A diferencia de la amnistía, en la que se perdona un delito a un grupo de gente, en el indulto se perdona a una persona concreta la responsabilidad que deriva de la comisión de un determinado delito, es decir, se perdona la pena.

La ley que regula el indulto data de junio de 1870, aunque ha sido modificada varias veces desde entonces.
Existen dos modalidades de indulto: total, si se perdona todas las penas a las que estaba condenado (cárcel, multa, inhabilitación…), o parcial, si solo se perdonan algunas de ellas. Para que puedan perdonarse, las penas tienen que estar confirmadas por sentencia firme, esto es, sin posibilidad de revisión por un tribunal superior, además de no haberse cumplido.

La situación que siempre causa polémica y/o controversia acerca de los indultos radica en la discrecionalidad del Gobierno a la hora de concederlos. La razón de la institución, sin embargo, es la posibilidad de apreciar situaciones personales o coyunturales del caso concreto que el tribunal sentenciador no puede tener en cuenta porque no tienen nada que ver con las normas aplicables. Sin embargo, qué situaciones son tenidas en cuenta y en qué circunstancias es algo que solo el Gobierno tiene facultad para decidir.

Derivado de ello, los iniciadores proponemos la presente reforma buscando ser más específicos al señalar bajo que casos se puede solicitar y es conveniente analizar la posibilidad de otorgar algún tipo de indulto, particularmente buscamos proteger a grupos vulnerables como lo son, personas indígenas, mujeres con hijos menores y adultos de avanzada edad.

Por todo lo anteriormente expuesto, nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Legislatura, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

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

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el artículo 4, fracción primera de la Ley de Indulto para el Estado de Durango, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4. El Ejecutivo podrá otorgar los siguientes beneficios:

I. El Indulto por Gracia, a aquellas personas que hubieran llevado a cabo algún acto de gran trascendencia de beneficio colectivo, o que hayan arriesgado o puesto en peligro su vida para proteger los bienes, la salud o la vida de otras personas o que por circunstancias especiales del sentenciado así se requiera. **Cuando se trate de un integrante de alguna comunidad indígena, se analizarán los usos, costumbres, tradiciones y cultura inherentes a dicha unidad social, en el supuesto de mujeres que tengan uno o más hijos y/o hijas menores de doce años que se les haya impuesto una pena privativa de libertad que no exceda de 15 años y haya cumplido una quinta parte, no gozarán de este beneficio cuando existan datos de abandono o violencia en contra de sus hijas o hijos y para el caso de personas mayores de 70 años que hayan cumplido con una quinta parte de la pena privativa de libertad impuesta, independientemente del tiempo de su duración**; o bien por otras causas debidamente justificadas que hagan necesaria la aplicación del beneficio de que se trata, por elemental justicia.

II. El Indulto por Alfabetización, a aquellos internos que hayan enseñado a leer y escribir a cualquier persona iletrada, cuando la sanción privativa de libertad sea menor a 5 años.

A manera de excepción, el beneficio al que se refiere la fracción I podrá aplicarse a internos no comprendidos dentro de los supuestos del Artículo 3 de esta Ley cuando a juicio del Ejecutivo el caso, así lo requiera.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente al 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.

Victoria de Durango, Durango, a 12 de marzo de 2019.

Dip. Alicia Guadalupe Gamboa Martínez

Dip. Esteban Alejandro Villegas Villarreal

Dip. Gabriela Hernández López

Dip. Francisco Javier Ibarra Jáquez

Dip. Sonia Catalina Mercado Gallegos

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE JUSTICIA.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ Y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE REFORMA AL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 170 DE LA LEY DE DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE PARA EL ESTADO DE DURANGO; EN CUANTO A TECNOLOGÍAS DE MITIGACIÓN Y ADAPTACIÓN A LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN MATERIA DE DESARROLLO RURAL, LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

Los suscritos diputados **FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS,** integrantes del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional** de la LXVIII Legislatura, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 78, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; así como por el artículo 178, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración del Honorable Pleno, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 170 DE LA LEY DE DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE PARA EL ESTADO DE DURANGO; en cuanto a tecnologías de mitigación y adaptación a los efectos del cambio climático en materia de desarrollo rural**, con base en la siguiente:

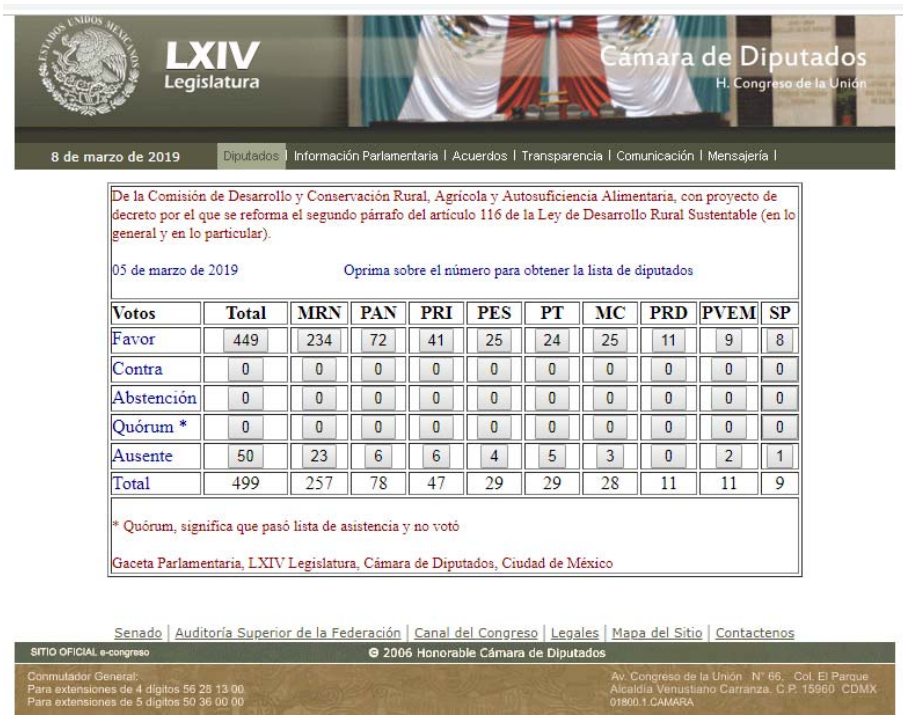
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En México se ha desarrollado una política de financiamiento para el desarrollo rural sustentable orientada a acercar a los productores a disponer de recursos financieros para desarrollar sus actividades económicas.

En este sentido la Ley de Desarrollo Rural Sustentable, de carácter nacional, prevé una serie de disposiciones, contemplando, entre otras cuestiones que "*El Ejecutivo Federal impulsará en la Banca mecanismos para complementar los programas de financiamiento al sector, con tasas de interés preferentes en la banca de desarrollo. En este sentido, tendrán preferencia los productores de productos básicos y estratégicos o con bajos ingresos". (Artículo 120),* y que el *"gobierno federal realizará esfuerzos de coordinación en materia de financiamiento rural, entre la banca de desarrollo e instituciones del sector público especializadas; la banca comercial y organismos privados de financiamiento y la banca social y organismos financieros de los productores rurales". (Artículo 123)*

En este contexto, la Cámara de Diputados aprobó por unanimidad,[1] una reforma a dicha ley nacional en materia rural, el pasado 5 de marzo, a fin de reformar el artículo 116 con el propósito de incluir al listado de criterios de preferencia en la aplicación de la política de financiamiento para el desarrollo rural sustentable, a quienes empleen tecnologías de mitigación y adaptación a los efectos del cambio climático, sumándose al enlistado vigente de criterios de preferencia que ya contempla a los pequeños productores y agentes económicos con bajos ingresos, así como a las zonas del país con menor desarrollo económico y social, y los proyectos productivos rentables o que sean altamente generadores de empleo.

En este sentido, entre las consideraciones tomadas en cuenta en la Cámara de Diputados, destaca el hecho de que: "*El calentamiento del planeta es irreversible y es por ello que los pescadores, agricultores y población de los bosques han aprendido a lo largo de la historia a afrontar la variabilidad del clima y han adaptado los cultivos y sus prácticas agrícolas a las nuevas condiciones. Sin embargo, debido a la intensidad y velocidad del cambio climático se deberán enfrentar nuevos desafíos sin precedentes, siendo las zonas rurales y urbanas más pobres las más afectadas ya que dependen de actividades sensibles al clima*"[2].
En tal sentido "*derivado de los efectos del cambio climático deben de incentivar el uso de tecnologías de mitigación y adopción para contrarrestar dichos efectos, por lo que deben tener preferencia quienes empleen este tipo de acciones en favor de equilibrar los efectos negativos del cambio climático y contribuir al desarrollo rural sustentable*".


LXIV Legislatura
Cámara de Diputados
H. Congreso de la Unión
8 de marzo de 2019 | Diputados | Información Parlamentaria | Acuerdos | Transparencia | Comunicación | Mensajería |

De la Comisión de Desarrollo y Conservación Rural, Agrícola y Autosuficiencia Alimentaria, con proyecto de decreto por el que se reforma el segundo párrafo del artículo 116 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable (en lo general y en lo particular).

05 de marzo de 2019 — Oprima sobre el número para obtener la lista de diputados

Votos	Total	MRN	PAN	PRI	PES	PT	MC	PRD	PVEM	SP
Favor	449	234	72	41	25	24	25	11	9	8
Contra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Abstención	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quórum *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ausente	50	23	6	6	4	5	3	0	2	1
Total	499	257	78	47	29	29	28	11	11	9

* Quórum, significa que pasó lista de asistencia y no votó

Gaceta Parlamentaria, LXIV Legislatura, Cámara de Diputados, Ciudad de México

Senado | Auditoría Superior de la Federación | Canal del Congreso | Legales | Mapa del Sitio | Contactenos
SITIO OFICIAL e-congreso © 2006 Honorable Cámara de Diputados
Conmutador General: Para extensiones de 4 dígitos 56 28 13 00. Para extensiones de 5 dígitos 50 36 00 00
Av. Congreso de la Unión N° 66, Col. El Parque Alcaldía Venustiano Carranza. C.P. 15960 CDMX 01800.1.CAMARA

[1]

[2] Gaceta Parlamentaria. Año XXII Palacio Legislativo de San Lázaro, martes 5 de marzo de 2019.
Número 5231-III.

Por otro lado, en el ámbito estatal, la norma local en materia de desarrollo rural sustentable, en su capítulo relativo a la comercialización y la agroindustria, establece que "*La Secretaría*[3]*, orientará a los productores y empresas rurales debidamente acreditadas, teniendo preferencia a grupos vulnerables, adultos mayores, población indígena, colonias menonitas, pequeños propietarios y agentes económicos con bajos ingresos, para que puedan acceder a recursos financieros adaptados, suficientes, oportunos y accesibles para desarrollar exitosamente sus actividades económicas..." (Artículo 170).*

Ante ello, resulta pertinente sumar, en coherencia con la reciente reforma nacional, al criterio de preferencias contemplado en nuestra ley, a quienes empleen tecnologías de mitigación y adaptación a los efectos del cambio climático, sumando tales sujetos a los "grupos vulnerables, adultos mayores, población indígena, colonias menonitas, pequeños propietarios y agentes económicos con bajos ingresos", quienes prevé la norma como preferentes respecto a las acciones de orientación, y coordinación en su caso, a fin de que puedan acceder a recursos financieros.

Por todo lo anterior expuesto, nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Legislatura, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

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

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el primer párrafo del artículo 170 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable para el Estado de Durango, para quedar como sigue:

> ARTÍCULO 170.- La Secretaría, orientará a los productores y empresas rurales debidamente acreditadas, teniendo preferencia a grupos vulnerables, adultos mayores, población indígena, colonias menonitas, pequeños propietarios, **los que empleen tecnologías de mitigación y adaptación a los efectos del cambio climático,** y agentes económicos con bajos ingresos, para que puedan acceder a recursos financieros adaptados, suficientes, oportunos y accesibles para desarrollar exitosamente sus actividades económicas, de las siguientes líneas de crédito:
>
> I. a la VIII. ...

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente al 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.

Victoria de Durango, Durango, a 12 de marzo de 2019.

Dip. Francisco Javier Ibarra Jáquez

[3] La Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural.

Dip. Esteban Alejandro Villegas Villarreal Dip. Gabriela Hernández López

Dip. Alicia Guadalupe Gamboa Martínez Dip. Sonia Catalina Mercado Gallegos

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA EL DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ: CON EL PERMISO DE LA MESA DIRECTIVA, MUY BUENOS DÍAS A TODAS Y A TODOS, BIENVENIDA LA RESPETABLE CONCURRENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS LEGISLADORES LOS SUSCRITOS DIPUTADOS, QUE CONFORMAMOS LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, PROPONEMOS UNA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 170 DE LA LEY DE DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE, PARA EL ESTADO DE DURANGO, EN CUANTO A TECNOLOGÍAS DE MITIGACIÓN Y ADAPTACIÓN A LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO, EN MATERIA DE DESARROLLO RURAL CON BASE EN LA SIGUIENTE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS; EN MÉXICO SE HA DESARROLLADO UNA POLÍTICA DE FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE

ORIENTADA A ACERCAR A LOS PRODUCTORES A DISPONER DE RECURSOS FINANCIEROS PARA DESARROLLAR SUS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, EN ESTE SENTIDO LA LEY DE DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE DE CARÁCTER NACIONAL PREVÉ UNA SERIE DE DISPOSICIONES CONTEMPLANDO ENTRE OTRAS CUESTIONES QUE EL EJECUTIVO FEDERAL, IMPULSARÁ EN LA BANCA MECANISMOS PARA COMPLEMENTAR LOS PROGRAMAS DE FINANCIAMIENTO AL SECTOR, CON TASAS DE INTERÉS PREFERENTES EN LA BANCA DE DESARROLLO EN ESTE SENTIDO TENDRÁN PREFERENCIA LOS PRODUCTORES DE PRODUCTOS BÁSICOS Y ESTRATÉGICOS O CON BAJOS INGRESOS, ARTÍCULO 120 Y QUE EL GOBIERNO FEDERAL REALIZARÁ ESFUERZOS DE COORDINACIÓN EN MATERIA DE FINANCIAMIENTO RURAL ENTRE LA BANCA DE DESARROLLO E INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO ESPECIALIZADOS, LA BANCA COMERCIAL Y ORGANISMOS PRIVADOS EL FINANCIAMIENTO Y LA BANCA SOCIAL Y ORGANISMOS FINANCIEROS DE LOS PRODUCTORES RURALES, MANIFIESTO EN EL ARTÍCULO 123, EN ESTE CONTEXTO LA CÁMARA DE DIPUTADOS APROBÓ POR UNANIMIDAD, UNA REFORMA DICHA LEY NACIONAL EN MATERIA RURAL EL PASADO 5 DE MARZO, A FIN DE REFORMAR EL ARTÍCULO 116 CON EL PROPÓSITO DE INCLUIR AL LISTADO DE CRITERIOS DE PREFERENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE, A QUIENES EMPLEAN TECNOLOGÍAS DE MITIGACIÓN Y ADAPTACIÓN A LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO SUMÁNDOSE AL ENLISTADO VIGENTE DE CRITERIOS DE PREFERENCIA QUE YA CONTEMPLA A LOS PEQUEÑOS

PRODUCTORES Y AGENTES ECONÓMICOS CON BAJOS INGRESOS, ASÍ COMO A LAS ZONAS DEL PAÍS CON MENOR DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL, Y LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS RENTABLES O QUE SEAN ALTAMENTE GENERADORES DE EMPLEO, EN ESTE SENTIDO ENTRE LAS CONSIDERACIONES TOMADAS EN CUANTO A LA CÁMARA DE DIPUTADOS DESTACA EL HECHO DE QUE EL CALENTAMIENTO DEL PLANETA ES IRREVERSIBLE Y ES POR ELLO QUE LOS PESCADORES, AGRICULTORES Y POBLACIÓN DE LOS BOSQUES HAN APRENDIDO A LO LARGO DE LA HISTORIA AFRONTAR LA VARIABILIDAD DEL CLIMA Y HAN ADAPTADO LOS CULTIVOS Y SUS PRÁCTICAS AGRÍCOLAS A LAS NUEVAS CONDICIONES, SIN EMBARGO DEBIDO A LA INTENSIDAD Y VELOCIDAD DEL CAMBIO CLIMÁTICO, SE DEBERÁN ENFRENTAR NUEVOS DESAFÍOS SIN PRECEDENTES SIENDO LA ZONA RURALES Y URBANAS MÁS POBRES LAS MÁS AFECTADAS YA QUE DEPENDEN DE ACTIVIDADES SENSIBLES DEPENDIENTES DEL CLIMA, POR OTRO LADO EN EL ÁMBITO ESTATAL, LA NORMA LOCAL EN MATERIA DE DESARROLLO SUSTENTABLE EN SU CAPÍTULO RELATIVO A LA COMERCIALIZACIÓN YA LA AGROINDUSTRIA, ESTABLECE QUE LA SECRETARÍA, ORIENTARA A LOS PRODUCTORES Y EMPRESAS RURALES DEBIDAMENTE ACREDITADOS TENIENDO PREFERENCIA GRUPOS VULNERABLES ADULTOS MAYORES POBLACIÓN INDÍGENA COLONIAS MENONITAS PEQUEÑOS PROPIETARIOS Y AGENTES ECONÓMICOS CON BAJOS INGRESOS, PARA QUE PUEDAN ACCEDER A RECURSOS FINANCIEROS ADAPTADOS SUFICIENTES OPORTUNOS Y ACCESIBLES PARA DESARROLLAR EXITOSAMENTE SUS ACTIVIDADES

ECONÓMICAS, EN EL ARTÍCULO 170, ANTE ELLO RESULTA PERTINENTE SUMAR EN COHERENCIA CON LA RECIENTE FORMA LA REFORMA NACIONAL AL CRITERIO DE PREFERENCIAS CONTEMPLADO EN NUESTRA LEY, A QUIENES EMPLEAN TECNOLOGÍAS DE MITIGACIÓN Y ADAPTACIÓN A LOS EFECTOS DE CAMBIO CLIMÁTICO SUMANDO TALES SUJETOS A LOS GRUPOS VULNERABLES ADULTOS MAYORES, POBLACIÓN INDÍGENA, COLONIA MENONITAS, PEQUEÑOS PROPIETARIOS Y DE AGENTES ECONÓMICOS CON BAJOS INGRESOS QUIENES PREVÉ LA NORMA COMO PREFERENTES RESPECTO A LAS ACCIONES DE ORIENTACIÓN Y COORDINACIÓN EN SU CASO A FIN DE QUE PUEDAN ACCEDER A LOS RECURSOS FINANCIEROS, POR TODO LO ANTERIOR QUEREMOS PONER A CONSIDERACIÓN DE LA HONORABLE LEGISLATURA DE ESTE ESTADO Y EN EL USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA: ÚNICO, SE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 170, DE LA LEY DE DESARROLLO SUSTENTABLE PARA EL ESTADO DURANGO, PARA QUEDAR COMO SIGUE; LA SECRETARÍA ORIENTAR A LOS PRODUCTORES Y EMPRESAS RURALES DEBIDAMENTE ACREDITADAS, TENIENDO PREFERENCIA A GRUPOS VULNERABLES, ADULTOS MAYORES, POBLACIÓN INDÍGENA, COLONIAS MENONITAS, PEQUEÑOS PROPIETARIOS, LOS QUE EMPLEAN TECNOLOGÍAS DE MITIGACIÓN Y ADAPTACIÓN A LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO, Y AGENTES ECONÓMICOS CON BAJOS INGRESOS PARA QUE PUEDAN ACCEDER A RECURSOS FINANCIEROS ADAPTADOS SUFICIENTES, OPORTUNOS Y ACCESIBLES PARA DESARROLLAR

EXITOSAMENTE SUS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LAS SIGUIENTES LÍNEAS DE CRÉDITO Y SE ENUNCIAN LAS DIFERENTES LÍNEAS DE CRÉDITO QUE INCIDEN EN LAS ÁREAS RURALES, HABRÁ ALGUNOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS, EL PRESENTE DECRETO ENTRARÁ EN VIGOR AL DÍA SIGUIENTE DE SU PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DURANGO, SEGUNDO SE DEROGAN TODAS LAS DISPOSICIONES QUE SE OPONGAN AL PRESENTE DECRETO, CÓMO QUE CUANDO HACEMOS UNA PROPUESTA ANTE LA SOCIEDAD, ANTE EL PLENO E INCLUSIVE EN LA CÁMARA BAJA, ALLÁ EN MÉXICO, EN LA PROPIA DE SENADORES MIENTRAS MÁS LARGAS SON LAS PROPUESTAS MENOS ATENCIÓN SE LE PONE AL ASUNTO, MIENTRAS MÁS REBUSCADOS SON LOS PROCEDIMIENTOS LEGISLATIVOS, MENOS CONSECUENCIAS TIENE, PERO TAMBIÉN LOS IMPACTOS DE CARÁCTER SOCIAL, SE VEN EN LA PRESENCIA DEL BOLSILLO DE LOS CIUDADANOS, LAMENTABLEMENTE Y UN EJEMPLO MUY CLARO ACABAMOS DE VER AHORA EL DÍA 8, CON MEMORANDO EL AÑO INTERNACIONAL DE LA MUJER DONDE MÁS DE (25) VEINTICINCO MIL MUJERES MARCHARON POR LAS CALLES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, NO ES SOLAMENTE EL MARCHAR POR UNA CALLE ES MANIFESTAR O MANIFESTARSE UN RECLAMO COMO ESTOY SEGURO QUE LOS QUE AQUÍ ME ESCUCHAN LOS JOVENCITOS, LOS NIÑOS, LAS GENTES DE LOS CÁDIS Y YA ES TRADICIONAL AQUÍ SU PRESENCIA BIENVENIDOS, ES IMPORTANTE DECIRLES QUE ASÍ COMO EN LA PRESENCIA DE LA CASA DEL PUEBLO, AQUÍ EN ESTE CONGRESO LA PRESENCIA EN LAS CALLES MANIFESTÁNDOSE POR UNA

INCONFORMIDAD, PERO ADEMÁS TAMBIÉN POR EL RECLAMO DE UN DERECHO JUSTO, ES IMPORTANTE QUE LOS DISTINTOS NIVELES DE GOBIERNO SE PONGAN LA CAMISETA DEL PUEBLO QUE NO SE TEORICE, QUE NO HAYA RETÓRICAS Y MENOS AÚN QUE NO VAYA A HABER DEMAGOGIA QUE LOS LEGISLADORES QUE ESTAMOS AQUÍ QUE LA GENTE DE DURANGO Y DE MÉXICO LOGREMOS TENER LO QUE MERECEMOS COMO PUEBLO, POR ESO ES IMPORTANTE QUE VOLTEAMOS A VER EN QUÉ CONDICIONES VIVIMOS EN EL CLIMA NO SOLAMENTE EN EL CLIMA FÍSICO, NO SOLAMENTE DEL ECUADOR A LOS POLOS, NO SOLAMENTE EN LAS DISTINTAS ESTACIONES DEL AÑO, SINO PRESENTES EN LA VIDA DIARIA DE LA SOCIEDAD DE DURANGO PARA ALLÁ VA ENCAMINADA ESTA INICIATIVA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS QUE SUENE Y SUENE BIEN Y ME PERMITO DECIRLE SEÑOR PRESIDENTE DE LA MESA, DARME UN SEGUNDO PARA DECIR LO SIGUIENTE EL BIEN SUENA Y EL MAL TRUENA Y ES IMPORTANTE DECIRLE QUE AQUÍ EN ESTA CÁMARA HABRÁ DE SONAR NO DE TRONAR DEBEN DE SONAR LA VOZ DEL PUEBLO A FAVOR DEL PUEBLO Y QUE SE LEGISLE, Y QUE SE EJECUTEN LAS LEYES Y LAS PLANEACIONES A FAVOR DE LA CIUDADANÍA, ES CUÁNTO SEÑOR PRESIDENTE, MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN.

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE AGRÍCOLA Y GANADERA.

PRESIDENTE: ESTE HONORABLE CONGRESO SE COMPLACE EN CONTAR CON LA VISITA DE NIÑAS Y NIÑOS ALUMNOS DE LA ESCUELA PRIMARIA HUMANISTA MANUEL ROSAS SANTILLÁN DEL SISTEMA DEL CADI DEL SEXTO AÑO, SEAN BIENVENIDOS A ESTE CONGRESO SEAN BIENVENIDOS TAMBIÉN SUS MAESTROS Y SEAN BIENVENIDOS TAMBIÉN LOS MANIFESTANTES LOS QUE ESTAMOS VIENDO EN EL CENTRO DE ESTE LUGAR.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ Y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, QUE CONTIENE LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE DURANGO, LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

Los suscritos diputados **ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS,** integrantes del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional** de la LXVIII Legislatura, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 78, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; así como por el artículo 178, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración del Honorable Pleno, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE CONTIENE LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE DURANGO**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa contiene una nueva Ley de Salud Pública del Estado de Durango, misma que tiene por objeto la protección de la salud, así como, a lo largo de 19 títulos, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, proporcionados por el Estado en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 20 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango y de la Ley General de Salud; al igual que la concurrencia de éste y sus municipios, en materia de salubridad local.

En el TÍTULO PRIMERO se destaca el desarrollo de los principios que rigen la ley, así como las finalidades del derecho a la protección a la salud, entre las que se encuentran el bienestar físico y mental del ser humano para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana y el alivio del dolor evitable; la protección de la dignidad de la persona en la prestación de servicios de salud; y la promoción de los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos. Igualmente se contempla en este Título, la competencia de las autoridades sanitarias estatales.

El TÍTULO SEGUNDO prevé las disposiciones relativas a la constitución del Sistema Estatal de Salud, sus objetivos, la integración del Consejo Estatal de Salud; el Sistema Único de Información en Salud; necesario para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema de Salud.

El TÍTULO TERCERO “DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD”, incluye desde la clasificación de los servicios de salud; los servicios básicos; un apartado relativo a las cuotas de recuperación de los servicios prestados por el estado y los municipios; un capítulo dedicado al patrimonio de la beneficencia pública; la participación comunitaria y los consejos municipales de salud; y los servicios prestados por particulares.

El TÍTULO CUARTO contempla las prioridades en materia de salud para el estado, incluyendo entre ellas la prevención, detección y atención materno Infantil, los servicios de planificación familiar, la salud mental, la prevención y el control de las enfermedades buco dentales, la prevención de discapacidades y rehabilitación, la prevención y detección oportuna de cáncer, la prevención y atención de la diabetes, el combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia, la prevención, detección y atención de enfermedades cardiovasculares, la atención de la epilepsia de difícil control, a atención y control de las enfermedades raras o catastróficas y las enfermedades crónico degenerativas.
Dentro de este título se crea el Centro Estatal para la Prevención de Ceguera por Retinopatía del Prematuro, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, quien será el responsable del programa rector y regulador de la atención al neonato para la revisión de la

retina, la detección oportuna de malformaciones que puedan causar ceguera y el tratamiento de la retinopatía.

El TÍTULO QUINTO guarda una particular trascendencia, dado que se crea, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, el Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos, el cual tendrá como objetivos, entre otros, salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello hasta el momento de su muerte; y establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal, el abandono o la obstinación terapéutica.

En este título se contempla el concepto de DIRECTRICES ANTICIPADAS, en cuyo documento se expresará la voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados; y la indicación de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de padecer una enfermedad en situación terminal; así como nombrar, en su caso, a uno o varios representantes para que éste vigile que se cumpla la voluntad del enfermo en situación terminal.

El TÍTULO SEXTO se aboca al ámbito de la promoción de la salud; el SÉPTIMO a la prevención y control de enfermedades y accidentes, incluyendo enfermedades transmisibles, un capítulo particular sobre el virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), y el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, como un órgano desconcentrado de la Secretaría; el Programa contra las adicciones; los derechos de pacientes usuarios de sustancias psicoactivas; el programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas; contra el tabaquismo, contra la fármaco-dependencia; y la prevención de accidentes.

El TÍTULO OCTAVO es relativo a la disponibilidad de medicamentos e insumos; el NOVENO contempla la normativa aplicable a los recursos humanos para los servicios de salud, incluyendo, profesionales, técnicos y auxiliares; y el servicio social de pasante.

El TÍTULO DÉCIMO desarrolla disposiciones referentes a la Comisión Estatal de Bioética e Investigación en Durango que será el órgano especializado dependiente de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía técnica y operativa, que tendrá por objeto el análisis de situaciones que atañen a las implicaciones éticas de la medicina, la ciencia y la tecnología en la vida de los pacientes, para promover el estudio y la cultura de la bioética en el Estado, y fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión interdisciplinaria y multisectorial de estos temas y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud.

Igualmente contempla a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango, misma que se plantea como un organismo público descentralizado de la administración pública estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de plena autonomía para la efectiva

realización de sus facultades de planeación, organización y eficiente funcionamiento y para el correcto ejercicio de su presupuesto en términos de la legislación aplicable, y que tendrá por objeto difundir, asesorar, proteger y defender los derechos de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica, promoviendo la equidad en sus funciones de conciliación y arbitraje en los asuntos que se sometan a su conocimiento.

El TÍTULO DÉCIMO PRIMERO se relaciona con la información necesaria para el proceso de la planeación, programación, presupuestación y control en materia de salud; y el TÍTULO DÉCIMO SEGUNDO desarrolla disposiciones en relación a la publicidad en materia de salud.

El TÍTULO DÉCIMO TERCERO está dedicado a la disposición de órganos, tejidos, sangre, células troncales y hemoderivados; estableciendo un andamiaje que haga posible generar una cultura positiva de la donación de órganos.

El TÍTULO DÉCIMO CUARTO se aboca a la infraestructura en salud y el DÉCIMO QUINTO a la salubridad local, incluyendo aspectos como los mercados y centros de abasto; construcciones; cementerios, crematorios y funerarias; el servicio de limpieza pública; servicio de rastros; establos, etc.
El TÍTULO DECIMO SEXTO desarrolla un articulado en torno al funcionamiento de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos, bebidas no alcohólicas, y alcohólicas en estado natural, mezcladas, preparadas, adicionadas o acondicionadas para su consumo dentro o fuera de los mismos; el TÍTULO DECIMO SÉPTIMO se relaciona a las autorizaciones sanitarias mediante las cuales se permite a una persona física o moral, la realización de actividades relacionadas o que se puedan relacionar con la salud humana; complementado por el DÉCIMO OCTAVO, relativo a la vigilancia sanitaria a cargo de la CORPISED y los municipios en el ámbito de sus competencias particulares; y finalmente el TÍTULO DÉCIMO NOVENO contempla las diversas medidas de seguridad sanitarias, tales como el aislamiento, la cuarentena, la vacunación de personas; y todos aquellos de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Este último título aborda, también, las sanciones administrativas, su procedimiento, así como el recurso de inconformidad; y los delitos conducentes.

Finalmente, el régimen transitorio contempla, entre otras cuestiones la abrogación de la Ley de Salud del Estado de Durango, publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 3 de fecha once de julio de dos mil dos como decreto número ochenta y cuatro de la Sexagésima Segunda Legislatura del Estado.

Igualmente, la instalación en un plazo no mayor de 180 días del Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos previsto en la iniciativa.

Asimismo, en un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Diabetes, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia en el Estado de Durango, y en un plazo adicional de treinta días el Programa Integral para la Prevención y Atención de la Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria.

En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Centro Estatal para la Prevención de Ceguera por Retinopatía del Prematuro

En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Centro Estatal Interinstitucional del Ejercicio para el Cuidado de la Salud, y en un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Consultivo de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles del Estado de Durango, y en un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes.

En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, y en un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse la Comisión Estatal de Bioética e Investigación en Durango.

Igualmente, en un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos, así como el Patronato para la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos.

Finalmente, en un plazo no mayor a 360 días, deberán emitirse las leyes de Salud Mental y de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio, previstas la propia iniciativa.

*

Cabe decir que en la conformación de la propuesta se realizó un ejercicio de legislación comparada con el marco legal de todos los estados de la federación, así como en la normativa del ámbito federal y general. Igualmente, se tomó en consideración la legislación de los estados de Antioquia y Cundinamarca en Colombia; y Rosario y Córdoba, en Argentina, por presentar complejidades y desarrollo similares al del estado de Durango.

De igual manera se asimilan en la iniciativa, diversas propuestas legislativas que resultan atinadas, relativas a:

-Políticas públicas con alcance de corto, mediano y largo plazo que ayuden a incrementar y fortalecer la concientización para la donación de órganos en el Estado, presentada por los diputados Rigoberto Quiñonez Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Cinthia Leticia Martell Nevarez Y Mario Alfonso Delgado Mendoza, integrantes del grupo parlamentario del Partido del Trabajo, en la presente legislatura.

-Acciones de Salud Pública orientadas a la prevención, diagnóstico y atención integral del cáncer en niñas, niños, adolescentes y adultos, presentada por diputados Juan Carlos Maturino Manzanera, María Elena González Rivera, David Ramos Zepeda, José Luis Rocha Medina y José Antonio Ochoa Rodríguez, integrantes del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, y a las que se adhieren los diputados: Ramón Román Váquez, Nanci Carolina Vázquez Luna, Alejandro Jurado, Pablo César Aguilar Palacio, Claudia Julieta Dominguez Espinoza, Gerardo Villarreal Solís, Elia Del Carmen Tovar Valero y Francisco Javier Ibarra Jáquez, en diciembre de 2018.

-Enmarque legal del ejercicio profesional relacionado con la salud y su vínculo con el ámbito sancionatorio penal, presentada por las diputadas Rosa María Triana Martínez, y Laura Asucena Rodríguez Casillas, integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura.

Finalmente, se incluyen propuestas propias del grupo parlamentario del PRI en materia de salud, presentadas en lo que va de la presente legislatura y que se refieren al servicio permanente en hospitales generales, de especialidades y de tercer nivel, de traductores de lenguas indígenas certificados; así como la relativa a un registro particular desglosado, dentro del Registro Estatal de Cáncer, que con total apego a las disposiciones de protección de datos personales, respecto a las niñas, niños y adolescentes en tratamiento, incluya información laboral de padres o tutores, a fin de propiciar la generación de políticas públicas transversales orientadas a consolidar convenios, apoyos y acciones que posibiliten condiciones especiales en sus lugares de trabajo, para que los padres o tutores puedan brindar la atención y cuidados a las niñas, niños o adolescentes en tratamiento, sin contravenir su estabilidad laboral.

Por todo lo anterior expuesto, nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Legislatura, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

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

ARTÍCULO ÚNICO. Se aprueba la Ley de Salud Pública del Estado de Durango, en los siguientes términos:

LEY DE SALUD PÚBLICA

DEL ESTADO DE DURANGO

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO PRIMERO

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1. La presente Ley es de orden público e interés social y de aplicación general en el Estado de Durango. Tiene por objeto la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, proporcionados por el Estado en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 20 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango y de la Ley General de Salud. Así como la concurrencia de éste y sus municipios, en materia de salubridad local.

ARTÍCULO 2. La presente Ley se regirá por los siguientes principios:

I. Accesibilidad universal: Los bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todas las personas sin distinción en el estado de Durango;

II. Aceptabilidad: El personal de salud deberán ser observante de la ética médica, respetuoso de la cultura y sensible a las necesidades de los usuarios de los servicios de salud; y

III. Calidad: Los servicios de salud deberán ser prestados con regularidad, tender a la excelencia y a la mejora permanente con apego a las correspondientes normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 3. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del ser humano para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La promoción de la cultura de la prevención en salud;

III. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana y el alivio del dolor evitable,

IV. La identificación y difusión de las condicionantes y factores de morbilidad y mortalidad en el Estado de Durango, con el objetivo de generar información oportuna

para la creación de políticas públicas efectivas en materia de prevención y promoción de la salud;

V. La difusión de: la alimentación nutritiva, los buenos hábitos alimenticios,

VI. El bienestar físico y mental de la persona, a través de la práctica de los deportes para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

VII. La protección de la dignidad de la persona en la prestación de servicios de salud;

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

IX. La extensión de actividades solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

X. El acceso a los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de las personas;

XI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

XII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica, tecnológica y la aplicación de la bioética para la salud, con perspectiva de género;

XIII. La promoción de los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos.

XIV. La asistencia social y atención a grupos en situación de vulnerabilidad.

ARTÍCULO 4. Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Accidente: el hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la concurrencia de factores potencialmente prevenibles;

II. Adicción o Trastorno Adictivo: patrón desadaptado de comportamiento compulsivo provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases a una sustancia o conducta determinada y que repercuta negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno;

III. Aislamiento: la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio;

IV. Alberca pública: todo lugar con acceso público o privado, que contiene agua potable, destinado para la recreación, deporte, relajación o uso terapéutico;

V. Alimento: cualquier sustancia o producto, sólido o semi-sólido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición;

VI. Apiarios: el conjunto de colmenas destinadas a la cría, explotación y mejoramientos genético de abejas;

VII. Asilo: establecimiento dedicado a dar asistencia a personas adultas mayores;

VIII. Asistencia social: el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección y desventaja física y mental hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva, sea que tales servicios sean prestados por particulares o por el Estado;

IX. Atención médica: el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de prevenir la enfermedad, proteger, promover y restaurar su salud;

X. Autoridades sanitarias: las contempladas en el artículo 5 de esta legislación;

XI. Baño público: al establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público. Quedan incluidos en la nominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente;

XII. Bebida alcohólica: aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta el 55% en volumen y Cualquiera otra que contenga una proporción mayor no podrá comercializarse como bebida;

XIII. Bebida no alcohólica: cualquier líquido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición;

XIV. Cambio climático: entendiendo por este la variación acelerada del clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera mundial y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante periodos de tiempo comparables;

XV. Casa hogar: establecimiento destinado a proporcionar asistencia a menores o adolescentes necesitados o que se encuentren en situación extraordinaria;

XVI. Cementerios: el lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos;

XVII. Centro antirrábico: El establecimiento instalado y operado o concesionado por el Ayuntamiento con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieran contraído dicha enfermedad;

XVIII. Centro de masaje: aquel lugar donde se den masajes de relajación, excepto, aquellos dedicados a tratamientos de ortopedia, traumatología y quiroprácticos;

XIX. Centros de abasto: el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compraventa, al mayoreo y medio mayoreo de productos en general;

XX. Centros de reunión y de espectáculos: todos aquellos lugares destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales al servicio del público;

XXI. Certificado: la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación e información de determinados hechos;

XXII. Comité: el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado;

XXIII. Consentimiento Informado: es la autorización, signada por el paciente, su familiar más cercano, tutor o su representante legal, mediante el cual se acepta, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéuticos o rehabilitatorios;

XXIV. Construcción: toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreación, trabajo o cualquier otro uso;

XXV. Control sanitario: el conjunto de acciones de orientación, educación, autorización, muestreo y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, las cuales son ejercidas por la Secretaría de Salud, la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango y los ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias, con la participación de los productores, comercializadores, prestadores de servicio y consumidores, con base en los acuerdos de coordinación celebrados con la federación y a lo establecido en la norma jurídica aplicable;

XXVI. COPRISED: el órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud del Estado de Durango, denominado Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango;

XXVII. Crematorios: las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres y restos

humanos;

XXVIII. Cuarentena: la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio;

XXIX. Cuidados básicos: la higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;

XXX. Cuidados paliativos: el conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse en función del padecimiento específico del enfermo, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control del dolor, y de otros síntomas así como la atención de las necesidades psicológicas, sociales y espirituales del enfermo, así como el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario;

XXXI. Cuota de recuperación: cantidad pecuniaria estipulada por la legislación fiscal federal y los convenios de coordinación con el Ejecutivo Federal, por la prestación de los servicios de salud;

XXXII. Director General: el Director del Organismo Descentralizado Servicios de Salud de Durango;

XXXIII. Directrices anticipadas: el documento que cualquier persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento. Para que sea válida la disposición de voluntad referida en este párrafo, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente ley y demás disposiciones aplicables;

XXXIV. Discapacidad: la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica y social;

XXXV. Dolor: es la experiencia sensorial de sufrimiento físico y emocional, de intensidad variable, que puede presentarse acompañada de daño real o potencial de tejido del paciente;

XXXVI. Enfermedad en estado terminal. a todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses;

XXXVII. Equipo multidisciplinario: personal profesional, técnico y auxiliar de diversas disciplinas del área de la salud, que intervienen en la atención médica integral del enfermo en situación terminal;

XXXVIII. Establecimientos para el hospedaje: cualquier edificación que se destine a albergar a toda persona que pague por ello;

XXXIX. Establos: todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos y sus derivados;

XL. Funeraria: el establecimiento dedicado a la prestación del servicio de venta de féretros, velación, preparación y traslado de cadáveres de seres humanos a los cementerios o crematorios, dentro o fuera del país;

XLI. Gasolinería: al establecimiento dedicado al expendio de gasolina, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores;

XLII. Gimnasio: todo establecimiento público o privado destinado para la práctica de ejercicios corporales o actividades deportivas;

XLIII. Granjas avícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana;

XLIV. Granjas porcícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos;

XLV. Grupo en situación de vulnerabilidad: condición de una mayor indefensión en la que se puede encontrar una persona, grupo o una comunidad debido a que no se cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, entre otros;

XLVI. Guardería: establecimiento dedicado a cuidar y atender a menores de los 43 días de nacidos hasta los seis años de edad;

XLVII. Instituciones de asistencia privada: las que se constituyan conforme a la Ley específica de la materia, al reglamento y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios;

XLVIII. Insumos para la salud: los medicamentos, substancias psicotrópicas, estupefacientes y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, de curación y productos

higiénicos, estos últimos, en los términos de la fracción VI del artículo 262 de la Ley General de Salud;

XLIX. Invalidez: la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social;

L. Junta de Gobierno: el órgano administrador del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Durango;

LI. Lavadero público: el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de la ropa;

LII. Lavadero público: el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de la ropa;

LIII. Lavandería: el establecimiento dedicado al lavado de ropa;

LIV. Liposucción o Lipoaspiración o Lipoescultura: la rama de la cirugía plástica, estética y reconstructiva, consistente en una maniobra terapéutica del campo invasivo quirúrgico para extirpar tejido graso, realizada con el objetivo principal de cambiar o corregir el contorno o forma, de diferentes regiones de la cara y del cuerpo que debe efectuarse por profesionales debidamente acreditados en la respectiva especialidad con el reconocimiento de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, y el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva;

LV. Médico tratante: el profesional de la salud responsable de la atención y seguimiento del plan de atención del enfermo;

LVI. Medios extraordinarios. los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo o su familia y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

LVII. Medios ordinarios. los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen, para él una carga grave o desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener;

LVIII. Mercado: el sitio público destinado a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados;

LIX. Muerte natural. el proceso de fallecimiento de un enfermo sin la aplicación de medios extraordinarios para evitarlo, contando o no con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual;

LX. Obstinación terapéutica. la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;

LXI. Organismo: el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango;

LXII. Órgano de vigilancia: Contralor Interno designado para el cumplimiento de la función de control y vigilancia;

LXIII. Patrimonio de la Beneficencia Pública: el órgano administrativo descentralizado dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado;

LXIV. Peluquería y salones de belleza: los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, así como al cuidado estético de uñas de manos y pies y a la aplicación al público de cualquier tratamiento de belleza corporal en las que no se requiera de atención médica en cualquiera de sus prácticas;

LXV. Prostitución: la práctica de la actividad sexual ejercida a cambio de una remuneración en dinero o en especie;

LXVI. Rastro: el establecimiento destinado al sacrificio de animales para el consumo humano;

LXVII. Reclusorio o centro de readaptación social: el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa;

LXVIII. Residuo sólido: al material generado en los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control y tratamiento de cualquier producto cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó, provenga de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicios y de las vías públicas;

LXIX. Salud pública: conjunto de acciones que tienen por objeto promover, proteger, fomentar y restablecer la salud de la población, elevar el nivel de bienestar y prolongar la vida humana; mismas que complementan los servicios de atención médica y asistencia social;

LXX. Salud pública: es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, fomentar la salud física, mental y social mediante medidas gestionadas a través de los organismos del estado en coordinación con la sociedad;

LXXI. Sanitario público: todo establecimiento con acceso público, destinado para el aseo personal y el depósito de desechos orgánicos humanos no peligrosos;

LXXII. Secretaría: la Secretaría de Salud en el Estado de Durango, señalada en la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal;

LXXIII. Servicio de limpieza pública: la recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos sólidos a cargo de los ayuntamientos, los que deberán prestar el servicio en forma continua, uniforme, regular y permanente, procurando que se cuente para tal fin con vehículos y rutas de recolección;

LXXIV. Servicio de salud: todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover, y restaurar la salud de la persona y de la colectividad;

LXXV. Servicios básicos de salud: los señalados en el artículo 74 del presente ordenamiento;

LXXVI. Servicios de Salud: todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad;

LXXVII. Servicios públicos a la población en general: los que se presten en establecimientos públicos de salud y los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicos de los usuarios;

LXXVIII. Sistema Estatal de Salud: el conjunto de dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y las personas físicas o morales de los sectores privados que presten servicios de salud en el Estado;

LXXIX. Tintorería: el establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado;

LXXX. Tintorería: el establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado;

LXXXI. Transporte: todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión;

LXXXII. Tratamiento curativo: todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad;

LXXXIII. Tratamiento del dolor. todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físico y emocional del paciente;

LXXXIV. Usuario de los servicios de salud: toda persona que requiera y obtenga los servicios de salud que presten los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables; y

LXXXV. Usuario de servicios de salud: es toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta ley y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO SEGUNDO

DE LA COMPETENCIA DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS

ARTÍCULO 5. En los términos de la Ley General de Salud, de la presente Ley y del Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, corresponde al Gobierno del Estado de Durango, por conducto del Ejecutivo, a través de la Secretaría y del Organismo, la salubridad local, así como organizar, operar, supervisar y evaluar la presentación de los servicios de salubridad general, en base a los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.

ARTÍCULO 6. Son autoridades sanitarias estatales:

I. El Gobernador del Estado;

II. La Secretaría de Salud;

III. El Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango; y

IV. Los ayuntamientos, en el ámbito de su respectiva competencia y en los términos de los convenios que celebren con el Gobierno del Estado, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

V. La COPRISED.

ARTÍCULO 7. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud lo siguiente:

I. En materia de salubridad general, lo establecido en los artículos 13 apartados B y C y 18 de la Ley General de Salud;

II. En materia de salubridad local:

a) Dictar los criterios y lineamientos técnicos aplicables en materia de salubridad local;

b) Ejercer la regulación y el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local a que se refiere el artículo 255 de esta Ley;

c) Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios con sujeción a la política nacional y estatal de salud y a los convenios que suscriban; y

d) Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables; y

III. Coordinarse con las autoridades ambientales, laborales, de protección civil, de sanidad animal y vegetal, a efecto de cumplir y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, el derecho a la protección de la salud.

IV. Se determinan como áreas de coordinación prioritarias las relativas a:

a) Desastres y accidentes;

b) Residuos peligrosos biológico infecciosos;

c) Salud ocupacional;

d) Salud ambiental; y

e) Emergencias derivadas de efectos nocivos de sustancias toxicas.

ARTÍCULO 8. La Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango ejercerá las siguientes atribuciones de control y fomento sanitarios:

I. Las de salubridad general, previstas en la Ley General de Salud, sus reglamentos, normas y acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 18 de la Ley General de Salud;

II. Las de salubridad local, contenidas en esta Ley y sus reglamentos; y

III. Las demás que se deriven de leyes, decretos y normas en materia de salud.

IV. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los establecimientos, actividades y productos enunciados en esta Ley y los de salubridad general que se prevean en la Ley General de Salud;

V. Proponer al Secretario de Salud la política estatal de protección contra riesgos

sanitarios, así como su instrumentación en la Entidad Federativa;

VI. Participar en la elaboración de proyectos de leyes, reglamentos, acuerdos gubernamentales y normas de carácter estatal que correspondan al ámbito de su competencia;

VII. Evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para la regulación, el control y el fomento sanitarios se establecen o deriven de la Ley General de Salud, la Ley General para el Control del Tabaco, la presente Ley, sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas y los demás ordenamientos aplicables;

VIII. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia, cuando hubiere sido descentralizado por la federación al estado;

IX. Contribuir a la identificación, análisis y evaluación de riesgos a la salud humana, que se realice por la Secretaría de Salud;

X. Ejercer, en el ámbito de su competencia, el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios sujetos a la Ley General de Salud, sus reglamentos y normas;

XI. Ejercer las atribuciones que hayan sido materia de acuerdo de coordinación de los previstos en el artículo 18 de la Ley General de Salud;

XII. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;

XIII. Ejercer las atribuciones que el Decreto correspondiente, esta Ley, la Ley Orgánica de al Administración Pública del Estado de Durango, y los demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud, en materia de salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico, accidentes y emergencias que involucren sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones;

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

XV. Establecer y operar los mecanismos de supervisión, dirección, coordinación y comunicación con las coordinaciones regionales de protección contra riesgos sanitarios;

XVI. Planear, organizar, dirigir y controlar los recursos humanos, materiales y financieros correspondientes a su presupuesto, en términos de la legislación aplicable, dirigiendo el

proceso de sus adquisiciones y celebrando los actos y contratos necesarios a su objeto, y

XVII. Las demás facultades que le confieran expresamente las leyes.

ARTÍCULO 9. El organismo público descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Durango, ejercerá las atribuciones que le confiere la Ley General de Salud, los acuerdos de coordinación y convenios que celebre el Gobierno del Estado con el Gobierno Federal en la materia, esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 10. Los criterios y lineamientos técnicos que emita la Secretaria de Salud en materia de salubridad local, conforme al artículo 5, fracción II, inciso a), de esta Ley, serán de observancia obligatoria para los particulares.

ARTÍCULO 11. El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los Ayuntamientos, la prestación, por parte de éstos, de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario. En dichos convenios se podrán estipular acciones sanitarias que deban ser realizadas por las Delegaciones y Agencias Municipales.

Los convenios a que se refiere el párrafo anterior fomentarán la descentralización al nivel municipal. La descentralización de los servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria al nivel municipal se realizará con la mayor prontitud y conforme los programas y calendarios que se prevean en el Plan Estatal de Desarrollo correspondiente.

ARTÍCULO 12. En los términos de los convenios que se celebren, compete a los ayuntamientos:

I. Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice, en su favor, el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables;

II. Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo;

III. Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables; y

IV. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta Ley y demás ordenamientos aplicables.

ARTÍCULO 13. El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de las entidades federativas circunvecinas, sobre aquellas materias que sean de interés común.

Asimismo, con sujeción a las disposiciones aplicables de la Ley Orgánica del Municpio Libre del Estado de Durango, podrán celebrar los Ayuntamientos convenios de coordinación y cooperación sobre materias sanitarias que sean de la competencia municipal.

ARTÍCULO 14. El Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general en los términos establecidos dentro de los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que se aporten quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y el Estado.

ARTÍCULO 15. Las bases y modalidades del ejercicio coordinado de las atribuciones de los gobiernos Estatal y Municipal en la prestación de servicios de salubridad general concurrente, se establecerán en los convenios que al efecto se celebren, en los términos de esta Ley y de las demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 16. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Durango.

A. En materia de Salubridad General:

I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

II. La protección social en salud;

III. La atención materno-infantil;

IV. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;

V. Salud Visual;

VI. Salud Auditiva;

VII. Salud Bucodental;

VIII. La prestación de servicios de planificación familiar;

IX. La salud mental;

X. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

XI. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

XII. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

XIII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;

XIV. Actividad Física para la Salud, que tendrá por objeto lo establecido en el artículo 94;

XV. La educación para la salud proporcionado a la población información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta adecuada, a nivel individual, familiar y colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales, resaltando la importancia del consumo de alimentos naturales, como alternativa a la ingesta de alimentos nocivos para la salud.;

XVI. La orientación y vigilancia en materia de nutrición, diabetes, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

XVII. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de las personas;

XVIII. La salud ocupacional y el saneamiento básico;

XIX. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

XX. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes;

XXI. La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad;

XXII. La prevención del consumo de narcóticos, la atención a las adicciones y la persecución de los delitos contra la salud, en coordinación con las autoridades federales y en los términos del artículo 474 de la Ley General de Salud;

XXIII. El desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, en coordinación con las autoridades federales y de conformidad con los acuerdos de coordinación específicos que al efecto se celebren;

XXIV. Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas de cualquier tipo, de conformidad con lo establecido por las disposiciones aplicables. En lo que corresponde a los establecimientos donde se expendan o suministren al público, bebidas alcohólicas, se aplicará además, la Ley para el Control de Bebidas con Contenido Alcohólico del Estado de Durango.;

XXV. La asistencia social, conforme a lo establecido por la Ley de Asistencia Social y demás disposiciones aplicables,

XXVI. El control sanitario de la publicidad;

XXVII. El control sanitario de la disposición de sangre humana;

XXVIII. Insumos para la Salud;

XXIX. Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la fármacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre;

XXX. La verificación y el control de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, de conformidad con los reglamentos y las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes;

XXXI. La verificación y el control sanitario de todas aquellas actividades, establecimientos, productos y servicios que en materia de salubridad general se establezcan;

XXXII. Los acuerdos celebrados con la federación, y los que en el futuro se celebren; y

XXXIII. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables.

B. En materia de Salubridad Local:

I. Mercados y centros de abasto;

II. Construcciones, excepto la de los establecimientos de salud;

III. Cementerios, crematorios y funerarias;

IV. Limpieza pública;

V. Rastros;

VI. Agua potable, drenaje y alcantarillado;

VII. Establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares;

VIII. Prevención y control de la Prostitución;

IX. Reclusorios o Centros de Readaptación Social y centros para menores infractores;

X. Baños públicos, albercas y gimnasios;

XI. Control de la prostitución

XII. Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas, centros de masaje y otros similares;

XIII. Tintorerías y lavanderías y lavaderos públicos;

XIV. Guarderías, asilos y casas hogar;

XV. Establecimientos para el hospedaje;

XVI. Transporte estatal y municipal;

XVII. Gasolinerías;

XVIII. Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos, y

XIX. Prevención y control de la fauna nociva; y

XX. Centros escolares, para garantizar el cumplimiento de las normas que regulan instalaciones sanitarias y las relativas a la publicidad y comercialización de alimentos y bebidas con bajo contenido nutricional y alto contenido en grasas, sales y azúcares solubles y,

XXI. Las demás materias que determine esta Ley y las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 17. La Secretaría y el Organismo, por conducto de su titular y Director General como autoridad sanitaria, podrá delegar subalternos, las facultades que estime convenientes para el cabal cumplimiento de las funciones del mismo en materia de salubridad local y de salubridad general.

La delegación de facultades deberá hacerse mediante acuerdo administrativo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 18. En lo no previsto en la presente Ley se aplicarán en forma supletoria los Códigos Civil y de Procedimientos Civiles del Estado de Durango en materia de salubridad local y el Código Federal de Procedimientos Civiles y la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, en materia de salubridad general exclusiva, cuando el acto de la autoridad sanitaria local se realice en coadyuvancia con la autoridad sanitaria federal.

TÍTULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 19. El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública estatal y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho de protección a la salud en el territorio del Estado de Durango, procurando su participación dentro del Sistema Nacional de Salud.

El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 20. El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población de la entidad y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

II. Garantizar que la atención médica prestada por el sector público, privado y social en todos sus niveles, no afecte la estabilidad económica de los usuarios de los servicios de salud;

III. En su ámbito de competencia, dar eficaz cumplimiento a los objetivos del Sistema Nacional de Salud establecidos en el artículo 6º de la Ley General de Salud.

IV. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;

V. Brindar un trato digno a los usuarios de los servicios de salud, con apego a los tratamientos científicamente más avanzados y moralmente aceptados, respetando en todo momento los derechos humanos;

VI. Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a niñas, niños y adolescentes en estado de abandono, adultos mayores desamparados, personas con discapacidad, mujeres en período de

gestación y lactancia y, víctimas de violencia intrafamiliar, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

VII. Impulsar el desarrollo de la familia y de la comunidad, así como la integración social y el crecimiento físico y mental de la infancia y brindar todos los servicios médicos necesarios a las mujeres embarazadas y sus hijos en gestación y en infancia temprana;

VIII. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente del Estado, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida y la adaptación de la población a los efectos del cambio climático;

IX. Impulsar en el ámbito estatal, un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

X. Establecer, promover y coordinar el Registro Estatal de Cáncer;

XI. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres, actitudes y actitudes, relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección.

XII. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación correcta, y de cómo llevar una dieta equilibrada y la adecuada combinación de alimentos y su relación con la salud,

XIII. Impulsar campañas de difusión acerca del contenido nutricional de los diferentes alimentos;

XIV. Diseñar y ejecutar políticas públicas que proporcionen y desarrollen acciones, proyectos con alcance de corto, mediano y largo plazo para que ayuden a incrementar y fortalecer la concientización para la donación de órganos en el Estado.

XV. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien adecuadas pautas de conducta alimentaria, garanticen un combate eficiente al sobrepeso, obesidad, desnutrición, diabetes y trastornos de la conducta alimentaria y cuyos avances y resultados sean objeto de evaluación;

XVI. Impulsar en los pueblos y comunidades indígenas los servicios de salud, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, fomentando la nutrición de la población indígena infantil, implementar programas para atención de personas con discapacidad; así como procurar que el personal de las instituciones de salud pública que prestan servicio en los pueblos y comunidades indígenas, cuenten con los conocimientos básicos sobre la lengua, cultura y costumbres de los mismos, a fin de que las respeten, asegurando el derecho de integrantes de los pueblos y comunidades indígenas a recibir la información necesaria en materia de salud en su propia lengua.

XVII. Promover y apoyar el desarrollo y libre ejercicio de la medicina tradicional así como el uso de plantas para fines rituales y curativos, a fin de que se conserven y desarrollen en condiciones adecuadas como parte de la cultura y patrimonio de los pueblos y comunidades indígenas, impulsando su estudio y rescate, así como difundir el derecho de los mismos a participar en la planificación y ejecución de los programas de salud, debiendo tomar en cuenta sus necesidades prioritarias; y

XVIII. Fomentar programas para la prevención de adicciones.

ARTÍCULO 21. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría correspondiéndole:

I. Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal y demás disposiciones legales aplicables;

II. Coordinar los programas de servicios de salud en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.

III. Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública estatal, en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren. En cuanto a los programas y servicios de las instituciones federales de seguridad social, el apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las leyes que rijan el funcionamiento de éstas;

IV. Impulsar, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización a los municipios de los servicios de salud;

V. Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal, además de realizar campañas de difusión respecto a los efectos que impactan en el ser humano, al consumir de modo excesivo alimentos con alto contenido calórico;

VI. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado a las que la Secretaría de Salud solicite información, con sujeción a las disposiciones aplicables;

VII. Coordinar el proceso de programación de las actividades de servicios de salud en el Estado, sujetándose a las disposiciones legales aplicables;

VIII. Formular sugerencias y recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud del Estado por unidad

presupuestal, por organismo o por objeto de gasto para la prestación de servicios de salud en el Estado;

IX. Impulsar en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud con una perspectiva de género, así como la permanente actualización de las disposiciones legales en la materia;

X. Coadyuvar con las dependencias federales competentes, en la vigilancia y control de la transferencia y producción de tecnología en el área de salud;

XI. Colaborar con las dependencias federales para la integración y coordinación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud,

XII. Colaborar con las dependencias estatales para la integración y coordinación del Sistema Único de Información en Salud;

XIII. Apoyar la coordinación entre las instituciones estatales de salud y las educativas en la planeación para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

XIV. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;

XV. Coordinar estrategias transversales con los organismos públicos descentralizados del sector salud a fin de garantizar la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos y en el cumplimiento de metas y objetivos en materia de salud;

XVI. Vincular a las universidades, así como a los organismos públicos y privados, en la coordinación, promoción y desarrollo de los proyectos de innovación de tecnología para el desarrollo del sistema sanitario.

XVII. Impulsar la mejora de los procesos de atención a la salud mediante la implementación de sistemas de calidad en las dependencias públicas y privadas, para alcanzar la certificación de las mismas;

XVIII. Promover e impulsar la participación de la comunidad del Estado en el cuidado de la salud, así como en la cultura de la donación altruista de órganos y sangre;

XIX. Asegurar a todos los grupos en situación de vulnerabilidad el acceso efectivo de todos los servicios de salud mediante la ampliación constante de su cobertura, así como procurar la equidad y atender las necesidades particulares de cada persona;

XX. Fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de dichos insumos;

XXI. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XXII. En coordinación con las autoridades competentes, implementar y difundir los planes de contingencia de disturbios previstos en la Ley de Protección Civil para el Estado de Durango y demás disposiciones que de ella se deriven,

XXIII. Instaurar programas de nutrición, para prevenir y atender la diabetes, la obesidad y el sobrepeso en la población duranguense;

XXIV. Atender de manera integral la salud materno infantil entre los duranguenses:

XXV. Promover políticas públicas para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas;

XXVI. Diseñar, organizar, coordinar y vigilar el Registro Estatal de Cáncer; y

XXVII. Las demás atribuciones afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 22. La Secretaría promoverán la participación en el Sistema Estatal de Salud de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.

ARTÍCULO 23. La concertación de acciones entre la Secretaría, el Organismo y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante acuerdos, convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I. Definirán las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;

II. Determinarán las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevarán a cabo la Secretaría y el Organismo;

III. Especificarán el carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría y el Organismo; y

IV. Expresarán las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

ARTÍCULO 24. La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, se regirá por esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 25. El Gobierno del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPÍTULO II

DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD

ARTÍCULO 26. El Consejo Estatal de Salud para el Estado de Durango es un organismo de coordinación de las instituciones públicas que conforman el Sistema Estatal de Salud, que tiene por objeto la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en el Estado.

ARTÍCULO 27. El Consejo Estatal de Salud se integra por:

I. Un Presidente, que será el Secretario de Salud de Durango;

II. Un Secretario Ejecutivo, nombrado por el Gobernador del Estado;

III. Nueve Consejeros, que serán los siguientes:

a. El Secretario General de Gobierno en el Estado;

b. El Secretario de Educación en el Estado;

c. El Director de los Servicios de Salud de Durango;

d. El Director del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Durango;

e. El titular de la Unidad Estatal de Protección Civil;

f. El Director de Planeación de Servicios de Salud de Durango;

g. El Director de Administración de los Servicios de Salud de Durango;

h. El Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud;

i. El Presidente de la Red Duranguense de Municipios por la Salud;

IV. Diez vocales, que serán los siguientes:

a) El Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado;

b) El Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

c) El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de la Defensa Nacional en Durango;

d) El Delegado de la Benemérita Cruz Roja Mexicana en el Estado;

e) El Presidente del Colegio Médico de Durango;

f) El titular del Consejo o en su caso por el Comisionado del Consejo Estatal, para la Prevención y Asistencia de las Adicciones;

g) El titular del área de Enseñanza, Capacitación e Investigación en Salud de los Servicios de Salud de Durango; y

h) El titular de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango;

i) Dos representantes de la Asociación de Clínicas privadas del estado de Durango.

V. El Diputado presidente de la Comisión de Salud Publica en el Congreso del Estado, con carácter de invitado.

ARTÍCULO 28. Los Consejeros que integren el Consejo contaran con voz y voto, los vocales únicamente con voz, pudiendo el Presidente apoyarse en ellos para la exposición de temas.

Todos los cargos del Consejo son honoríficos y no recibirán percepción alguna por integrarse al mismo.

Los integrantes del Consejo Estatal de Salud podrán designar a sus respectivos suplentes.

A invitación de su Presidente, y previa aceptación por escrito, podrán participar en las sesiones del Consejo Estatal de Salud con voz, pero sin voto, cualquier integrante de los sectores público, social y privado que puedan contribuir a la realización del objeto del Consejo Estatal de Salud.

ARTÍCULO 29. El Consejo Estatal de Salud tendrá las siguientes funciones:

I. Coadyuvar a consolidar el Sistema Estatal de Salud, apoyando los sistemas jurisdiccionales y municipales de salud;

II. Proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en las materias de salubridad del Estado;

III. Formular recomendaciones para la unificación de criterios que permitan el correcto cumplimiento de los programas de salud pública;

IV. Opinar sobre la congruencia de las acciones a realizar para la integración y funcionamiento de los servicios municipales de salud, así como de las instancias públicas prestadoras de servicios de atención médica;

V. Formular propuestas para homologar la prestación de los servicios de atención medica;

VI. Apoyar, a petición de los municipios, la evaluación de sus programas de salud;

VII. Fomentar la cooperación técnica y logística entre los servicios de salud que prestan las diversas instituciones públicas y privadas en el Estado;

VIII. Promover en los Municipios los programas prioritarios de salud;

IX. Estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública;

X. Proponer medidas para coordinar acciones en el marco del Sistema Estatal de Salud;

XI. Proponer acciones tendientes a la integración funcional del Sistema Estatal de Salud;

XII. Rendir informe, sobre las acciones que realizan ante situaciones de contingencia;

XIII. Opinar sobre los proyectos de convenios de coordinación para la prestación de servicios de atención médica de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud;

XIV. Establecer comisiones y grupos de trabajo que sean necesarios para el estudio de temas que contribuyan al correcto desempeño del Consejo Estatal de Salud y apoyen la consecución de sus objetivos; y

XV. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objetivo.

ARTÍCULO 30. El Consejo Estatal de Salud contará con un Secretariado Ejecutivo de carácter permanente que dependerá del Secretario de Salud, y contara con las siguientes atribuciones:

I. Coordinar las reuniones estatales del Consejo Estatal de Salud;

II. Emitir las convocatorias para las reuniones del Consejo Estatal de Salud;

III. Levantar y firmar las actas y acuerdos tomados en las reuniones del Consejo Estatal de Salud;

IV. Promover y dar seguimiento a los acuerdos que emanen de las reuniones del Consejo Estatal de Salud entre las diferentes unidades administrativas de la Secretaria de Salud

y las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como los acuerdos tomados en comisiones permanentes y grupos de trabajo;

V. Supervisar la entrega oportuna de la información que deban rendir los organismos integrantes del Consejo Estatal de Salud y gestionar las medidas aplicables, de acuerdo con los lineamientos que establezcan las unidades administrativas competentes;

VI. Atender y dar respuesta a las solicitudes en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental, dirigidas al Consejo Estatal de Salud;

VII. Coordinar la interrelación de las unidades administrativas de la Secretaria de Salud y los municipios para el fortalecimiento de los servicios de salud;

VIII. Identificar los factores que afectan la operación de los servicios de salud en los municipios y gestionar ante las autoridades administrativas de la Secretaria de Salud, en el ámbito de su competencia, las medidas aplicables;

IX. Instrumentar las directrices que fije el Secretario de Salud, para la consolidación y cumplimiento de las acciones previstas en el Programa Nacional de Salud en esta Entidad Federativa;

X. Controlar la ejecución de los programas que señale el Secretario de Salud en los municipios en coordinación con las unidades administrativas competentes;

XI. Contribuir a la evaluación de los objetivos del Programa Sectorial de Salud;

XII. Registrar y dar seguimiento a los compromisos que las unidades administrativas de la Secretaría realicen con los servicios de salud de los municipios;

XIII. Expedir certificaciones de los documentos que obren en sus archivos;

XIV. Participar en la formulación e instrumentación de los proyectos y programas específicos que determine el Presidente del Consejo o el Secretario de Salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes, en apoyo al desarrollo de los programas de salud;

XV. Realizar los trabajos que considere necesarios para apoyar el desempeño de las funciones del Consejo Estatal de Salud; y

XVI. Las demás que determine el Presidente del Consejo o el Secretario de Salud y las que establezcan las Reglas de Operación del Consejo Estatal de Salud.

ARTÍCULO 31. El funcionamiento del Consejo Estatal de Salud y de su Secretariado Ejecutivo, serán definidos en su Reglamento Interno.

ARTÍCULO 32. La Secretaría elaborará los proyectos de modelos de convenios de coordinación para la prestación de servicios de atención médica de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud, que someterá a la opinión del Consejo Estatal de Salud.

ARTÍCULO 33. El Consejo Estatal de Salud podrá acordar la integración de las comisiones y grupos de trabajo que considere, por el tiempo necesario, para la atención de actividades específicas, los cuales estarán integrados por los representantes que, previa aceptación de los mismos, para el efecto designen los miembros del propio Consejo Estatal de Salud, quienes deberán tener como mínimo el nivel de director general, tratándose de la Administración Pública Centralizada, o sus equivalentes en el sector paraestatal y en los municipios.

ARTÍCULO 34. Las actividades que llevan a cabo los integrantes de las comisiones y grupos de trabajo, se realizaran con los recursos humanos, materiales y financieros de las dependencias y entidades de las Administración Pública Estatal que los integren.

CAPÍTULO III

DEL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 35. La Secretaría de Salud, de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geografía captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública en la entidad.

La información se referirá fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población y su utilización.

Para la operación de un Sistema Único de Información en Salud, la Secretaría promoverá la unificación y estandarización de las diversas bases de datos en materia de epidemiología, estadística de mortalidad y morbilidad, infraestructura y recursos humanos para la salud, riesgos sanitarios, informes de avance de proyectos, registro estatal de trámites y demás en las que participe en los tres niveles de gobierno.

Para tal efecto la Secretaría, por sí o por conducto del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud, podrá requerir a todas las dependencias y entidades de la administración

pública estatal, le remitan informes, datos y padrones que contengan información pública relativa a salud. En la integración de bases y el intercambio de datos, contará con el apoyo técnico e informático de la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas.

Para la integración de bases e intercambio de datos de salud en las plataformas nacionales, el Gobierno del Estado celebrará los convenios de colaboración correlativos.

ARTÍCULO 36. Los establecimientos que presten servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en el Estado, proporcionarán a las Autoridades Sanitarias competentes la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales.

CAPÍTULO IV
DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 37. Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de los servicios de salud, a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que, para cada modalidad, se establezcan en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

La prestación de los servicios de atención médica deberá respetar en todo momento los derechos de los usuarios.

ARTÍCULO 38. La Secretaría de Salud establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso de todas las personas a los servicios públicos de salud.

Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por lo que convengan prestadores y usuarios sin perjuicio de los requisitos y obligaciones establecidos en la presente Ley y en la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 39. Las autoridades sanitarias del Estado e instituciones de salud establecerán:

I. Sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran;

II. Procedimientos para la presentación de quejas, reclamaciones o sugerencias respecto de la prestación de servicios de atención médica por parte de los servidores públicos; y

III. Mecanismos alternativos de solución de controversias, mediante el arbitraje y la conciliación, que se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley.

ARTÍCULO 40. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I. Recibir atención médica integral, profesional y ética, adecuada a sus necesidades y circunstancias;

II. Ser sujeto de un trato digno y respetuoso en todas las etapas del proceso de atención médica;

III. Recibir información suficiente, comprensible, oportuna y veraz, de acuerdo a su estado de conciencia y grado de madurez; así como la orientación necesaria respecto a la atención de su salud, riesgos y alternativas en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le prescriban, recomienden o apliquen;

IV. Otorgar, negar o revocar, su consentimiento informado, que se hará constar por escrito en los casos en que las leyes lo exijan;

V. Que en todos los procedimientos de atención a la salud en que participen se evite o mitigue en el mayor grado posible su dolor;

VI. Acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción de la salud, medicina preventiva, curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos; y

VII. En general, a gozar de los diferentes beneficios y prerrogativas a los que aluda la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación.

ARTÍCULO 41. La Secretaría de Salud promoverá que los usuarios de los servicios lleven a cabo las siguientes acciones:

I. Cuidar su salud y procurar la atención médica en caso de enfermedad;

II. Informarse de manera óptima sobre el uso de medicamentos y otros tratamientos o procedimientos antes de implementarlos;

III. Participar en campañas de prevención de enfermedades y promoción de la salud; y

IV. Ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

ARTÍCULO 42. Las personas e instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán por los medios a su alcance, que la misma sea transportada a los establecimientos de

salud más cercanos, en los que pueda recibir atención inmediata, sin perjuicio de su traslado posterior a otras instituciones.

ARTÍCULO 43. De conformidad con las disposiciones legales aplicables, los agentes del Ministerio Público o quienes ejerzan sus funciones que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

CAPÍTULO V

DE LA SECRETARÍA DE SALUD

ARTÍCULO 44. La Secretaría de Salud quedará a cargo de un Secretario de Salud, en funciones de Director General de Servicios de Salud de Durango, en los términos del Decreto, que creó el Organismo Público Descentralizado con personalidad y patrimonios propios.

ARTÍCULO 45. El Secretario deberá reunir además de los requisitos establecidos en el artículo 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, con excepción de la fracción II de dicho ordenamiento, los siguientes requisitos:

I. Ser ciudadano mexicano por nacimiento;

II. Ser mayor de 35 años de edad; y

III. Ser médico cirujano con experiencia en materia de Salud Pública.

ARTÍCULO 46. La aplicación de la legislación sanitaria estatal, en el ámbito territorial, estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado y de los Servicios de Salud de Durango, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 47. La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, y los demás ordenamientos aplicables, le correspondan a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracciones V, XI, XII, XVI, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII y XXIII y apartado B, de esta Ley, relativo al control, vigilancia y sanción, a través del órgano desconcentrado que se denominará Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango, por sus siglas COPRISED.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, compete a la COPRISED:

I. Ejercer el control, vigilancia y fomento sanitario de los productos, actividades, establecimientos y servicios, en términos de las disposiciones previstas en las Leyes General y Estatal de Salud, en términos del acuerdo específico;

II. Dirigir el Sistema Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios;

III. Coordinar la integración de los diagnósticos situacionales en materia de control y fomento sanitario;

IV. Vigilar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas a los productos, actividades, servicios y establecimientos, en materia de control sanitario;

V. Identificar, analizar, evaluar, regular, controlar, fomentar y difundir las condiciones y requisitos para la prevención y manejo de riesgos sanitarios;

VI. Conducir, conforme a los ordenamientos legales aplicables en la materia, la elaboración de las disposiciones para aplicar adecuadamente la regulación, el control y fomento sanitario a nivel estatal;

VII. Evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia, se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para el control y fomento sanitario se establecen o deriven de la Ley General y sus Reglamentos, de la Ley Estatal, de las normas oficiales mexicanas y demás ordenamientos aplicables;

VIII. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;

IX. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad preventivas o correctivas, según sea el caso, para lo cual se emitirán los acuerdos o resoluciones correspondientes;

X. Efectuar la identificación, el análisis, la evaluación, el control, el fomento y la difusión de riesgos sanitarios, en las materias de su competencia;

XI. Establecer estrategias de investigación, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, en coordinación con otras autoridades competentes de la administración pública estatal;

XII. Establecer y ejecutar acciones de control, vigilancia y fomento sanitario, a fin de prevenir y reducir los riesgos sanitarios derivados por la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos;

XIII. Establecer y ejecutar acciones de regulación sanitaria en materia de salubridad local en el ámbito de su competencia, previstas en la Ley de Salud del Estado de Durango;

XIV. Participar, en coordinación con las demás unidades administrativas de la Secretaría y el Organismo, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas estén en relación con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades y establecimientos materia de su competencia;

XV. Establecer los mecanismos de supervisión y comunicación con las Oficinas Regionales de Protección contra Riesgos sanitarios, en los ámbitos de sus respectivas competencias;

XVI. Planear, organizar, dirigir y controlar los recursos humanos, materiales y financieros que les sean asignados, de acuerdo con las políticas y lineamientos que emita la autoridad competente;

XVII. Dirigir los sistemas de información sanitaria en materia de protección contra riesgos sanitarios;

XVIII. Proponer a la Secretaría de Salud las políticas estatales de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en las materias de su competencia;

XIX. Conformar y difundir la información relativa a lineamientos y disposiciones sanitarias; y

XX. Las demás que otras disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de carácter general le confieran.

ARTÍCULO 48. La COPRISED tiene capacidad para administrar y operar recursos humanos, materiales y financieros que le sean autorizados a través de la Secretaría de Salud, en el Presupuesto de Egresos del Estado, los ministrados por la Federación y los ingresos propios derivados de la imposición de sanciones económicas que sean de su competencia, para la ejecución de los programas de protección contra riesgos sanitarios.

La COPRISED se integrará y organizará en los términos de su Reglamento respectivo y al frente de la misma estará un Comisionado Estatal, el cual será nombrado por el Gobernador del Estado, a propuesta del titular de la Secretaría de Salud y quién deberá satisfacer los requisitos y tendrá las competencias que señale el Reglamento.

ARTÍCULO 49. Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

A.- En materia de salubridad general:

I. Las funciones estipuladas en el Artículo 16 de esta Ley;

II. Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal;

III. Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

IV. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas Nacional y Estatal de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

V. Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general, en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones legales aplicables, y

VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se deriven de la Ley General de Salud, de esta Ley así como de otras disposiciones legales aplicables.

VII. La orientación, prevención, detección temprana, atención especializada, tratamiento y control del cáncer en la infancia y la adolescencia.

B.- En materia de salubridad local:

I. Verificar el funcionamiento de los establecimientos y servicios a que se refiere el apartado B del artículo 16 de esta Ley;

II. Establecer los lineamientos y criterios correspondientes en materia de salubridad local;

III. Establecer las acciones sanitarias en los límites territoriales con otras entidades federativas;

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local se implanten, incluyendo la prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino:

V. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal de salud;

VI. Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables; y

VII. Las demás que establezcan esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 50. El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal acuerdos de coordinación, a fin de que aquél asuma temporalmente la prestación de servicios en materia de salubridad general, en los términos que en dichos acuerdos se convengan.

ARTÍCULO 51. El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos sobre aquellas materias que sean de interés común.

ARTÍCULO 52.- La coordinación de la prestación de los servicios de asistencia social que establece esta Ley se llevará a cabo por el Gobierno del Estado a través de la Secretaría y el Organismo, quien promoverá la interrelación de acciones que en el campo de asistencia social lleven a cabo las instituciones públicas y privadas.

CAPÍTULO VI

DEL ORGANISMO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO.

ARTÍCULO 53. La estructura administrativa a que se refieren los artículos 19 y 20 de la Ley General de Salud corresponde al organismo descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango. Dicho organismo cuenta con personalidad jurídica, patrimonio propio y funciones de autoridad, y su objetivo es la prestación de servicios de salud a la población abierta en el Estado de Durango, así como las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 54. El Organismo tendrá las siguientes atribuciones y facultades:

I. Organizar y operar los servicios de salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitarios, conforme lo establece el Acuerdo de Coordinación, y en los rubros a que se refiere esta Ley;

II. Organizar el Sistema Estatal de Salud, en los términos de la Ley General de Salud y la presente Ley;

III. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado;

IV. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud;

V. Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto Nacional e Internacional, a fin de proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto cumplimiento;

VI. Realizar las acciones necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud;

VII. Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios de salud, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

VIII. Operar el sistema estatal de cuotas de recuperación, así como vigilar su cumplimiento, observando los lineamientos que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

IX. Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia, de los profesionales, especialistas y técnicos;

X. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de ramas y aspectos específicos en materia de salud;

XI. Difundir entre las autoridades correspondientes y la población en general, a través de publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudios y análisis y de recopilación de información, documentación e intercambio que realiza;

XII. Administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación, así como las aportaciones que reciba de otras personas o instituciones; y

XIII. Las demás que esta Ley, su reglamento y otras disposiciones le confieran para el cumplimiento de su objeto.

ARTÍCULO 55. El patrimonio de Servicios de Salud de Durango estará constituido por:

I. Los derechos que tenga sobre los bienes muebles e inmuebles y recursos que le hayan transferido los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal;

II. Las aportaciones que los Gobiernos Federal, Estatal y Municipales le otorguen;

III. Las aportaciones, donaciones, legados y demás que reciba de los sectores social y privado;

IV. Las cuotas de recuperación que reciba por los servicios que preste;

V. Los rendimientos, recuperaciones y demás ingresos que obtenga de la inversión de los recursos a que se refieren las fracciones anteriores;

VI. Las concesiones, permisos, licencias y autorizaciones que se le otorguen conforme a la Ley, y

VII. En general, todos los bienes, derechos y obligaciones que representen utilidad económica o sean susceptibles de estimación pecuniaria y que obtengan por cualquier título legal.

ARTÍCULO 56. El Organismo administrará su patrimonio con sujeción a las disposiciones legales aplicables y lo destinará al cumplimiento de su objeto de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de Coordinación.

ARTÍCULO 57. La dirección y administración del Organismo corresponderá:

I. A la Junta de Gobierno; y

II. A la Dirección General.

ARTÍCULO 58. La Junta de Gobierno quedará integrada de la siguiente forma:

I. Por un Presidente que será el Gobernador del Estado;

II. Por los siguientes representantes del Gobierno del Estado: Los titulares de las Secretarías de Finanzas y de Administración, y de Educación;

III. Por un representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal; y

IV. Por un representante de los trabajadores, que será designado por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

El presidente de la Junta podrá invitar a las sesiones de dicho órgano a representantes de instituciones públicas federales o estatales que guarden relación con el objeto del organismo.

El titular de la Contraloría Estatal será invitado permanente con voz, pero sin voto.

Por cada miembro propietario habrá un suplente, con excepción del presidente. El presidente tendrá voto de calidad.

El Director General del organismo participará en las sesiones de la Junta de Gobierno con voz, pero sin voto.

Los cargos en la Junta de Gobierno serán honoríficos, por su desempeño no se percibirá retribución, emolumento o compensación alguna.

ARTÍCULO 59. La Junta de Gobierno tiene las siguientes funciones:

I. Definir en congruencia con los planes y programas nacionales y estatales, la política en materia de salud a seguir por el Organismo;

II. Aprobar los proyectos de programas del Organismo, y presentarlos para su trámite ante los gobiernos Federal y Estatal;

III. Evaluar el debido cumplimiento de los programas técnicos aprobados;

IV. Aprobar la estructura orgánica básica del Organismo, así como las modificaciones que procedan;

V. Analizar y, en su caso, aprobar los informes periódicos que rinda el Director General;

VI. Aprobar el reglamento interior del Organismo y los manuales de organización, procedimientos y servicios al público;

VII. Aprobar la creación de nuevas unidades de investigación, capacitación y servicio;

VIII. Autorizar la creación de comisiones de apoyo y determinar las bases de su funcionamiento;

IX. Discutir y aprobar, en su caso, los proyectos de inversión que se propongan;

X. Examinar, discutir y aprobar, en su caso, los planes de trabajo que se propongan, así como los informes de actividades presupuestales y estados financieros que se presenten a su consideración;

XI. Aprobar, de acuerdo con las leyes aplicables, las políticas, bases y programas generales que regulen los convenios, contratos y acuerdos que deba celebrar el Organismo con terceros; y

XII. Las demás que sean necesarias para el adecuado ejercicio de las facultades señaladas.

ARTÍCULO 60. La Junta de Gobierno celebrará sesiones ordinarias cada cuatro meses, así como las extraordinarias que se requieran, mismas que serán convocadas con una anticipación de siete días hábiles anteriores a la fecha de su celebración, en los términos y condiciones de su reglamento interior.

ARTÍCULO 61. El Director General del Organismo tendrá las siguientes funciones:

I. Representar al Organismo en los asuntos que se deriven de las funciones del mismo;

II. Ejecutar los acuerdos y resoluciones que emita la Junta de Gobierno;

III. Nombrar y remover a los servidores públicos del Organismo, así como determinar sus atribuciones, ámbito de competencia y retribuciones con apego al presupuesto aprobado y demás disposiciones aplicables;

IV. Ejercer los actos que se le ordenen, pudiendo delegar esa facultad en otros servidores públicos, previo acuerdo de la Junta de Gobierno;

V. Proponer a la Junta de Gobierno las políticas generales del Organismo;

VI. Vigilar el cumplimiento del objeto del Organismo;

VII. Presentar, para su aprobación, los planes de trabajo, propuesta de presupuesto, informes de actividades y estados financieros del Organismo;

VIII. Formular el anteproyecto de presupuesto anual del Organismo y someterlo a la consideración de la Junta de Gobierno;

IX. Instrumentar los sistemas y procedimientos que permitan la mejor aplicación de los recursos;

X. Expedir los nombramientos del personal;

XI. Realizar tareas editoriales y de difusión relacionadas con el objeto del Organismo;

XII. Suscribir, acuerdos o convenios y contratos con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con las entidades federativas, con los municipios y con organismos del sector privado y social, en materia de la competencia del Organismo;

XIII. Planear y dirigir técnica y administrativamente el funcionamiento del Organismo;

XIV. Presentar a la Junta de Gobierno un informe anual de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos, acompañando los informes específicos que se le requieran; y

XV. Las demás que le confiera la Junta de Gobierno y las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 62. El Organismo contará con un órgano de vigilancia que recaerá en un Contralor Interno que será designado por el Ejecutivo del Estado y su actuación la realizará bajo la coordinación directa y funcional de la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa del Gobierno del Estado.

El Contralor será el que funja como tal en la dependencia denominada Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 63. El Contralor Interno tendrá las siguientes facultades:

I. Vigilar que la administración de los recursos se haga de acuerdo con lo dispuesto en el programa y el presupuesto aprobados y demás disposiciones legales aplicables;

II. Vigilar la contabilidad y disponer auditorías a los estados financieros del Organismo y de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado;

III. Recomendar a la Junta de Gobierno y al Director General, las medidas preventivas y correctivas para el mejor aprovechamiento de los recursos en el ejercicio de las funciones del Organismo;

IV. Asistir como suplente del titular de la Contraloría Estatal a las sesiones de la Junta de Gobierno;

V. Atender y tramitar las quejas y denuncias que se presenten en contra de los servidores públicos de la Secretaría y del Organismo;

VI. Iniciar y tramitar los procedimientos administrativos disciplinarios y resarcitorios e imponer en su caso las sanciones que correspondan en los términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y de sus Municipios;

VII. Vigilar el correcto ejercicio de los presupuestos autorizados a la Secretaría y el Organismo;

VIII. Evaluar las medidas de simplificación administrativa que se adopten en las Dependencias que integran la Administración Pública, proponiendo en su caso aquellas otras que se consideren convenientes;

IX. Realizar las funciones que de acuerdo con las leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y demás disposiciones corresponda ejecutar a la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa, conforme a sus lineamientos y programas de trabajo;

X. Informar a la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa el resultado de las acciones, comisiones o funciones que se le encomienden y sugerir al titular de la Secretaría y el Organismo, la instrumentación de normas complementarias en materia de control;

XI. Intervenir en los procesos de entrega-recepción de las diferentes unidades administrativas que conforman la Secretaría y el Organismo;

XII. Aplicar las políticas, procedimientos y estrategias de operación conforme a las normas y directrices que fije la Secretaría y el Organismo, la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa y la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo;

XIII. Proporcionar asesoría al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y al Comité de Obras Públicas en cumplimiento a lo estipulado por las leyes estatales de la materia. Asimismo a los Comités de Adquisiciones y Obras Públicas constituido en los

términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del sector público y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas;

XIV. Realizar supervisiones, revisiones y auditorías tendientes a verificar que en el Organismo, se observen las normas y disposiciones que regulan la prestación del servicio público encomendado y las relativas al sistema de registro y contabilidad, contratación de servicios, obra pública, adquisiciones, arrendamientos, conservación, uso, destino, afectación, enajenación, baja de bienes, demás activos y recursos materiales;

XV. Ejercer las facultades que sean afines o complementarias a las mencionadas en las fracciones anteriores, así como las que expresamente le señale el Ejecutivo Estatal; y

XVI. Las que otras disposiciones aplicables le confieran.

ARTÍCULO 64. Los ingresos que obtenga el Organismo por la prestación de los servicios en materia de salubridad general, quedarán sujetos a lo que se disponga en los Acuerdos de Coordinación celebrados con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y lo que determine la legislación fiscal aplicable.

Para la verificación y control sanitario de los establecimientos a que se refiere la fracción XXX del apartado A de del articulo 16 de esta Ley, se aplicarán las disposiciones de la Ley General de Salud, esta Ley y las reglamentarias que emanen de ellas y las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes.

En lo conducente, los Municipios serán corresponsables con la Secretaría y el Organismo en la verificación y control sanitario de los establecimientos a que se refiere el apartado B de este artículo, de conformidad con lo establecido en la presente Ley y demás disposiciones generales aplicables.

CAPITULO VII

DE LOS AYUNTAMIENTOS

ARTÍCULO 65. Corresponde a los Ayuntamientos:

I. Asumir sus atribuciones en los términos de esta Ley y de los convenios que suscriban con el Ejecutivo del Estado en materia de salubridad local;

II. Garantizar la calidad y el abasto del agua para uso y consumo humano, en los términos de los convenios que celebren con el Ejecutivo del Estado y de conformidad con la normatividad vigente;

III. Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipal de Desarrollo, procurando un aplicación con perspectiva de género;

IV. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, todos los ordenamientos legales sanitarios correspondientes;

V. Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables y de los Convenios que al efecto se celebren; y

VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta Ley.

ARTÍCULO 66. El Gobierno del Estado y los municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general y local, respectivamente en los términos que establezcan los convenios que al efecto ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda.

ARTÍCULO 67. Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo anterior, se aplicarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTÍCULO 68. El Gobierno del Estado y los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los convenios que celebren, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

I. Proporcionar el servicio de agua potable para uso y consumo humano y vigilar su calidad, de conformidad con la normatividad vigente;

II. Establecimiento de sistemas de alcantarillado;

III. Instalación de retretes o sanitarios públicos; y

IV. Prestar servicios de limpieza pública y la eliminación de desechos sólidos y líquidos.

ARTÍCULO 69. Los municipios del Estado, previo acuerdo entre sus Ayuntamientos y en el ámbito de su competencia, podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación, asociación y cooperación en materia sanitaria, para la más eficaz operación de los servicios o el mejor ejercicio de las funciones que le corresponden.

TÍTULO TERCERO

DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 70. Los servicios de salud se clasifican en:

I. De atención médica;

II. De salud pública; y

III. De asistencia social.

ARTÍCULO 71. Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos en situación de vulnerablilidad.

ARTÍCULO 72. Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de distribución de grupos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura y de coordinación interinstitucional.

ARTÍCULO 73. La Secretaría de Salud podrá ofrecer atención domiciliaria de conformidad al reglamento cuando, por imposibilidad psíquica o física, los pacientes no puedan acudir a los servicios de salud pública y atención médica o se trate de campañas de medicina preventiva.

ARTÍCULO 74. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los siguientes:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria;

III. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles más frecuentes, adicciones y de los accidentes;

IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias**;**

V. La atención materno-infantil;

VI. La promoción de la salud sexual y la planificación familiar;

VII. La salud mental;

VIII. La prevención y el control de las enfermedades buco dentales;

IX. La prevención de discapacidades y rehabilitación;

X. La prevención y detección oportuna de cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer de próstata;

XI. La prevención y atención de la diabetes y otras enfermedades crónico degenerativas

XII. La prevención, detección y atención de enfermedades cardiovasculares

XIII. La promoción del mejoramiento de la nutrición;

XIV. La atención y control de las enfermedades catalogadas como raras o catastróficas;

XV. La atención y prevención de la epilepsia de difícil control

XVI. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

XVII. La prevención y atención de las adicciones, particularmente el tabaquismo, el alcoholismo y la farmacodependencia,

XVIII. Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 75. El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y el catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel. elaborados por el Consejo de Salubridad General. El Gobierno del Estado convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado cuadro básico.

ARTÍCULO 76. El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

I. Garantizar a la población la disponibilidad de medicamentos esenciales básicos, suficientes y oportunos; y

II. los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración den cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO II

DE LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR EL ESTADO Y LOS AYUNTAMIENTOS

ARTÍCULO 77. Las cuotas de recuperación que, en su caso, se recauden por la prestación de servicios de salud del Estado, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y los acuerdos de coordinación con el Ejecutivo Federal y deberán ser en términos reales lo más moderadas que sea posible.

ARTÍCULO 78. Las cuotas por la prestación de servicios de salud por los municipios deberán estar señaladas en la ley de ingresos anual y deberán contemplar descuentos graduales para el apoyo a personas en situación de vulnerabilidad.

ARTÍCULO 79. Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

ARTÍCULO 80. Las cuotas de recuperación se fundarán en principio de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios

ARTÍCULO 81. Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud, así como a los usuarios que carezcan de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, en base a los estudios socioeconómicos que para tal efecto se realicen de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles de la distribución del ingresos establecidos por la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 82. Para los efectos de compensar y redistribuir los costos de la atención médica de urgencia que se preste, las instituciones públicas de salud, las empresas aseguradoras de vehículos, las de seguros de gastos médicos y las de seguridad y protección social, deberán convenir con la Secretaría de Salud y los Ayuntamientos en su caso, por el pago correspondiente de los pacientes atendidos en establecimientos públicos de salud.

Los convenios que se suscriban en los términos del párrafo anterior podrán estipular el pago en efectivo, en especie o en servicios.

CAPÍTULO III

DE LA BENEFICIENCIA PÚBLICA

ARTÍCULO 83. El patrimonio de la beneficencia pública como organismo público descentralizado estará sujeto a la normatividad de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y se denominará Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Al respecto, corresponde a dicha administración, entre otras atribuciones, representar los intereses del patrimonio de la beneficencia pública y distribuir los recursos que a la misma se le destinen.

ARTÍCULO 84. La beneficencia pública del Estado, se sujetara a lo señalado en su ley respectiva, debiendo considerar las prioridades en materia de salud que impulsa el estado, para el auxilio a la población vulnerable y de escasos recursos, los que se asignarán conforme a la normativa de dicha institución

CAPÍTULO IV

DE LOS SERVICOS DE ATENCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 85. Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.

ARTÍCULO 86. En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la prestación de servicios de atención médica:

I. En el caso de urgencias: entendiéndose por tal, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

   Las instituciones públicas, privadas y el sector social están obligadas a otorgar la atención médica de urgencia que requiera un usuario sin importar su situación económica y sin detrimento de la calidad del servicio que se preste. Así mismo quien ostente el título de médico estará obligado en los mismos términos.

   La atención médica prehospitalaria otorgada por el personal de urgencias procurará el control del daño ocasionado al lesionado por accidente o enfermedad de urgencia en el lugar del evento, con el fin de estabilizar el estado general del paciente, vinculando su acción con los servicios de urgencia de las instituciones públicas o privadas de salud al que se remita al paciente; y

II. Cuando se trate del ejercicio de la acción extraordinaria de salubridad general, en los términos que determina la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 87. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general de la salud y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos, sociales y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario; y

IV. De habilitación y rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad física y mental.

CAPITULO V

DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

ARTÍCULO 88. Las acciones de Salud Pública comprenden, entre otras: la prevención y control de enfermedades, principalmente las crónico degenerativas, la prevención, diagnóstico y atención integral del cáncer en niñas, niños, adolescentes y adultos, la diabetes y las causadas por los malos hábitos en la alimentación de los duranguenses, como la obesidad y el sobrepeso, así como la detección y atención de la depresión y prevención del suicidio; el control y vigilancia sanitaria; la prevención y control de adicciones; además de atender los accidentes, la promoción de la salud; el saneamiento del medio ambiente la organización y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, así como la información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud de la entidad.

CAPITULO VI

DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL

ARTÍCULO 89. La Secretaría y el Organismo, de conformidad con la Ley específica de la materia, podrán autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social.

ARTÍCULO 90. Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán las que establece el Código Civil del Estado de Durango.

ARTÍCULO 91. Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, a los Programas Nacional y Estatal de Salud y a las demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 92. Son actividades básicas de asistencia social:

I. La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por problemas de discapacidad se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;

II. La atención en establecimientos especializados a la infancia y adultos mayores en estado de abandono o desamparo y personas con discapacidad sin recursos;

III. Diseñar programas a fin de proteger el derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas que sufren alguna discapacidad.

IV. La promoción del bienestar del adulto mayor y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud;

V. La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;

VI. Promover la participación conciente y organizada de la población con carencias en el ámbito de la salud, en las acciones de asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo para su beneficio;

VII. El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socioeconómicas; y

VIII. La prestación de servicios funerarios a desamparados y abandonados.

ARTÍCULO 93. Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado, promoverá y canalizará los recursos y el apoyo técnico necesario.

ARTÍCULO 94. La infancia en estado de vulnerabilidad social tiene derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier momento en establecimientos públicos dependientes del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTÍCULO 95. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, coadyuvarán en la atención preferente e inmediata a infantes y adultos mayores sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo darán atención a quienes hayan sido sujetos pasivos en la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático de los individuos.

ARTÍCULO 96. El Gobierno del Estado, a través del organismo descentralizado denominado Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y en coordinación con el Organismo Federal encargado de la asistencia social, tendrá entre sus objetivos la promoción de la asistencia social en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones previstas en la Ley.

Las atribuciones y funciones de dicho Organismo se regirán por las disposiciones legales que lo crearon, por las que le otorgue esta Ley y otras normas vigentes o que para tal efecto se emitan.

CAPITULO VII

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 97. Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTÍCULO 98. Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios públicos a la población en general;

II. Servicios a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado y de los municipios, o los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo del Estado presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;

III. Servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten; y

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 99. Son servicios a derechohabientes los prestados por la institución a que se refiere la fracción II del artículo 98 de esta Ley, a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha Institución a otros grupos de usuarios.

Estos servicios se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley, en lo que no se oponga a aquéllas.

Los servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional, la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

ARTÍCULO 100. Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de los que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTÍCULO 101. Son servicios de salud de carácter social los que presten, directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos.

ARTÍCULO 102. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales y colectivos.

Los establecimientos particulares para el internamiento de enfermos, prestarán sus servicios en forma gratuita a personas de escasos recursos, en la proporción y términos que señalen los reglamentos respectivos.

ARTÍCULO 103. Las instituciones públicas y privadas, así como las personas que presten servicios de salud o realicen actividades afines, deberán respetar el derecho a la privacidad y confidencialidad de los datos e información de pacientes.

La información contenida en el expediente clínico es de carácter confidencial y sólo podrá darse a conocer en términos de lo dispuesto por la Ley de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales para el Estado de Durango.

ARTÍCULO 104. Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTÍCULO 105. El Gobierno del Estado y los municipios, podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTÍCULO 106. La Secretaría, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y la COPRISED, en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las autoridades educativas competentes, vigilarán el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos.

ARTÍCULO 107. La Secretaría y el Organismo coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimulará su participación en el Sistema Estatal de Salud como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultores de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPÍTULO VIII

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

SECCIÓN PRIMERA

DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICOS DE SALUD

ARTÍCULO 108. Los usuarios tendrán derecho a la prestación de salud integral, oportuna, de calidad y a recibir atención profesional y ética, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTÍCULO 109. Los Usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos, sustentados en literatura médica actualizada, que se le indiquen o apliquen.

Así mismo, a otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos. Cuando el riesgo del acto médico autorizado se encuentre descrito en la carta de consentimiento previamente aceptada por el usuario, constituirá una exclusión de responsabilidad.

ARTÍCULO 110. Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

ARTÍCULO 111. La Secretaría y el Organismo establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso de la población a los servicios públicos de salud de la población en general y los servicios sociales y privados, en el Estado. En los hospitales generales, de especialidades y de tercer nivel se deberá contar con el servicio permanente de traductores de lenguas indígenas certificados, para garantizar el acceso a la salud a los pueblos o comunidades indígenas y que así lo requieran.

ARTÍCULO 112. Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias, respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación con la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTÍCULO 113. Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de personas que requieran de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTÍCULO 114. De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los Agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

ARTÍCULO 115. La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

ARTÍCULO 116. La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, y la intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud, así como de la prevención y control de enfermedades, accidentes y causas condicionantes de la discapacidad.

II. Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;

III. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y la participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV. Información de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas;

V. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

VI. Información a las autoridades sanitarias acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos;

VII. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud; y

VIII. Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

ARTÍCULO 117. La Secretaría, y demás instituciones de salud estatales, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes, maltrato infantil, violencia intrafamiliar y de habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad.

ARTÍCULO 118. Para los efectos del artículo anterior, en las cabeceras municipales se constituirán Comités de Salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTÍCULO 119. Los Ayuntamientos, con sujeción a las disposiciones legales aplicables en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior, y de que cumplan los fines para los que sean creados.

La Secretaría adiestrará y capacitará a los comités municipales, de conformidad con los programas establecidos por los mismos.

ARTÍCULO 120. Se concede acción popular para denunciar por escrito ante las autoridades sanitarias del Estado, todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

ARTÍCULO 121. Hecha la denuncia, la autoridad sanitaria correspondiente se abocará al conocimiento de los hechos conforme a las disposiciones de esta Ley y demás ordenamientos aplicables y mediante los procedimientos, en lo conducente, del control sanitario establecido en el Título Décimo Quinto de la presente Ley.

SECCIÓN TERCERA

DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE SALUD

ARTÍCULO 122. Con sujeción a la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Durango, en cada municipio podrá constituirse un Consejo Municipal de Salud, que tendrá como objetivo fomentar una cultura orientada a la salud, coadyuvar al mejoramiento, vigilancia y prestación de los servicios de salud de su localidad, y promover la preservación de condiciones ambientales que favorezcan a la salud pública.

ARTÍCULO 123. Corresponderá a los ayuntamientos, en coordinación con las entidades y dependencias competentes en las materias de planeación del desarrollo y de salud, la planeación, autorización, constitución y organización de los consejos a que se refiere el artículo anterior.

ARTÍCULO 124. Los consejos municipales de salud realizarán las siguientes funciones:

I. Elaborar en su ámbito, el diagnóstico municipal de salud;
III. Identificar las prioridades en materia de salud, en el ámbito municipal; y,
I. Elaborar y ejecutar proyectos de intervención para la solución de los problemas identificados como prioritarios.

ARTÍCULO 125. La evaluación del funcionamiento de los consejos municipales de salud y la vigilancia en el cumplimiento de sus fines se realizará por las autoridades sanitarias del Estado con base en los programas autorizados al efecto.

CAPÍTULO IX

DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ARTÍCULO 126. La protección social en salud en términos de la Ley General de Salud, y con fundamento en artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que determina que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral

las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la misma, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

ARTÍCULO 127. Los acuerdos de coordinación que al efecto suscriba el Estado con la Federación, con base en la Ley General de Salud, establecerán la competencia del Gobierno del Estado en la ejecución de las acciones de protección social en salud, así como los conceptos de gasto, el destino de los recursos, los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema.

CAPITULO X

DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LOS PARTICULARES, ORGANISMOS PRIVADOS Y DE CARÁCTER SOCIAL

ARTÍCULO 128. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

Los servicios de salud prestados por particulares están reservados a profesionistas de las áreas de la ciencia de la salud y a personas morales cuyos servicios los presten profesionistas de estas ramas debidamente acreditados.

ARTIÍCULO 129. Los profesionistas del ramo de la salud, para poder ejercer deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Ley de Profesiones del Estado. Estándose además a lo dispuesto en el Título Noveno de esta Ley.

ARTÍCULO 130. Las tarifas de los servicios que presten los particulares en materia de salud estarán a lo dispuesto en la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 131. Conforme lo determina el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, las tarifas autorizadas deberán fijarse en lugar visible al público dentro de los establecimientos.

ARTÍCULO 132. En beneficio de los grupos en situación de vulnerabilidad, el Ejecutivo Estatal, por conducto de la Secretaría de Salud, podrá acordar con personas físicas y morales que

presten servicios de salud privados, el establecimiento de:

I. Prestación de servicios gratuitos;

II. Tarifas inferiores a las señaladas en el artículo 72 de esta Ley; y

III. Prestación de servicios subrogados de atención médica a población abierta, mediante el pago, por parte del Estado, de un subsidio.

ARTÍCULO 133. Los estabelecimientos privados, de carácter social y de asistencia social que presenten servicio de salud, en cualquier de sus ramas, deberán contar con los permisos, licencias y demás autorizaciones sanitarias que marque esta Ley, la Ley General de Salud, la Ley de Protección Civil del Estado de Durango, además de cumplir con los permiso y licencias que señale al normativa municipal aplicable.

ARTÍCULO 134. Son servicios de salud de carácter social los que preste directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos.

TÍTULO CUARTO

DE LAS PRIORIDADES PARA EL ESTADO

EN LOS SERVICOS DE ATENCIÓN MÉDICA

CAPITULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 135. Son prioridad para el estado de Durango la prevención, detección y atención:

a) Materno Infantil

b) Los servicios de planificación familiar

c) La salud mental

d) La prevención y el control de las enfermedades buco dentales

e) La prevención de discapacidades y rehabilitación

f) La prevención y detección oportuna de cáncer

g) La prevención y atención de la diabetes, el combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia

h) La prevención, detección y atención de enfermedades cardiovasculares

i) De la atención de la epilepsia de difícil control

j) La atención y control de las enfermedades raras o catastróficas

k) Las enfermedades crónico degenerativas

ARTÍCULO 136. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata menores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y personas adultas mayores sometidas a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de las personas.

En estos casos, las Instituciones de Salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de las personas a que alude el párrafo anterior, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

CAPÍTULO II

DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

ARTÍCULO 137. 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, y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;

II. El diagnóstico oportuno de condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual;

III. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, la prevención, detección de las condiciones de enfermedades hereditarias, congénitas y atención que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado;

IV. La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía y la sordera; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz auditivo; el tamiz oftalmológico se practicará a la cuarta semana del nacimiento.

V. 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;

VI. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;

VII. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de menores en las escuelas públicas y privadas.

VIII. 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;

IX. 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 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;

X. 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; y

XI. La promoción de la integración y el bienestar familiar.

XII. La información a la mujer sobre la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) haciendo de su conocimiento las ventajas de una detección oportuna, para lo cual se informará a la mujer embarazada que puede practicarse gratuitamente examen de VIH en las instituciones del Sector Salud, a fin de prevenir la salud de los infantes desde su gestación, siendo el resultado del examen confidencial y reservado en los términos de la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados del Estado de Durango;

XIII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; y

XIV. Las demás establecidas en la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 138. En los servicios de salud se promoverá la organización pública y privada para realizar acciones de difusión y atención médica al grupo materno-infantil, y para la integración de Comités de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTÍCULO 139. La protección de la salud física y mental de la infancia es una responsabilidad que comparten los padres, tutores, quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

ARTÍCULO 140. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil,

III. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y

IV. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de las y los menores de cinco años; y

V. Los mecanismos informativos y técnicos necesarios para asegurarles su derecho a atención médica oportuna y eficiente para ellas y sus hijos en infancia temprana.

ARTÍCULO 141. Las autoridades sanitarias educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Los programas destinados a promover la paternidad y la maternidad responsable, y la atención materno–infantil;

II. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

III. La atención al sector productivo mediante programas de salud ocupacional;

IV. Los programas de prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar;

V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de la infancia y de las mujeres embarazadas;

VI. Acciones relacionadas con la educación básica, alfabetización de adultos, acceso al agua potable y medios sanitarios de eliminación de excretas; y

VII. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.

SECCIÓN PRIMERA

DE LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL OPORTUNA

ARTÍCULO 142. Es interés del Estado otorgar a niñas y niños una atención oportuna y especializada y, en particular, prevenir la ceguera por retinopatía del prematuro, así como la prevención, diagnóstico y atención de la misma.

ARTÍCULO 143. Las autoridades sanitarias estatales dictarán las políticas públicas para prevenir y, en su caso, reducir los embarazos de alto riesgo y nacimientos prematuros, para lo cual garantizarán el acceso de éstos a un servicio integral de salud.

La Secretaría de Salud, en coordinación con el sector privado, revisarán anualmente la política pública a que se refiere al párrafo anterior y realizarán un programa estatal para la prevención de la ceguera por retinopatía del prematuro; lo anterior con el apoyo, en lo conducente, del sector público federal.

ARTÍCULO 144. Se crea el Centro Estatal para la Prevención de Ceguera por Retinopatía del Prematuro, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, quien será el responsable del programa rector y regulador de la atención al neonato para la revisión de la retina, la detección oportuna de malformaciones que puedan causar ceguera y el tratamiento de la retinopatía, para lo cual:

I. Propondrá a la Secretaría los protocolos para el diagnóstico, tratamiento, expediente clínico, procesos de ingreso, egreso y seguimiento individualizado de los pacientes prematuros con riesgo de ceguera por retinopatía en el Estado de Durango;

II. Determinará las características mínimas del acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes la investigación, estudio y análisis de la retinopatía neonatal;

III. Fomentará las actividades de investigación científica y docencia para la prevención, detección y tratamiento de la retinopatía, y la capacitación a los profesionales, especialistas y técnicos; y

IV. Propondrá a las autoridades sanitarias las acciones de promoción de la salud que deban realizarse en coordinación con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, Estatal y

Municipales, como campañas y programas para la prevención de embarazos de adolescentes y nacimientos prematuros de sensibilización y capacitación a profesionales de primer contacto con los recién nacidos y el personal técnico y auxiliares para la salud, así como a los padres y su familia, sobre las medidas de protección a la salud para la prevención de la retinopatía y de la importancia del tamizaje.

ARTÍCULO 145. El Centro Estatal para la Prevención de Ceguera por Retinopatía del Prematuro enviará los protocolos a que se refiere la fracción I del artículo anterior al titular de la Secretaría de Salud, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, para su debida observancia por el sector salud y la población en general.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE PRÁCTICAS MÉDICAS QUE PUEDAN LASTIMAR O DENIGRAR A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

ARTÍCULO 146. En la prestación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, se cuidará el parto digno. Las instituciones del sector salud velarán por que en este procedimiento, se garantice el conocimiento por parte de las usuarias, de sus derechos y se asegure el consentimiento informado en los mismos, respetando en todo momento la voluntad de las mujeres.

ARTÍCULO 147. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado, establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia, en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios, sin perjuicio de las actividades que, conforme a los ordenamientos jurídicos que los crearon, correspondan a los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, Estatal y Municipales.

ARTÍCULO 148. La unidades médicas públicas o privadas en que se asista a la madre en el momento del alumbramiento, deberá informar a la Dirección General del Registro Civil del Estado, la relación de los nacimientos que se registraron en su unidad en los términos en que la Dirección establezca, mediante el formato electrónico que para tal efecto expida la Dirección General del Registro Civil.

SECCIÓN TERCERA

DEL FOMENTO A LA SALUD INFANTIL Y ADOLESCENCIA

ARTÍCULO 149. La atención a la salud infantil y adolescencia abarca los servicios de salud prestados al individuo desde su nacimiento y desarrollo hasta la mayoría de edad, con especial énfasis en la prevención de enfermedades.

ARTÍCULO 150. Es obligación de la Secretaría de Salud, en materia de salud infantil:

I. Promover la vacunación universal y oportuna;

II. Proporcionar atención a las enfermedades hereditarias y congénitas, con detección y tratamiento tempranos;

III. Realizar acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud de los niños en las escuelas públicas y privadas, en coordinación con la Secretaría de Educación;

IV. Promover la integración y el bienestar familiar; y

V. Promover la higiene escolar y el autocuidado en la salud.

ARTÍCULO 151. Las autoridades estatales sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida;

II. impulsar, la instalación de lactarios en las dependencias o entidades públicas, así como en las instituciones de educación superior pública o privada.

III. Incentivar la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

IV. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;

V. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales, destinadas a fortalecer el núcleo familiar y a promover la salud física y mental de sus integrantes;

VI. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas,

VII. El establecimiento de programas de información y sensibilización, adecuados a la capacidad de los destinatarios, respecto de los medios de transmisión del VIH, y sus formas de prevención;

VIII. La generación de políticas públicas para la disminución de embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro; y

IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

SECCIÓN CUARTA

DEL FOMENTO A LA SALUD ESCOLAR

ARTÍCULO 152. En materia de higiene escolar, corresponde a la Secretaría, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas, proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes o incorporados al Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

ARTÍCULO 153. La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias estatales y educativas competentes.

ARTÍCULO 154. La Secretaría así como las autoridades educativas estatales promoverán el cuidado de la salud de los alumnos, durante el ciclo escolar, para lo que en coordinación con las autoridades sanitarias promoverán el establecimiento de módulos de salud en los centros escolares de educación básica y media superior para la prestación del paquete básico de servicios de salud.

CAPÍTULO III

SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

ARTÍCULO 155. La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes.

Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los veinte años o después de los treinta y cinco, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

ARTÍCULO 156. Los servicios de planificación familiar constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada el ejercicio de su sexualidad, así como sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley y la Ley General de Salud, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

ARTÍCULO 157. Con la finalidad de preservar la salud, las personas procurarán en materia de salud sexual y reproductiva:

I. Informarse sobre las infecciones de transmisión sexual, sus efectos y alcances, así como coadyuvar con la divulgación de información veraz y oportuna que ayude a prevenir enfermedades;

II. Conocer y utilizar las medidas preventivas para evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual.

III. Realizarse exámenes médicos de manera periódica; y

IV. Buscar de manera pronta y oportuna, en caso de contraer una infección de trasmisión sexual, un tratamiento médico que prevenga su propagación.

ARTÍCULO 158. Los servicios de planificación familiar comprenden:

I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con perspectiva de género, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;

II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, con la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;

IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;

V. El establecimiento de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;

VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas; y

VII. Atención médica a la sexualidad específica a la adolescencia sin distingo y discriminación, implementando programas de difusión, promoviendo el acceso a métodos de planificación familiar, asegurando su suministro, considerando que la atención en materia de salud reproductiva y la anticoncepción para los adolescentes debe ser eficiente y no discrecional.

ARTÍCULO 159. Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 118 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales del Estado, se impartan pláticas de orientación, con perspectiva de género, en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTÍCULO 160. La Secretaría coadyuvará con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud para alcanzar las metas propuestas por los mismos.

ARTÍCULO 161. La Secretaría de Salud definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos por lo que toca a su prevalencia y sus efectos sobre la salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual.

CAPÍTULO IV

SALUD MENTAL

ARTÍCULO 162. La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Se prestará especial atención a la prevención de la violencia intrafamiliar como uno de los factores que inciden en los desequilibrios de la salud mental.

Las políticas en materia de salud mental, las acciones específicas y alcances de los programas institucionales y de coordinación para la detección y tratamiento de las enfermedades mentales se establecerán en específico en las Ley de Salud Mental para el Estado de Durango y la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio en el Estado de Durango.

ARTÍCULO 163. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría 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 salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;

III. La realización de programas para la prevención del uso de substancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras substancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias; y

IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

ARTÍCULO 164. La atención de las enfermedades mentales comprende:

I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que consuman habitualmente estupefacientes o substancias psicotrópicas; y

II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

ARTÍCULO 165. Las instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales, deberá contar con protocolos que garanticen los derechos humanos de sus pacientes.

ARTÍCULO 166. Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

ARTÍCULO 167. El área administrativa que el Ejecutivo Estatal determine, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en los reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas que establezca la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Para tales efectos, dicha estructura administrativa establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

Artículo 168. Las instituciones que tengan a su cargo la reclusión de enfermos mentales deberán llevar un registro de las visitas que le hagan los familiares al enfermo, en caso de no

recibir visita el enfermo en un periodo máximo de 30 días, la institución deberá dar aviso al Ministerio Público sobre el abandono del paciente.

ARTÍCULO 163. El Gobierno del Estado y los Municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niñas y niños desprotegidos y adultos mayores desamparados.

CAPITULO V

LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCO DENTALES

ARTÍCULO 169. La salud bucodental tiene por objeto la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales, así como la realización de acciones para la promoción de la salud bucal.

ARTÍCULO 170. Como instancia de coordinación de acciones de los sectores público, privado y social, para la prevención y abatimiento de las enfermedades bucodentales de mayor incidencia y prevalencia se integra la Comisión Interinstitucional de Salud Bucodental, a través de las siguientes acciones:

I. Participar en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales;

II. Coordinar acciones y apoyar el desarrollo de las campañas nacionales de salud bucodental;

III. Coadyuvar en la ejecución del Programa de Salud Bucal que propone la Federación; y

IV. Las demás que contemple la normatividad aplicable en materia de salud bucodental.

CAPITULO VI

PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES Y REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 171. Las autoridades sanitarias y las autoridades educativas del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitadora cuando así se requiera.

ARTÍCULO 172. La Secretaría, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios al público, se dispongan facilidades para las personas con discapacidad, impulsando las acciones pertinentes para que en todas las oficinas públicas y establecimientos de servicios, así como en los transportes colectivos, se disponga de

espacios e instalaciones adecuadas que faciliten el acceso, permanencia y movilidad de las personas con discapacidad.

ARTÍCULO 173. La atención en materia de prevención de discapacidad y rehabilitación de personas con discapacidad, comprende:

I. La investigación de las causas de la discapacidad y de los factores que la condicionan;

II. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de la discapacidad;

III. La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar discapacidad;

IV. La orientación educativa a la colectividad en general en materia de rehabilitación, y en particular, a las familias que cuenten con alguna persona con discapacidad, promoviendo al efecto la solidaridad social;

V. La atención integral de las personas con discapacidad, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;

VI. Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de las personas con discapacidad; y

VII. La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

ARTÍCULO 174. Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del Sector Salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que presten el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el estado y los municipios.

CAPÍTULO VII

DE LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER

ARTÍCULO 175. Los usuarios tienen derecho a la atención integral de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, y su acceso a los servicios públicos de salud de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en materia de salubridad general.

ARTÍCULO 176. Las autoridades estatales sanitarias dictarán las políticas públicas para prevenir y, en su caso, reducir con estrategias y acciones los casos de cáncer de mama, virus

del papiloma humano y cáncer cérvico uterino.

ARTÍCULO 177. Las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, serán las que determine la Secretaría de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, los programas federales y la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer de próstata.

ARTÍCULO 178. Todas las personas con tratamiento de cáncer, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren. La Secretaría, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, o con organismos privados o del sector sociales a fin de emitir medidas respectivas para la prevención, tratamientos e investigación del cáncer.

ARTÍCULO 179. Las personas con cáncer de mama, cáncer cervicouterino o cáncer de próstata en etapa terminal y sus familiares, tienen derecho a recibir atención paliativa, como parte de la atención integral; para tal efecto la Secretaría garantizará el acceso a este derecho, de conformidad a las disposiciones jurídicas aplicables.

SECCIÓN PRIMERA

DEL CÁNCER DE MAMA Y DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

ARTÍCULO 180. Para el desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud, prevención y detección, además de las que se establezcan en materia de salubridad general y en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, las autoridades sanitarias desarrollarán las siguientes actividades:

I. Estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de las mismas, así como el papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;

II. Jornadas de salud en los 39 municipios de Estado, en Centros de Reinserción Social y en clínicas, así como en comunidades indígenas y zonas de difícil acceso a los servicios de salud;

III. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino;

IV. Entregas de estudios de mastografía, papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;

V. Seguimiento de los casos con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama o cáncer cervicouterino;

VI. Apoyo psicológico individual para las personas con casos confirmados de cáncer de mama o cáncer cervicouterino.

ARTÍCULO 181. La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino incluye actividades de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo en la comunidad, desarrollar entornos saludables, el reforzamiento de la participación social, la reorientación de los servicios de salud a la prevención y el impulso de políticas públicas saludables.

La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino tiene como finalidad orientar y concientizar a las personas sobre la responsabilidad en el autocuidado de la salud, promover estilos de vida sanos a través de campañas de difusión.

ARTÍCULO 182. Las actividades de detección de cáncer de mama consisten en autoexploración, examen clínico y mastografía, y en su caso papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino debiendo la Secretaría, establecer los lineamientos para la realización de las mismas, de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, en programas federales y en la Norma Oficial Mexicana de la materia.

La Secretaría establecerá los lineamientos que deberán cumplir las instalaciones o unidades médicas para la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, a efecto de contar con la autorización necesaria para su funcionamiento en apego a los estándares de calidad establecidos en los ordenamientos jurídicos aplicables.

ARTÍCULO 183. Para la prevención y detección temprana de Cáncer de Mama y Cáncer Cérvico Uterino se deberán realizar las siguientes acciones con estricto apego a la normatividad aplicable:

I. Tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad;

II. Tamizaje con citología y/o detección del Virus del Papiloma Humano a mujeres de veinticinco a sesenta;

III. Educación y promoción a las personas susceptibles sobre los factores de riesgo del cáncer de mama y cérvico uterino;

IV. Atención médica a mujeres con diagnóstico de cáncer de mama y cérvico uterino en la institución según su derechohabiencia; y

V. Acompañamiento psicológico a las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama y cérvico uterino.

ARTÍCULO 184. Para la aplicación de exámenes preventivos, la Secretaría de Salud impulsará que en cada Región Sanitaria exista cuando menos una clínica debidamente acondicionada con recursos humanos y materiales para la detección y tratamiento temprano del cáncer cérvico uterino y de mama.

La instalación de clínicas especializadas para las mujeres se realizará preferentemente en aquellos sectores donde existan indicadores que denoten la necesidad de su implementación.

ARTÍCULO 185. En los lugares donde no existan unidades clínicas del sector público o social, las autoridades de salud estatales realizarán convenios de colaboración con los ayuntamientos, clínicas particulares o patrocinadores del sector privado, para que se realice el servicio gratuito de exámenes para la detección de cáncer cérvico uterino y cáncer de mama a la población de bajos recursos económicos.

ARTÍCULO 186. El tratamiento de cáncer de mama y cáncer cervicouterino debe realizarse por personal médico calificado que cuente con cédula de especialidad en oncología médica o quirúrgica y con entrenamiento específico comprobado con respaldo documental de instituciones con reconocimiento oficial.

ARTÍCULO 187. La Secretaría de Salud vigilará, dentro de su competencia, que las muestras para la detección del Cáncer Cérvico Uterino sean tomadas preferentemente por personal femenino e interpretadas por médicos capacitados en la materia.

SECCIÓN SEGUNDA

DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

ARTÍCULO 188. Los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata tienen derecho a la atención integral y el acceso a los servicios públicos de salud de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en materia de salubridad general.

ARTÍCULO 189. La prevención de cáncer de próstata deberá contar con actividades permanentes de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo, así como desarrollar entornos saludables.

ARTÍCULO 190. La prevención de cáncer de próstata tiene como finalidad orientar y concientizar a las personas sobre la responsabilidad de aplicarse exámenes de control, para detectar oportunamente la enfermedad, por lo que, adicional a las actividades señaladas en el artículo anterior, se establecerá una semana anual para la promoción intensiva para la detección de esta enfermedad.

ARTÍCULO 191. Para la aplicación de exámenes preventivos, la Secretaría de Salud impulsará

que en cada Región Sanitaria exista cuando menos una clínica debidamente acondicionada con recursos humanos y materiales para la detección del cáncer de próstata.

SECCIÓN TERCERA

DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER

ARTÍCULO 192. El Registro Estatal de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Estatal de Salud y contará con la siguiente información básica:

I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:

a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes; y

b) Información demográfica.

II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;

III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;

IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento; y

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

La Secretaría a través del Centro Estatal de Cancerología, integrará la información demográfica del Registro Estatal de Cáncer de todo el territorio estatal, divido por municipios.

ARTÍCULO 193. Los entes integrantes del Sistema Estatal de Salud a los que se refiere el artículo 8 de esta Ley, estarán obligados a proporcionar a la Secretaría a través del Centro Estatal de Cancerología, la información relativa al Registro Estatal de Cáncer de conformidad con los reglamentos, formatos, metodología y lineamientos que se establezcan para tal efecto.

ARTÍCULO 194. La Secretaría a través del Registro Estatal de Cáncer, proporcionará la información recabada al Registro Nacional de Cáncer y coadyuvará para implementar los mecanismos necesarios para la recopilación de datos.

ARTÍCULO 195. El Registro Estatal de Cáncer integrará un registro particular desglosado, con total apego a las disposiciones de protección de datos personales, respecto a las niñas, niños y

adolescentes en tratamiento, incluyendo información laboral de padres o tutores, a fin de propiciar la generación de políticas públicas transversales orientadas a consolidar convenios, apoyos y acciones que posibiliten condiciones especiales en sus lugares de trabajo, sean del sector privado o público, para que los padres o tutores puedan brindar la atención y cuidados a las niñas, niños o adolescentes en tratamiento, sin contravenir su estabilidad laboral.

CAPÍTULO VIII

LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES Y EL COMBATE DE LA OBESIDAD, DIABETES, SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTICIA

ARTÍCULO 196. El Sistema de Salud del Estado de Durango deberá diseñar políticas públicas que contribuyan a hacer efectivos la prevención, tratamiento y control de la Diabetes.

ARTÍCULO 197. Son factores de riesgo para el desarrollo y la complicación de la Diabetes;

I. Sobrepeso y Obesidad;

II. Hipertensión arterial;

III. Enfermedades cardiovasculares;

IV. Disiplidemias;

V. Sedentarismo;

VI. Familiares de primer grado con Diabetes;

VII. Mujeres con antecedentes de productos macrosómicos;

VIII. Mujeres con antecedes de diabetes gestacional;

IX. Mujeres con antecedentes de ovarios poliquísticos;

X. Antecedentes de enfermedades psiquiátricas; y

XI. Cualquier otro que se determine conforme al avance de la ciencia.

Los factores de riesgo deberán ser considerados por el Sistema de Salud a fin de dar seguimiento y vigilancia en las medidas de prevención necesarias para evitar el desarrollo y complicaciones del padecimiento.

ARTÍCULO 198. La prevención y en su caso detección estará orientada a la población en general, con énfasis en aquellos que presenten algún factor de riesgo.

Los niveles de prevención serán los establecidos en las normas oficiales mexicanas, de conformidad con los consensos internacionales de la materia.

Cuando el médico confirme un caso de diabetes o con glucemia anormal de ayuno lo canalizará al nivel de atención correspondiente.

La Secretaría implementará protocolos que establezcan las primeras acciones a realizar una vez que el médico confirme un caso de diabetes.

ARTÍCULO 199. La Secretaría, a través de los profesionales de la salud promoverá y realizará a toda persona usuaria de los servicios, la medición de glucosa, perfil de lípidos, presión arterial, circunferencia abdominal y peso procurando que esto sea por lo menos una vez al año.

ARTÍCULO 200. La educación terapéutica a la persona con Diabetes, debe incluir a su familia para propiciar un estilo de vida saludable en su entorno inmediato, que aminore la percepción de aislamiento del enfermo, aumenta la eficacia en su propio tratamiento y contribuya a prevenir o retrasar la aparición de nuevos casos de Diabetes.

ARTÍCULO 201. El Sistema de Salud fomentará y apoyará la práctica regular del autoanálisis de la glucosa capilar por el paciente con Diabetes, implementará campañas de información sobre el manejo y conveniencia del uso del glucómetro portátil y desarrollará mecanismos para facilitar la adquisición de medidores portátiles de glucosa y sus consumibles, a un costo accesible, por parte del usuario.

CAPÍTULO IX

LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y

ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

ARTÍCULO 202. Disminuir la morbimortalidad de las enfermedades cardiovasculares en la entidad tiene carácter prioritario, para lo que deberá promover una alimentación saludable, actividad física y control del tabaco, así como la evaluación y el manejo apropiados de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en el sistema de salud, con prioridad en la atención primaria.

ARTÍCULO 203. La Secretaria realizará acciones para mejorar la accesibilidad y calidad de atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares en todos los niveles de atención.

ARTÍCULO 204. La Secretaría establecerá e implementará estrategias de vigilancia epidemiológica de los principales factores de riesgo y morbilidad de las enfermedades cardiovasculares, además de definir las prioridades de investigación en salud cardiovascular.

ARTÍCULO 205. La Secretaría fortalecerá la capacitación de recursos humanos en el cuidado de enfermedades cardiovasculares.

CAPÍTULO X

DE LA ATENCIÓN DE LA EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROL

ARTÍCULO 206. Se entiende como epilepsia de difícil control o refractaria a tratamiento farmacológico aquella que provoca la imposibilidad del paciente para llevar un estilo de vida acorde a su capacidad individual por la presencia de crisis, efectos secundarios del tratamiento y/o problemas psicosociales

ARTÍCULO 207. La Secretaría impulsara en su Programa Estatal de Salud, las siguientes medidas de prevención de la epilepsia a través de la educación y promoción para la salud:

I. Información y capacitación a la comunidad respecto al problema de salud pública que representa la Epilepsia;

II. Identificación oportuna de la sintomatología y observación, durante la crisis epiléptica de la conducta adecuada;

III. Identificación oportuna y eliminación en su caso, de los factores de riesgo; y,

IV. Integración y capacitación de grupos para desarrollar acciones contra la Epilepsia.

ARTÍCULO 208. La Secretaría, a través de las unidades médicas adecuadas establecerá las medidas de control del paciente con epilepsia de difícil control las que incluirán la identificación, manejo y tratamiento de la afección, así como la notificación y el registro del caso.

ARTÍCULO 209. El tratamiento del paciente con Epilepsia comprende, las acciones preventivas, el manejo de la crisis y el del estado epiléptico.

CAPÍTULO XI

DE LA ATENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES

RARAS O CATASTRÓFICAS

ARTÍCULO 210. Las enfermedades de alto costo o catastróficas, constituyen un conjunto limitado de patologías de baja prevalencia que tiene un alto impacto económico, que requieren procedimientos complejos para el diagnóstico y el tratamiento.

ARTÍCULO 211. Para la atención de enfermedades catastróficas o raras, la Secretaría, realizará convenios con entidades del sector público a fin de que los usuarios del sistema de

salud que padezcan una de estas enfermedades puedan tener acceso al Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, de la Secretaría de Salud del gobierno federal, a fin de coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades sin importar la situación económica del paciente siempre y cuando carezca de seguridad social, pública o privada.

ARTÍCULO 212. Las enfermedades catastróficas o raras, independientemente de su naturaleza, serán consideradas las que determine el Consejo de Salubridad General de la Secretaria de Salud del gobierno federal.

ARTÍCULO 213. Para el tratamiento de otras patologías raras o catastróficas no incluidas en el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos de la Secretaría de Salud del gobierno federal, serán evaluadas por la Secretaría y en la mediad de la disponibilidad de recursos y a través de la Beneficencia Pública, se podrán otorgar parte de los gastos de diagnóstico y tratamiento.

CAPÍTULO XII

DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

ARTÍCULO 214. La Secretaría deberá reorganizar la atención médica y fortalecer la prevención y detección de enfermedades crónico degenerativas para toda la población.

ARTÍCULO 215. La Secretaría promoverá un acceso oportuno a la atención médica de enfermedades crónico- degenerativas, facilitando políticas públicas que establezcan que los hospitales de segundo y tercer nivel cuenten con equipamiento de unidades de diálisis y hemodiálisis y un área especializada de atención a pacientes diabéticos.

ARTÍCULO 216. A fin de reducir los riesgos de enfermedades crónico-degenerativas, la Secretaría impulsará campañas de concientización para reducir el contenido de sal en la elaboración de alimentos elaborados en restaurantes y otros expendios de alimentos elaborados, caseros e industriales.

TÍTULO QUINTO

DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

CAPÍTULO I

DEL INSTITUO DURANGUENSE DE ALIVIO DEL DOLOR

ARTÍCULO 217. Se crea el Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos el cual tendrá como objetivos:

I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello hasta el momento de su muerte;

II. Establecer los procedimientos generales para la prestación de cuidados paliativos a los usuarios de cualquier edad que cursan una enfermedad en estado terminal;

III. Determinar los medios de atención para una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;

IV. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;

V. Dar a conocer a los pacientes y sus familias los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;

VI. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos, respetando en todo momento la dignidad de la persona;

VII. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal, el abandono o la obstinación terapéutica;

VIII. Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas severos asociados a las enfermedades en estado terminal;

IX. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible; y

X. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo.

ARTÍCULO 218. La Secretaría de Salud, a través del Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos, y demás autoridades en el Estado en materia de salud, será la responsable de evitar, suprimir o paliar el dolor innecesario y evitable a los enfermos en el Estado, así como de elaborar y desarrollar programas de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud en materia de prevención y control del dolor y medicina paliativa.

ARTÍCULO 219. El Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos, será un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, y tendrá las funciones que le sean otorgadas por esta Ley y las demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 220. El Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos tendrá las siguientes atribuciones:

I. Elaborar, conforme a las políticas dictadas por la Secretaría de Salud del estado, y dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud, su programa anual de trabajo;

II. Organizar y operar la prestación de los servicios de atención médica especializada en materia de alivio al dolor y cuidados paliativos, en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley Estatal de Salud, la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, y las demás disposiciones jurídicas aplicables en la materia;

III. Mantener en operación las unidades médicas y administrativas con que cuenta el Instituto y las que en el futuro se le integren;

IV. Coadyuvar en el ámbito de su competencia a la coordinación con los organismos de los sectores público, privado y social en materia de alivio del dolor y cuidados paliativos;

V. Coadyuvar en la coordinación, en el ámbito de su competencia, del sistema de referencia y contra referencia de usuarios con dolor crónico refractario o de difícil tratamiento;

VI. Fomentar la participación activa de los sectores público, social y privado en la atención y tratamiento de los usuarios que sufren de dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento y sus síntomas asociados;

VII. Gestionar, en coordinación con las autoridades competentes, el establecimiento de las normas y criterios técnicos sobre el uso de estupefacientes, sedantes e hipnóticos en el tratamiento del dolor;

VIII. Formar y capacitar recursos humanos en el área de alivio del dolor y cuidados paliativos, en estrecha vinculación académica con las instituciones educativas en el Estado que puedan contribuir en esta tarea y así lo determine el Instituto;

IX. Realizar investigación científica tendiente al conocimiento de los factores preventivos, condicionantes y paliativos del dolor, para su adecuada y oportuna atención y tratamiento, en estrecha vinculación académica con las instituciones educativas en el Estado que puedan contribuir en esta tarea, así como con las autoridades e instituciones de educación que al efecto se determinen por el Instituto;

X. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de los distintos aspectos del dolor;

XI. Fomentar una cultura de prevención, comprensión y adecuado tratamiento del dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento;

XII. Difundir los criterios bioéticos, científicos y legales que rigen la vida y la calidad de vida de los enfermos terminales; y

XIII. Las demás que esta Ley y otras disposiciones jurídicas y administrativas le confieran para el cumplimiento de su objeto.

ARTÍCULO 221. El Instituto estará integrado por:

I. Un Director que deberá ser médico con especialidad en oncología, neurología, anestesiología o algología, con entrenamiento en terapéutica del dolor o cuidados paliativos y preferentemente con experiencia en administración hospitalaria;

II. El personal de la salud y administrativo que permita su plantilla de personal y con aquel que le sea transferido o comisionado de conformidad con los convenios de colaboración que celebre; y

III. Un Patronato que gestionará la obtención de recursos y coordinará la participación de la comunidad en la realización de los programas autorizados;

ARTÍCULO 222. El Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos podrá contar con un Consejo Técnico multidisciplinario, integrado por profesionistas, especialistas y personas con experiencia en alivio del dolor y cuidados paliativos, que tendrá la función de asesorar al Director en asuntos de carácter técnico y proponerle la adopción de medidas de carácter general tendientes al mejoramiento operacional del Instituto.

ARTÍCULO 223. El Director del Instituto tendrá las siguientes atribuciones:

I. Representar al Instituto en todos los asuntos propios de su objeto;

II. Dirigir técnica y administrativamente la actividad del Instituto;

III. Ser parte del patronato;

IV. Elaborar y presentar para su aprobación por la autoridad sanitaria, el programa anual de trabajo del Instituto; y

V. Las demás que esta Ley y otras disposiciones jurídicas y administrativas le confieran para el cumplimiento de su objeto.

CAPÍTULO III

DE LA ATENCIÓN DEL DOLOR

ARTÍCULO 224. La prevención y control del dolor tiene como objeto establecer las condiciones

para evitar, suprimir o paliar el sufrimiento innecesario de los pacientes y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para enfrentar su padecimiento.

El control integral del dolor deberá considerar el apoyo psicológico, social, físico y espiritual al enfermo y a sus familiares.

ARTÍCULO 225. Las instituciones públicas y privadas cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:

II. Observar en lo conducente lo previsto en la Ley General de Salud, en las Normas Oficiales Mexicanas, esta Ley y demás disposiciones aplicables;

III. Coordinarse con la Secretaría para recibir capacitación e información sobre cuidados paliativos; y

IV. Atender el derecho preferentemente a la niñez de acuerdo a los principios establecidos en el Código Civil del Estado de Durango.

ARTÍCULO 226. Las dependencias y entidades del sector salud del Estado y sus municipios, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de cuidados paliativos, de conformidad a esta Ley demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 227. El paciente tiene derecho a que se le informe de manera oportuna, comprensible y suficiente:

I. Acerca del éxito o fracaso del tratamiento curativo;

II. Del diagnóstico de enfermedad en estado terminal;

III. De las opciones de cuidados paliativos disponibles;

IV. A solicitar una segunda opinión; y

V. Acerca del alcance de los cuidados domiciliarios.

ARTÍCULO 228. El diagnóstico de enfermedad en estado terminal también podrá hacerse saber a los familiares y demás personas que el paciente autorice.

CAPÍTULO IV

DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

ARTÍCULO 229. A partir de que se diagnostique la situación terminal de la enfermedad por el médico tratante, éste deberá proceder conforme al artículo anterior y aplicar el plan de cuidados paliativos.

ARTÍCULO 230. No se podrán proporcionar estos cuidados si no se cuenta con el plan correspondiente.

ARTÍCULO 231. Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I. Recibir atención médica integral;

II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;

III. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;

IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;

V. Recibir él, y en su caso, su familia, persona de su confianza, sus padres, tutor o representante legal información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;

VI. Dar su consentimiento informado por escrito, cuando sea posible, para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida, o en su caso, a través del documento de directrices anticipadas;

VII. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;

VIII. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;

IX. Recibir atención de cuidados paliativos de manera ambulatoria, hospitalaria o cuando sea posible en un domicilio particular;

X. A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza;

XI. Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad y aquel lo haga en su representación, siempre que no exista escrito de directrices anticipadas;

XII. A recibir tratamientos paliativos que le faciliten periodos de vigilia y lucidez para su comunicación y desempeño de sus actividades; y

XIII. Los demás que señalen las normas aplicables.

ARTÍCULO 232. Cuando por el avance de la medicina surgieran tratamientos curativos nuevos o en fase de experimentación que pudieran aplicarse al enfermo en situación terminal, se le informará de ese hecho, a efecto de que pueda ratificar por escrito su voluntad de no recibir cuidados paliativos o de revocarla por escrito para someterse a dichos tratamientos.

ARTÍCULO 233. Si el estado de salud del enfermo en situación terminal le impide estar consciente o en pleno uso de sus facultades mentales, y no haya expresado su voluntad en el documento de directrices anticipadas, la decisión a que se refiere el párrafo anterior podrá ser tomada por su cónyuge, familiar, sus padres, tutor, representante legal o persona de su confianza.

ARTÍCULO 234. Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en esta sección, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal, el personal médico de acuerdo con el manual de la materia o juez de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 235. Sin menoscabo de lo anterior, a los menores de edad se les proporcionará la información completa y veraz que por su edad, madurez y circunstancias especiales, requieran acerca de su enfermedad en situación terminal y los cuidados paliativos correspondientes.

ARTÍCULO 236. La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.

ARTÍCULO 237. En este caso, el médico especialista en el padecimiento del paciente terminal interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en situación terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente.

ARTÍCULO 238. El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, y que voluntariamente haya solicitado la suspensión del tratamiento curativo, podrá solicitar recibir nuevamente éste, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

ARTÍCULO 239. Los médicos tratantes en cuidados paliativos del sector público y privado, tendrán las siguientes obligaciones:

I. Informar oportunamente al enfermo en situación terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;

II. Prescribir el plan de cuidados paliativos, atendiendo a las características y necesidades específicas de cada enfermo en situación terminal;

III. Respetar la decisión del enfermo en situación terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;

IV. Cumplir con las directrices anticipadas;

V. Derivar a las instancias competentes para que se otorgue apoyo psicológico, social y espiritual a sus padres, tutor, representante legal, familia o persona de su confianza para afrontar la enfermedad del paciente y, en su caso, sobrellevar el duelo;

VI. Auxiliar, capacitar en su caso, y supervisar al paciente para fomentar el autocuidado de su salud, así como a sus padres, tutor, representante legal, familia o persona de su confianza, preservando la dignidad de la persona enferma y favoreciendo su autoestima y autonomía;

VII. Prescribir los fármacos que requiera la condición del enfermo en situación terminal sujeto al plan y protocolo de tratamiento de cuidados paliativos; y

VIII. Las demás que señalen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 240. Es responsabilidad del médico tratante y del equipo multidisciplinario identificar, valorar y atender en forma oportuna, el dolor y síntomas asociados que el usuario refiera, sin importar las distintas localizaciones o grados de intensidad de los mismos, indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, sin incurrir en ningún momento en acciones o conductas consideradas como obstinación terapéutica ni que tengan como finalidad terminar con la vida del paciente.

ARTÍCULO 241. El plan de cuidados paliativos deberá considerar aquellas acciones que se deban llevar a cabo en el domicilio del enfermo en situación terminal cuando esto sea posible, por parte de los familiares, cuidadores o personal voluntario, tomando en cuenta los siguientes criterios:

I. Deberán ser indicados por el médico tratante, de acuerdo con las características específicas y condición del usuario. Este hecho deberá ser registrado en el expediente clínico del enfermo en situación terminal;

II. Se deberá involucrar al equipo multidisciplinario de la institución o establecimiento de atención médica que proporciona los cuidados paliativos;

III. El equipo multidisciplinario brindará la capacitación que corresponda en los distintos ámbitos de competencia profesional, a los familiares, cuidadores o personal voluntario, que tendrá a su cargo la atención y cuidados básicos domiciliarios del enfermo en situación terminal;

IV. El equipo multidisciplinario supervisará el cumplimiento de las acciones y cuidados básicos domiciliarios indicados por el médico tratante, dentro del plan de cuidados paliativos. Los hallazgos deberán ser reportados al médico tratante y registrados en el expediente clínico del enfermo en situación terminal; y

V. Los demás que determinen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 242. Todo aquel establecimiento que preste servicios de cuidados paliativos a enfermos en situación terminal deberá contar con los recursos humanos y materiales necesarios para la protección, seguridad y atención con calidad de los usuarios, de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 243. Además del médico tratante, el equipo multidisciplinario estará integrado, cuando sea posible por personal de:

I. Enfermería;

II. Fisioterapeutas;

III. Trabajo Social o su equivalente;

IV. Psicología;

V. Algología o Anestesiología; y

VI. Nutriología.

ARTÍCULO 244. El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

CAPÍTULO V

DE LAS DIRECTRICES ANTICIPADAS

ARTÍCULO 245. Las instituciones públicas y privadas de salud deberán observar la voluntad expresada en las directrices anticipadas, en caso contrario se aplicarán las sanciones que establezcan las disposiciones que correspondan.

Se exceptúa de lo previsto en el párrafo anterior aquellas disposiciones que sean contrarias al orden jurídico mexicano, particularmente lo que equivale a la eutanasia y al suicidio asistido.

ARTÍCULO 246. El documento de directrices anticipadas deberá contar con los siguientes requisitos:

I. Realizarse por escrito, con el nombre, edad, firma o huella digital del suscriptor y de dos testigos;

II. Señalar que la voluntad se ha manifestado de manera personal y libre;

III. Expresar su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados;

IV. Manifestar la indicación de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de padecer una enfermedad en situación terminal;

V. Nombrar, en su caso, a uno o varios representantes para que éste vigile que se cumpla la voluntad del enfermo en situación terminal, el representante deberá aceptar dicho cargo en el mismo escrito mediante su firma; y

VI. Suscribirse ante personal de la Secretaría de Saludo notario público.

ARTÍCULO 247. En caso de que el enfermo en situación terminal decida revocar o modificar las directrices anticipadas, deberá cumplir con las mismas formalidades y requisitos que se exigieron para su suscripción.

ARTÍCULO 248. Cuando el documento de directrices anticipadas se realice ante la Secretaría, deberá hacerse por duplicado. El personal que la reciba deberá depositarla en el Registro y acusará recibo a favor del suscriptor o su representante.

ARTÍCULO 249. El notario público que intervenga en la suscripción del documento de directrices anticipadas, lo levantará por triplicado a fin de que un tanto se entregue al suscriptor, otro se deberá remitir a la Secretaría de Salud para su depósito y registro, y el tercero quedará en resguardo del notario.

ARTÍCULO 250. Cuando se otorgue, en los términos de normatividad aplicable, consentimiento ante notario público el trámite notarial y su registro no generarán costo alguno.

ARTÍCULO 251. Los documentos de directrices anticipadas quedarán depositados en el Registro donde serán archivadas con las anotaciones suficientes para su localización.

ARTÍCULO 252. En el documento de directrices anticipadas no podrán establecerse disposiciones distintas a las previstas en la presente ley.

ARTÍCULO 253. La Secretaría dispondrá de una unidad administrativa de Registro Único Estatal de Directrices Anticipadas, que se encargará de resguardar los documentos y enviarlos al centro o unidad médica que se los requiera.

ARTÍCULO 254. Son atribuciones del Registro Único Estatal de Directrices Anticipadas las siguientes:

I. Recibir, registrar, digitalizar, archivar y resguardar las declaraciones de voluntad anticipada, así como sus modificaciones o revocaciones;

II. Distribuir el Formato Único que faciliten el trámite para realizar las declaraciones de voluntad anticipada, tanto en instituciones públicas como privadas;

III. Garantizar a las instituciones de salud pública y privada el acceso a los documentos de directrices anticipadas, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables;

IV. Proporcionar orientación y asesoría a las personas que lo soliciten;

V. Expedir copias certificadas de las declaraciones de voluntad anticipada, en términos de esta Ley y demás disposiciones correspondientes;

VI. Coordinarse con las instituciones federales del sector salud para garantizar el cumplimiento de las cartas de voluntad anticipada; y

VII. Las demás que señale esta ley, así como otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 255. Se exime de responsabilidad cuando por la urgencia del caso no sea posible solicitar información inmediata respecto de si existe o no carta de voluntad anticipada, y preste atención clínica a una persona que se encuentre en fase terminal.

ARTÍCULO 256. Los datos personales contenidos en las cartas de voluntad anticipada son confidenciales en los términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Durango, sin perjuicio de su acceso por parte de los centros o unidades médicas que traten al enfermo en etapa terminal.

TITULO SEXTO

DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 257. La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de la salud para toda la población y propiciar en la persona las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 258. La promoción de la salud comprende:

I. Educación para la salud;

II. Nutrición y orientación alimentaria;

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;

IV. Salud ocupacional;

V. Ejercicios para la Salud; y

VI. Fomento sanitario.

CAPÍTULO II

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ARTÍCULO 259. La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud;

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, salud reproductiva, riesgos de embarazos tempranos y de automedicación, prevención del alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia y otras adicciones a sustancias psicoactivas, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de discapacidades y detección oportuna de enfermedades;

IV. Recomendar a la población actividades físicas, de salud nutricional e insumos para la salud, para desacelerar las tendencias de enfermedades crónico degenerativas con base en los datos que se deberán incluir en las recetas médicas tales como edad, peso, talla, circunferencia de cintura e índices de masa corporal;

V. La educación para la cultura de la donación altruista de órganos y trasfusión de sangre; y,

VI. Prevenir sobre los efectos negativos que sobre la salud tiene la violencia intrafamiliar.

ARTÍCULO 260. La Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, llevarán a cabo las siguientes acciones de educación para la salud:

I. Propondrán, formularán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos de comunicación del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población;

II. Apoyarán la instrumentación técnica de proyectos productivos que coadyuven a la promoción de la educación para la salud, disminuyendo los efectos nocivos del medio ambiente en la salud o incrementando la salud ocupacional y el fomento sanitario;

III. Formularán y desarrollarán programas de capacitación técnica en salud dirigidos a las autoridades municipales competentes, a efecto de que éstas puedan instrumentar acciones de educación e información a su comunidad de aspectos básicos de prevención y tratamiento de enfermedades y promoción de la salud;

IV. Fomentarán la instrumentación y desarrollo de programas de capacitación técnica en cuidados preventivos, destinados a áreas marginadas, con énfasis en la problemática estacional y grupos de edad vulnerable;

V. Formularan y desarrollarán programas de información y prevención de la violencia intrafamiliar, procurando su erradicación;

VI. Establecerán campañas de capacitación y sensibilización dirigidas a servidores públicos que atienden a los sujetos pasivos y activos de la violencia intrafamiliar, con la finalidad de que la detecten y atiendan adecuadamente.

CAPÍTULO III

DE LA NUTRICIÓN Y ORIENTACIÓN ALIMENTARIA

ARTÍCULO 261. El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría, elaborará, coordinará y desarrollará programas de nutrición estatales para la prevención y combate a la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia, promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado.

ARTÍCULO 262. En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional y se procurará al efecto la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

ARTÍCULO 263. La Secretaría tendrá a su cargo:

I. Operar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición, la diabetes, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

II. Normar y vigilar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, encaminados a la prevención, tratamiento y control de la desnutrición, diabetes, sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria y promover hábitos alimentarios adecuados y estilos de vida saludables, especialmente en los grupos sociales más vulnerables;

III. Vigilar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, procurando que los mismos se alleguen a todos los habitantes del Estado, promoviendo políticas asistenciales en beneficio de los grupos más desprotegidos;

IV. Promover investigaciones químicas biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición y hábitos alimenticios que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimento para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población; y

V. Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimento para la población en general y según el caso, de la ingesta máxima, y promover en la esfera de su competencia a dicho consumo.

VI. Difundir en los ámbitos familiar, escolar y laboral los buenos hábitos alimenticios y el mejoramiento de la calidad nutricional;

VII. Coordinar con las dependencias del sector educativo, el seguimiento de talla, peso y masa corporal de la población escolar en educación básica, con la finalidad de garantizar el acceso de los educandos a los servicios de prevención, detección y tratamiento de padecimientos como sobrepeso, diabetes, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria, y

VIII. Promover en los planteles de educación básica y media superior o equivalente la instalación de depósitos de agua equipados con filtros y bebederos públicos.

La Secretaría, en coordinación con las dependencias del sector educativo estatal y federal y los Gobiernos Municipales garantizarán el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior.

IX. Llevar a cabo campañas de información acerca de los riesgos del consumo de bebidas energizantes solas o mezcladas con bebidas alcohólicas;

X. Promover con las autoridades correspondientes la prohibición de venta de bebidas energizantes a menores de edad.

ARTÍCULO 264. La Secretaría en coordinación con las Secretarías de Turismo y de Desarrollo Económico y los Ayuntamientos, con la participación de los sectores social y privado, fomentará que los establecimientos destinados a la venta de comida rápida, restaurantes, y tiendas de auto-servicio oferten alimentos saludables y bebidas de bajo contenido en azúcar y grasas y sin saborizantes, jugos naturales, y agua purificada en presentación de trescientos mililitros o menor, dirigidas al consumo de niñas y niños.

Lo anterior, estipulando la autoridad competente como requisito para la procedencia de los permisos pertinentes a dichos establecimientos, la oferta al público de los alimentos y bebidas mencionados en el párrafo anterior.

ARTÍCULO 265. En las acciones a que se refieren los artículos 261, 262, 263 y 264 de esta Ley, se incorporarán en la oferta de consumo, alimentos de producción regional, y procurará, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

ARTÍCULO 266. Se crea el Consejo para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Diabetes, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia en el Estado de Durango, como una instancia colegiada permanente, que consulte, instrumente, coordine y evalúe las estrategias y programas orientados a la prevención y atención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos en la conducta alimenticia en el Estado de Durango.

ARTÍCULO 267. El Consejo está integrado por:

I. El titular de la Secretaría de Salud del Estado, que será quien lo presida;

II. El titular de la Secretaría de Educación del Estado;

III. El Titular del Hospital General 450;

IV. Una Secretaría Técnica, la cual estará a cargo de un servidor público adscrito a la Dirección de Servicios de Salud de la Secretaría;

V. Dos representantes del sector social;

VI. Dos representantes del sector privado, todos del Estado de Durango; y

VII. Cuatro representantes del sector científico del área de las ciencias de la salud pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores.

ARTÍCULO 268. Los miembros permanentes del Consejo podrán invitar a los delegados de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la Delegación Estatal del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado, quienes tendrán el carácter de invitados permanentes.

ARTÍCULO 269. Por cada integrante del Consejo deberá designarse su respectivo suplente.

ARTÍCULO 270. El Consejo deberá reunirse por lo menos dos veces al año. A las sesiones del Consejo se podrá invitar a especialistas, funcionarios públicos, académicos, investigadores y demás personas cuya trayectoria profesional o actividad las vincule con los objetivos del Consejo. Estos invitados, tendrán derecho a voz pero no a voto.

ARTÍCULO 271. El Consejo tendrá las siguientes funciones:

I. Expedir su reglamento interno;

II. Proponer acciones y dar seguimiento durante su ejecución;

III. Evaluar las políticas públicas y programas para la prevención integral y combate de la obesidad, sobrepeso, diabetes y trastornos de la conducta alimenticia en el estado de Durango;

IV. Vincular los sectores público, social y privado, en materia de prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimenticia;

V. Actuar como un organismo de consulta permanente en materia de estrategias y programas encaminados hacia la prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimenticia;

VI. Constituirse en un espacio de orientación y educación con acceso a quienes padecen trastornos de la conducta alimenticia o diabetes;

VII. Promover acciones tendientes a eliminar todas las formas de discriminación y exclusión de las personas con la prevalencia de padecimientos de obesidad y sobrepeso y sus consecuencias;

VIII. Concientizar a la población sobre los riesgos en la salud por el sobrepeso, la diabetes, la obesidad y los trastornos de la conducta alimenticia;

IX. Fortalecer hábitos alimenticios y actividades físicas saludables, equilibrados y adecuados;

X. Proponer la firma de acuerdos, convenios, bases de colaboración o los instrumentos jurídicos que se requieran para la prevención y atención integral del sobrepeso, la

diabetes, la obesidad y los trastornos alimenticios con instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, así como con otras entidades de la Federación u organismos internacionales; y,

XI. Las demás que se establezcan en el Reglamento y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 272. El Programa Integral para la Prevención y Atención de la Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria será el instrumento de coordinación de acciones de los gobiernos estatales y municipales con los sectores privado y social.

ARTÍCULO 273. Consejo para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Diabetes, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia en el Estado de Durango, en sus recomendaciones a la Secretaría debe considerar al menos las siguientes acciones:

I. Coordinarse con la Secretaría de Educación para la elaboración y publicación de catálogos de alimentos saludables para su consumo en los planteles educativos;

II. Implementar planes de atención para la población con obesidad y sobrepeso o con alto potencial de adquirirla;

III. Reforzar programas de promoción de la lactancia materna;

IV. Desarrollar campañas publicitarias en relación a una vida saludable y prevención de la obesidad;

V. Llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y la estadística de casos de obesidad, sobrepeso y conductas alimentarías en la población; y

VI. Establecer relaciones científicas con organismos nacionales e internacionales que permitan el intercambio de conocimientos y experiencias sobre la prevención de la obesidad.

ARTÍCULO 274. En la prevención y atención de la obesidad, desnutrición o algún trastorno de conducta alimentaria, les corresponde a los padres de familia:

I. Promover hábitos saludables en sus hijos o pupilos a través de orientación y educación sobre los efectos y consecuencias de la mala nutrición y sedentarismo;

II. Proporcionar los elementos y recursos necesarios para una alimentación correcta y la realización de actividades físicas de los niños, niñas y adolescentes;

III. Dar ejemplo a sus hijos e hijas con hábitos de vida saludable;

IV. Solicitar orientación de un profesional de la salud cuando la niña, niño o adolescente a su cargo padezca de obesidad, desnutrición o algún trastorno de conducta alimentaria;

V. Solicitar asesoría a la autoridad sanitaria para el diseño de una alimentación familiar saludable; y

VI. Solicitar colaboración de las autoridades e instituciones educativas en el fomento a la salud, cuando se detecte en la niña, niño o adolescente a su cuidado, obesidad, desnutrición o algún trastorno de conducta alimentaria.

CAPÍTULO IV

DEL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTÍCULO 275. La Secretaría establecerá las normas locales, tomará las medidas y realizará las actividades a que se refiere esta Ley, tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente, especialmente aquellos originados por el cambio climático.

ARTÍCULO 276. Corresponde a la Secretaría:

I. Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños que para la salud de la población origine la contaminación del ambiente;

II. Vigilar y certificar la calidad del agua para uso y consumo humano, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas, realizando el monitoreo de la calidad del agua potable de pozos públicos y privados, de tanques de abastecimiento y redes de abasto y distribución de agua potable;

III. Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el consumo de sustancias tóxicas o peligrosas;

IV. Promover y apoyar el saneamiento básico, vigilando la correcta operación de los sistemas de tratamiento de aguas residuales de uso domestico e industrial.

V. Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de fuentes de radiación, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes. Así mismo tramitar ante la Secretaría de Salud de Gobierno Federal los permisos a los responsables de la operación y funcionamiento de fuentes de radiación de uso médico y a sus auxiliares médicos;

VI. Ejercer el control de almacenamiento de gas L.P. y otros gases industriales y medicinales;

VII. Ejercer el control sanitario del comercio;

VIII. Aprobar y en su caso supervisar la aplicación de plaguicidas y nutrientes vegetales en los cultivos y crianza y engorda de ganados mayor y menor, vigilando la no utilización de sustancias tóxicas y peligrosas para la salud; y,

IX. En general, ejercer actividades similares a las anteriores ante situaciones ambientales que causen riesgos o daños a la salud de las personas.

ARTÍCULO 277. La Secretaría de Salud del Estado y las autoridades federales, estatales y municipales, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán para evitar que se instalen o edifiquen comercios, servicios y casas habitación que funcionen como establecimientos que implique un riesgo grave para la salud de la población.

ARTÍCULO 278. La Secretaría se coordinará con las dependencias federales, estatales y municipales, para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

ARTÍCULO 279. Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y drenaje de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales y leyes aplicables.

ARTÍCULO 280. Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento que señalan los criterios sanitarios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas que emitan las autoridades federales competentes, así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública a presas, ríos, lagos y otros cuerpos de agua que se utilicen para riego, acuicultura y los que se destinen para uso o consumo humano, así como a ductos o desagües.

ARTÍCULO 281. La Secretaría, en coordinación con las autoridades federales y municipales competentes y con la autoridad estatal encargada de la administración de distritos de riego, orientarán a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, vías pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPÍTULO V

DE LA SALUD OCUPACIONAL

ARTÍCULO 282. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal ejercerá junto con la Secretaría el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deban reunir, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 283. El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, promoverá, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que

permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características de la persona.

CAPÍTULO VI

DEL EJERCICIO PARA LA SALUD

ARTÍCULO 284. El Programa de Ejercicio para el Cuidado de la Salud, tiene por objeto:

a) Fomentar, orientar y capacitar a la población para el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan reconocer los beneficios de la actividad física en la salud, así como el medio para prevenir algunas enfermedades, en especial las crónico-degenerativas;
b) Proporcionar a la población los conocimientos sobre los daños por el sedentarismo, la obesidad y la falta de actividad física que contribuya a la disminución de los padecimientos asociados a los estilos de vida de cada persona; y,

c) Dar continuidad a programas tendientes a establecer los medios para ofertar servicios de manera regular y sistemática, para que la práctica de la actividad física sea acorde con las necesidades y posibilidades físicas de los individuos de una manera sistemática, adecuada y segura.

ARTÍCULO 285. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, llevar a cabo las acciones relativas al Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud, comprendiendo entre otras las siguientes:

I. Formular y desarrollar el Programa para el Cuidado de la Salud, el cual deberá ser difundido en los medios de comunicación del Estado;

II. Difundir las normas, lineamientos, estrategias y procedimientos de trabajo establecidos para el desarrollo del programa; y

III. Promover la capacitación y actualización continua de los trabajadores de la salud sobre el Programa.

ARTÍCULO 286. Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere el artículo anterior, se creará el Centro Estatal Interinstitucional del Ejercicio para el Cuidado de la Salud del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado del Estado.

ARTÍCULO 287. El Centro está integrado por:

VIII. El titular de la Secretaría de Salud del Estado, que será quien lo presida;

IX. El titular de la Secretaría de Educación del Estado;

X. Los presidentes municipales de Durango, Gómez Palacio, Lerdo, Santiago Papasquiaro, Pueblo Nuevo y Guadalupe Victoria;

XI. Una Secretaría Técnica, la cual será designada por el Secretario de Salud;

XII. Trece representantes del sector social

a. Seis del municipio de Durango

b. Dos de cada uno de los municipios de Gómez Palacio y Lerdo;

c. Uno de cada uno de los municipios de Santiago Papasquiaro, Pueblo Neuvo y Guadalupe victoria;

XIII. Tres representantes del sector privado, todos del Estado de Durango; y

XIV. Los presidentes de los Colegios de Médicos, de Odontólogos, de Nutriólogos, de enfermería y otros colegios de profesionistas vinculados con el cuidado de la salud.

ARTÍCULO 288. Por cada integrante del Centro deberá designarse su respectivo suplente y conformarán su consejo directivo.

ARTÍCULO 289. El consejo directivo del Centro deberá reunirse por lo menos dos veces al año. A las sesiones se podrá invitar a especialistas, funcionarios públicos, académicos, investigadores y demás personas cuya trayectoria profesional o actividad las vincule con los objetivos del Centro, los que tendrán derecho a voz pero no a voto.

ARTÍCULO 290. El consejo directivo tendrá las siguientes funciones:

I. Expedir el reglamento del Centro y su propio reglamento interno;

II. Proponer acciones y dar seguimiento durante su ejecución;

III. Evaluar las políticas públicas y programas para el cuidado de la salud en el estado de Durango;

IV. Vincular los sectores público, social y privado, en materia de cuidado de la salud;

V. Actuar como un organismo de consulta permanente en materia de estrategias y programas encaminados hacia cuidado de la salud;

VI. Constituirse en un espacio de orientación y educación continua a favor del cuidado de la salud;

VII. Fortalecer hábitos tendientes a lograr equilibrados y adecuados en el cuidado de la salud;

VIII. Proponer la firma de acuerdos, convenios, bases de colaboración o los instrumentos jurídicos que se requieran para cuidado de la salud con instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, así como con otras entidades de la Federación u organismos internacionales; y,

IX. Las demás que se establezcan en el Reglamento y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO VII

DEL FOMENTO SANITARIO

ARTÍCULO 291. La Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Durango, diseñará la política estatal de protección contra riesgos sanitarios, así como vigilara su instrumentación en la entidad por el gobierno del estado y los municipios.

ARTÍCULO 292. La Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Durango, ejercerá el control y vigilancia sanitarios de los establecimientos, actividades y productos enunciados en esta Ley y los de salubridad general que se prevean en la Ley General de Salud

TÍTULO SÉPTIMO

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 293. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades institucionales federales competentes y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, realizará las siguientes acciones:

I. Coadyuvar en la aplicación y vigilancia de las Normas Oficiales Mexicanas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes, que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

II. Apoyar en el Estado el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley y las demás disposiciones que al efecto se emitan; y

III. Coadyuvar en la aplicación de los programas y actividades que establezca la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para la prevención y control de enfermedades, accidentes y desastres.

ARTÍCULO 294. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención, control e investigación de enfermedades transmisibles, no transmisibles y accidentes.

CAPÍTULO II

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SECCIÓN PRIMERA

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 295. La Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará programas o campañas temporales o permanentes para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyen un problema real o potencial para la salubridad general de la población.

ARTÍCULO 296. La Secretaría realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades del aparato digestivo;

II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III. Tuberculosis;

IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubéola, parotiditis infecciosa y varicela;

V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría, coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural y con otras dependencias competentes en esta materia;

VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;

VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo y rickettsiosis, leishemaniasis, tripanosomiasis, oncocercosis;

VIII. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Sífilis, infecciones gonocócicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual; Lepra;

IX. Lepra y mal del pinto;

X. Micosis profundas;

XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII. Toxoplasmosis; y

XIII. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 297. Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y defunciones, en los términos que a continuación se especifican:

I. Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II. Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

III. En un plazo no mayor de veinticuatro horas, en los casos individuales objeto de vigilancia internacional: poliomielitis, meningitis, meningococcica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana y todas las enfermedades febriles exantemáticas; y

IV. En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no afectada;

V. Notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana VIH o de anticuerpos a dicho virus, en alguna persona y,

VI. Los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada, así como los de importancia para el Estado.

ARTICULO 298. Todo el personal de salud que tenga conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, está obligado a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 299. Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTÍCULO 300. Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 297 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y, en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere este Título de la Ley, y de aquellos padecimientos o eventos de nueva aparición o reaparición en un área geográfica.

ARTÍCULO 301. Las medidas que se requieren para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 296 de esta Ley, deberán ser observadas por la ciudadanía, personal de salud y autoridades correspondientes.. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I. La confirmación de enfermedad por los medios clínicos disponibles;

II. El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas;

III. La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;

IV. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos, siempre que la condición inmunológica del sujeto lo permita sin poner en riesgo su salud;

V. La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinfectación y desinfestación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

VI. La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de inspección naturales o artificiales, cuando representen peligro para la salud;

VII. La verificación de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos; y

VIII. Las demás que determinen esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTÍCULO 302. Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias,

sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, las que expida el Consejo de Salubridad General y las Normas Oficiales Mexicanas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTÍCULO 303. Las autoridades sanitarias estatales coordinarán sus actividades con otras entidades públicas y privadas para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles.

ARTÍCULO 304. Para disminuir el riesgo reproductivo y prevenir las enfermedades a que se refiere la fracción VIII del Artículo 296, los establecimientos de salud, terminales de pasajeros, establecimientos para el hospedaje, centros de reunión y espectáculos, establecimientos abiertos al público, establecimientos que expendan o suministren al público bebidas alcohólicas e instituciones de educación media y superior, en lugar visible al público en el interior de sus instalaciones, deberán ofrecer preservativos ya sea para su expendio o entrega. Esta disposición podrá aplicarse en instituciones de educación secundaria, cuando así se acuerde por parte de los padres de familia.

ARTÍCULO 305. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, deberán tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 306. Los trabajadores de la salud del Gobierno Estatal y de los municipios así como de otras instituciones autorizadas por las autoridades del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados y provistos de mandamiento escrito, fundado y motivado, por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 307. Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de la Ley General de Salud y los reglamentos aplicables.

ARTÍCULO 308. Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, reclusorios, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos, así como cualquier otro que ponga en riesgo

la salud de la población, sin que ello se tipifique como un acto de discriminación o que atente contra sus derechos humanos.

ARTÍCULO 309. El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles, se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

El aislamiento por razones de salud pública, no se puede tipifique como una acción que atente contra los derechos humanos.

ARTÍCULO 310. Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causa de epidemia o peligro de transmisión de cualquiera de las enfermedades a que alude el artículo 297 de esta Ley, la suspensión de actividades o clausura, en su caso, de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTÍCULO 311. El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas de desinfección que procedan.

ARTÍCULO 312. La Secretaría determinará los casos en que se deba proceder a las descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación, u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

ARTÍCULO 313. La Secretaría será la facultada para realizar las acciones preventivas contra las enfermedades transmisibles por vectores, en coordinación con las autoridades correspondientes y asociaciones públicas o privadas.

ARTÍCULO 314. La Secretaría en coordinación con las Instituciones públicas, privadas o sociales, podrán capacitar y desarrollar recursos humanos con perfil en el manejo de vectores que transmiten enfermedades.

ARTÍCULO 315. La Secretaría determinará la forma de disponer de los productos, subproductos, desechos y cadáveres de animales, cuando constituyan un riesgo de transmisión de enfermedades a las personas o produzcan contaminación del ambiente con riesgo para la salud.

ARTÍCULO 316. Se considera peligroso para la salubridad general del Estado la tenencia, uso o aprovechamiento de animales de cualquier tipo, cuando sean:

I. Fuente de infección, en el caso de zoonosis;

II. Huésped intermediario de vehículos que puedan contribuir a la diseminación de enfermedades transmisibles a las personas, y

III. Vehículo de enfermedades transmisibles a las personas, a través de sus productos.

ARTÍCULO 317. Se prohíbe la introducción o el transporte por el territorio del Estado, de animales que padezcan una enfermedad transmisible a las personas, de cadáveres de aquéllos, así como el comercio con sus productos. Asimismo, se prohíbe la introducción o el transporte de animales que provengan de áreas que la autoridad sanitaria federal considere infectadas.

SECCIÓN SEGUNDA

DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Y EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

ARTÍCULO 318. Para la coordinación de acciones y programas para la prevención y control del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y la infección por el virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), se integra el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, como un órgano desconcentrado de la Secretaría.

ARTÍCULO 319. Para el apoyo directo a los municipios por parte del Estado, a través del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (COESIDA), se constituirán los Comités Municipales para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (COMUSIDA), a quienes el propio Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida podrá, cuando así lo disponga su presupuesto anual, otorgar mediante los documentos jurídicos aplicables, bienes muebles para la realización de las tareas propias del programa en los municipios.

ARTÍCULO 320. La Secretaría operará e implementará con acciones y materiales, a través del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, un programa relacionado con la enfermedad del Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Para la consecución de sus fines podrá suscribir los contratos, convenios y otros documentos jurídicos con los sectores público, social y privado y además con las autoridades federales y municipales correspondientes.

ARTÍCULO 321. Toda persona tiene derecho a ser informada sobre las medidas preventivas para evitar adquirir o transmitir enfermedades por contacto sexual.

Las instituciones públicas de salud ofrecerán servicios de detección de enfermedades de transmisión sexual y consejería sobre la prevención de dichas enfermedades.

ARTÍCULO 322. El Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, debe coordinar las acciones y programas para la prevención y control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el Estado,

priorizando las necesidades que contenga el Programa Estatal de Salud en la materia.

ARTÍCULO 323. Para el apoyo directo a los municipios por parte del Estado, a través del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, se constituirán los Comités Municipales para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, a quienes el propio Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida podrá, cuando así lo disponga su presupuesto anual, otorgar mediante los documentos jurídicos aplicables, bienes muebles para la realización de las tareas propias del programa en los municipios.

CAPÍTULO III

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 324. La Secretaría en el ámbito de su competencia realizará las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias federales determinen.

ARTÍCULO 325. El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;

II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;

III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;

IV. La realización de estudios epidemiológicos; y

V. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

ARTÍCULO 326. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

ARTÍCULO 327. Para una adecuada prevención y atención, las instituciones integrantes del Sistema de Salud, bajo la rectoría de la Secretaría, crea el Consejo Consultivo de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles del Estado de Durango.

CAPITULO IV

DEL PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

SECCIÓN PRIMERA

GENERALIDADES

ARTÍCULO 328. En materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, además de lo dispuesto en esta Ley, se estará a lo previsto en la Ley de Prevención y Asistencia Para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango.

ARTÍCULO 329. El Consejo Estatal contra las Adicciones, señalado en la Ley de Prevención y Asistencia Para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango será el responsable de promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado dirigidas a prevenir y atender los problemas de salud pública causados por las adicciones, con excepción de las psicológicas que corresponderá a la Secretaría.

ARTÍCULO 330. Las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones tendrán las siguientes obligaciones:

I. Contar con licencia o permiso de la autoridad correspondiente;

II. Contar con el personal técnico calificado para la consecución de sus fines;

III. Permitir las visitas de inspección que efectúe el personal de autoridad competente;

IV. Designar al responsable de la institución, mismo que deberá exhibir a la vista el título y cédula profesional que acrediten conocimientos en las ciencias de la salud;

V. Contar con el o los reglamentos y manuales de operación aprobados por el Consejo Estatal Contra las Adicciones;

VI. Contar con el Programa General de trabajo aprobado por el Consejo Estatal contra las Adicciones;

VII. Entregar a los interesados y, en su caso, a sus familiares los lineamientos, diagnóstico, tratamiento y sistematización sugerida para cada caso en particular así como los costos y la duración de los mismos;

VIII. Contar con la autorización del paciente usuario de sustancias psicoactivas para su internamiento, o en su defecto, con la responsiva que para tal efecto suscriban los familiares quienes autoricen el tratamiento;

IX. Acatar el mandato judicial que ordene el internamiento de un paciente usuario de

sustancias psicoactivas;

X. Contar con un control respecto al ingreso y egreso de pacientes usuario de sustancias psicoactivas;

XI. Sustentar los tratamientos con un enfoque multidisciplinario basados en evidencia científica, con perspectiva de género y libres de violencia, garantizando su integridad física, sexual y psicológica;

XII. Implementar talleres ocupacionales;

XIII. Elaborar sus reglamentos y manuales de operación;

XIV. Contar con buzón de quejas y sugerencias;

XV. Contar con instalaciones adecuadas que garanticen cuando menos la separación de pacientes en función de género y edad;

XVI. Elaborar el expediente clínico de cada uno de los pacientes usuario de sustancias psicoactivas bajo su cuidado;

XVII. Remitir a la Secretaría, en los plazos que se precisan, la siguiente información:

a) Dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de ingreso, los datos generales de las personas que reciben con la finalidad de recibir tratamiento, señalando el tipo de tratamiento o rehabilitación a efectuar. Los datos personales que sean remitidos se considerarán información confidencial en los términos de la ley de la materia, por lo que no está permitida su divulgación, y

b) El número de pacientes usuarios de sustancias psicoactivas que concluyeron o no exitosamente sus tratamientos; y

XVIII. Las demás señaladas por las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 331. Los responsables de las instituciones públicas y privadas dedicadas a la atención de adicciones tendrán las siguientes obligaciones:

I. Entrevistar personalmente al paciente usuario de sustancias psicoactivas y, en su caso, a los familiares que le acompañen;

II. Ordenar la práctica de una revisión física para detectar golpes y heridas que requieran de atención médica inmediata;

III. Ordenar la práctica del diagnóstico que incluya el grado de intoxicación, habituación y afectación del paciente usuario de sustancias psicoactivas;

IV. Proponer y explicar el tratamiento a seguir;

V. Recabar el consentimiento escrito del tratamiento a efectuar;

VI. Informar al paciente usuario de sustancias psicoactivas sobre los costos del tratamiento;

VII. Entablar contacto permanente con la familia del paciente usuario de sustancias psicoactivas;

VIII. Derivar a instituciones de salud en cualquier momento a los pacientes que requieran de atención médica inmediata;

IX. Dar de alta a los pacientes usuario de sustancias psicoactivas que han finalizado el tratamiento o cuando así lo soliciten los familiares responsables;

X. Evitar el traslado del paciente usuario de sustancias psicoactivas a otra institución dedicada a la prevención y atención de las adicciones o algún otro lugar salvo, emergencia médica, sin la autorización previa de sus familiares;

XI. Tratar con dignidad y apego a los Derechos Humanos a los pacientes adictos; y

XII. Las demás previstas por las disposiciones aplicables.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES USUARIOS

DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

ARTÍCULO 332. Los pacientes usuarios de sustancias psicoactivas tendrán los siguientes derechos:

I. Recibir información oportuna sobre el acceso a servicios de rehabilitación a los que se puedan adherir;

II. Conocer, previa adhesión, las características del tratamiento a recibir;

III. Recibir tratamiento integral y multidisciplinario libre de violencia, basado en evidencias científicas de acuerdo al género, edad y salud, en los términos previstos por las disposiciones aplicables en los términos previstos por las disposiciones aplicables;

IV. Gozar de respeto a la dignidad de su persona;

V. Recibir alimentación suficiente, adecuada y de calidad;

VI. Recibir visitas de sus familiares y que estos conozcan las instalaciones del lugar donde se desarrollan las distintas actividades;

VII. Contar con instalaciones dignas e higiénicas;

VIII. Contar con la atención médica; y

IX. Los demás dispuestos por disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 333. Todas las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de adicciones dispondrán de información accesible que contenga los derechos de los pacientes, así como formatos de quejas y sugerencias.

ARTÍCULO 334. La Secretaría y las autoridades competentes deberán permanente, inspeccionar las instituciones dedicadas a la atención de adicciones, las condiciones de salud de los internos, el cumplimiento de sus obligaciones, del la ley, reglamentos, protocolos, manuales y normas que para tal efecto expidan las autoridades, si derivado de las inspecciones resulta alguna irregularidad, deberá informar a las autoridades competentes que sea el caso si no le compete a la autoridad verificadora.

SECCIÓN TERCERA

DEL PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO

Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

ARTÍCULO 335. La Secretaría, se coordinarán con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y tratamiento de las personas con problemas de alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de las mismas;

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, deberá estar dirigida a todos los sectores de la sociedad sin importar edad ni estrato social, a través de métodos individuales, sociales y de comunicación masiva; y

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas vulnerables y en grupos de población considerados de alto riesgo.

ARTÍCULO 336. Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras

dependencias y entidades públicas realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II. Efectos de la publicidad y su incidencia en el alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población;

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, educativo, laboral, deportivo y de espectáculos; y

V. Los demás casos que ameriten su estudio y análisis.

SECCIÓN CUARTA

DEL PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTÍCULO 337. La Secretaría coordinará con las autoridades sanitarias federales la ejecución en el Estado del Programa Contra el Tabaquismo que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I. La investigación de las causas del tabaquismo;

II. La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo;

III. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes a través de métodos individuales, colectivos y de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos;

IV. La prohibición de fumar en el interior de los edificios públicos, con excepción de las áreas reservadas que deberán destinarse para los fumadores;

V. Reglamentación para el control del consumo del tabaco; y

VI. Las demás que determinen las autoridades competentes.

SECCIÓN QUINTA

DEL PROGRAMA CONTRA LA FÁRMACO-DEPENDENCIA

ARTÍCULO 338. La Secretaría y el Organismo, realizarán acciones coordinadas con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal en la ejecución, en el territorio del Estado, del programa nacional contra la fármaco dependencia, en los términos del acuerdo de coordinación que al efecto celebren ambos órdenes de Gobierno.

ARTÍCULO 339. El Gobierno del Estado en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para evitar y prevenir el consumo de sustancias que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

I. Participar en la elaboración del Programa Nacional de Salud para la Prevención y Tratamiento de la farmacodependencia;

II. Promover y llevar a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de estupefacientes y psicotrópicos;

III. Coordinar y promover con los sectores público, privado y social las acciones para prevenir la farmacodependencia;

IV. Crear indicadores y bases de datos que permitan identificar zonas, sectores y grupos de alto riesgo en materia de farmacodependencia;

V. Diseñar políticas públicas adecuadas para cumplir con las campañas permanentes de información y orientación al público sobre la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de estupefacientes y psicotrópicos, proporcionar información y brindar atención médica y tratamientos a quienes consuman estas sustancias, campañas de educación para la prevención de adicciones y coordinarse con los sectores público social y privado;

VI. Crear y mantener un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social de farmacodependencia;

VII. Celebrará convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales en materia de farmacodependencia;

VIII. Crear centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la

integridad y a la libre decisión del farmacodependiente, de conformidad con el artículo 192 Quáter de la Ley General de Salud; y

IX. Supervisar a las instituciones y organismos públicos y privados para que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, apegándose al respeto de la integridad y libre decisión del farmacodependiente.

En coordinación con los gobiernos municipales, el Gobierno del Estado determinará y ejercerá medidas de control en el expendio de sustancias inhalantes.

ARTÍCULO 340. A los establecimientos que vendan o utilicen substancias inhalantes o ingeribles con efectos psicotrópicos que no se ajusten a las medidas de control establecidas por el gobierno estatal y los Ayuntamientos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.

CAPÍTULO V

ACCIDENTES

ARTÍCULO 341. Las acciones en materia de prevención y control de accidentes comprenden:

I. El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;

II. La adopción de medidas de seguridad personal y para prevenir accidentes;

III. El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;

IV. El fomento dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;

V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos;

VI. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes; y

VII. La capacitación y actualización continua de los trabajadores de la salud para la atención y prevención de accidentes; y,

VIII. La reducción de los principales factores de riesgo.

ARTÍCULO 342. Para la mayor eficacia de las acciones preventivas y de control de accidentes, se crea el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado del Estado conforme lo disponga el

Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud y el reglamento de la presente ley.

ARTÍCULO 343. El Gobierno del Estado promoverá la colaboración de las instituciones de los sectores públicos, social y privado, para establecer y desarrollar el Plan Estatal de Prevención y Control de Accidentes, comprendiendo la prevención de accidentes:

I. En el hogar y en la escuela;

II. En el trabajo; y

III. De tránsito.

TÍTULO OCTAVO

DE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

CAPÍTULO ÚNICO

DE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

Y OTROS INSUMOS ESENCIALES PARA LA SALUD

ARTÍCULO 344. La Secretaría, realizarán acciones con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para el control sanitario de insumos para la salud, en los términos de los acuerdos de coordinación celebrados y los que en el futuro celebren.

ARTÍCULO 345. Le corresponde a la Secretaría:

I. Ejercer el control sanitario de los establecimientos que realicen actividades relacionadas con el acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro de insumos para la salud;

II. Vigilar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas que tengan relación con este capítulo;

III. Tramitar ante la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, los permisos de importación para equipos y dispositivos médicos que tengan registro sanitario;

IV. Controlar y difundir en la entidad sobre las reacciones adversas de medicamentos, implementando el programa farmacovigilancia;

V. Expedir el aviso de responsable sanitario de insumos para la salud para los establecimientos que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales aplicables;

VI. Expedir licencias sanitarias y recibir avisos de apertura y funcionamiento de los establecimientos que así lo requieran, de conformidad con lo estipulado en las disposiciones legales aplicables; y

VII. Las demás que les competan conforme a la presente Ley, y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 346. El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del sector salud.

ARTÍCULO 347. El Ejecutivo Estatal celebrará los convenios y acuerdos de coordinación con la Federación a efecto de promover la participación de las entidades públicas estatales que presten servicios de salud en la elaboración del cuadro básico de insumos, conforme a las disposiciones que al efecto dicte el Consejo de Salubridad General.

ARTÍCULO 348. El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para que se gestione la disponibilidad de medicamentos esenciales.

ARTÍCULO 349. La Secretaría de Salud coadyuvará con las entidades públicas correspondientes para que los establecimientos de los sectores público y privado, dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a lo que al efecto establezcan las leyes aplicables.

ARTÍCULO 350. El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Federal, coadyuvará a asegurar en el Estado la adecuada distribución, administración y comercialización de los medicamentos y demás insumos de salud.

ARTÍCULO 351. La Secretaría de Salud vigilará que cuando se prescriba algún medicamento, el emisor de la receta se sujete a lo siguiente:

I. Cuando se trate de los incluidos en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, deberá anotar la denominación genérica y, si lo desea, podrá indicar la denominación distintiva de su preferencia; y

II. En el caso de los que no estén incluidos en el catálogo referido en la fracción anterior, podrá indistintamente expresar la denominación distintiva o conjuntamente de las denominaciones genérica y distintiva.

ARTÍCULO 352. Cuando en la receta se exprese la denominación distintiva del medicamento, su venta o suministro deberá ajustarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando lo autorice expresamente quien lo prescribe.

ARTÍCULO 353. La prescripción en las instituciones públicas se ajustará a lo que cada una de

ellas se señale, debiéndose utilizar en todos los casos únicamente las denominaciones genéricas de los medicamentos incluidos en el cuadro básico de insumos para el primer nivel o en el catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel. Por excepción, y con la autorización que corresponda, podrán prescribirse otros medicamentos.

TÍTULO NOVENO

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I

DE LOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES

ARTÍCULO 354. El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas, auxiliares y de las especialidades de salud en el Estado, estará sujeto a:

I. La Ley de Profesiones del Estado;

II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;

III. Los convenios que al efecto se suscriban entre el Gobierno del Estado y la Federación; y

IV. Las disposiciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 355. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, psiquiatría, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología, cirugía plástica estética y reconstructiva y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología, embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

ARTÍCULO 356. Las autoridades educativas del Estado, proporcionarán a la Secretaría y al Organismo la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud, que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

En el caso de que exista convenio entre el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal en materia de registro profesional y expedición de cédulas profesionales, el Gobierno del Estado cuidará que se proporcione la información a que se refiere el párrafo anterior.

ARTÍCULO 357. Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título; diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones, deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

Quienes en su anuncio, en los documentos, papelería o en la publicidad a que se refiere el párrafo anterior, indiquen la leyenda de “registro en trámite” o cualquier otra similar, estará a lo dispuesto por la fracción VI del artículo 624 de la presente Ley.

ARTÍCULO 358. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud tienen derecho a:

I. Ejercer su actividad, con apego a los principios éticos, la normativa jurídica y los conocimientos científicos aplicables;

II. Recibir trato digno y respetuoso;

III. Contar con instalaciones y recursos adecuados para la realización de sus actividades en el ámbito de la salud;

IV. Ser sujetos de actualización permanente;

V. Asociarse para defender sus intereses;

VI. Guardar el secreto profesional, siempre que éste no contravenga disposiciones de orden público o dañe a terceros;

VII. Salvaguardar su prestigio; y

VIII. Los demás que establezca la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación.

ARTÍCULO 359. Los profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que

forman parte del Sistema de Salud, podrán hacer valer la objeción de conciencia y excusarse de participar en todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que la contravengan.

Cuando la negativa del objetor de conciencia implique poner en riesgo la salud o vida del paciente, sin que éste pueda ser derivado a otros integrantes del Sistema de Salud que lo atiendan debidamente, el objetor no podrá hacer valer su derecho y deberá aplicar las medidas médicas necesarias; en caso de no hacerlo, incurrirá en causal de responsabilidad profesional.

La Secretaría emitirá las disposiciones y lineamientos para manifestar la objeción a que se refiere este artículo, sin que estas disposiciones puedan limitar el ejercicio de este derecho o generar discriminación en el empleo hacia quien lo haga valer.

ARTÍCULO 360. La Secretaría, en coordinación con la Dirección de Profesiones del Estado, vigilará el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos, procurando la coordinación con las autoridades educativas, estatales y federales.

ARTÍCULO 361. La Dirección de Profesiones del Estado promoverá la creación de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

Asimismo, estimulará su participación en el Sistema de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPÍTULO II

FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PERSONAL

ARTÍCULO 362. Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales en el ámbito de su competencia y con la participación de las instituciones de educación superior, establecerán las disposiciones específicas y los criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerá las disposiciones específicas y los criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

ARTÍCULO 363. Para la coordinación de acciones y programas se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, la que estará integrada además de los representantes de las Secretarias de Salud y Educación, por todos los

directores de las escuelas de formación en materia de salud, públicas y privadas, de la entidad.

ARTÍCULO 364. Corresponde a la Secretaría y al Organismo, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;

II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;

III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros;

IV. Impartir cursos de sensibilización en materia de género y equidad, al personal de salud en todos los niveles;

V. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes y técnicas; y,

VI. Proveer y facilitar el acceso a tecnología de información y comunicación para la enseñanza y la investigación, incluyendo el uso de la tele-educación y telemedicina en la formación, capacitación y actualización del personal de salud.

ARTÍCULO 365. La Secretaría propondrá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

I. Los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos; y

II. La definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

ARTÍCULO 366. La Secretaría en coordinación con las autoridades federales competentes y las asociaciones privadas del Estado, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos, para los servicios de la salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

Asimismo, impulsará la integración de la investigación vinculada a la salud, apoyando a tal efecto a las instituciones de educación media superior y superior en coordinación con las autoridades educativas correspondientes.

ARTÍCULO 367. Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, mismos que deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determine la Secretaría y el Organismo.

CAPÍTULO III

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

SECCIÓN PRIMERA
DEL SERVICO SOCIAL DE LOS PASANTES

ARTÍCULO 368. Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de esta Ley.

ARTÍCULO 369. Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas en los establecimientos de salud del Estado, se llevará a cabo de conformidad con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias.

ARTÍCULO 370. Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y educativas del Estado, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes. La prestación del servicio social se realizará bajo la supervisión de la institución de salud receptora, mediante maestros tutelares, con la participación de la institución de educación superior del pasante.

ARTÍCULO 371. Se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y educativas del Estado, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes para la prestación del servicio social de los alumnos de educación media superior, procurando enfocar su participación en áreas de recreación y ecología.

ARTÍCULO 372. La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior, el Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirá los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 118 de esta Ley.

ARTÍCULO 373. La prestación del servicio social de pasantes de licenciaturas diversas a las ciencias de la salud y alumnos de educación media superior, se encauzará preferentemente a requerimientos cuya atención esté relacionada a su formación académica, incluyendo la administración y servicios tales como ludotecas y bibliotecas.

SECCIÓN SEGUNDA
DEL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL

ARTÍCULO 374. El Gobierno del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborará programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

TITULO DÉCIMO

DE LAS COMISIONES DE BIOÉTICA Y ARBITRAJE MÉDICO

CAPÍTULO I

DE LA COMISIÓN ESTATAL DE BIOÉTICA E INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 375. Se crea la Comisión Estatal de Bioética e Investigación en Durango que será el órgano especializado dependiente de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía técnica y operativa, que tiene por objeto el análisis de situaciones que atañen a las implicaciones éticas

de la medicina, la ciencia y la tecnología en la vida de los pacientes, para promover el estudio y la cultura de la bioética en el Estado, y fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión interdisciplinaria y multisectorial de estos temas y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud.

ARTÍCULO 376. Para el cumplimiento de su objeto, la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango tendrá las siguientes responsabilidades:

I. Coadyuvar con la Comisión Nacional de Bioética en la consecución de sus objetivos;

II. Recomendar a la Secretaría de Salud políticas públicas de salud vinculadas con la temática bioética;

III. Fungir como órgano de consulta estatal sobre temas o casos bioéticos;

IV. Identificar y sistematizar los elementos que inciden en una cuestión bioética, a fin de ofrecer información pertinente sobre los mismos a instituciones, grupos sociales o cualquier otro sector interesado;

V. Coadyuvar para que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo en los temas de investigación para la salud, calidad de la atención médica y respeto a los derechos de pacientes y profesionales de la salud;

VI. Propiciar debates sobre cuestiones bioéticas con la participación de los diversos sectores de la sociedad;

VII. Fomentar la enseñanza de la bioética, particularmente en lo que toca a la atención médica, cuidados paliativos y la investigación para la salud;

VIII. Promover que en los establecimientos de salud públicos y privados se organicen y funcionen comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación, con las facultades que les otorguen la Ley General de Salud, esta Ley y las disposiciones reglamentarias aplicables, así como apoyar la capacitación de los miembros de estos comités;

IX. Establecer y difundir criterios que deban considerar los comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación para el desarrollo de sus actividades;

X. Organizar y participar en actividades de investigación y de docencia vinculadas con su objeto;

XI. Opinar, en el campo de su competencia, sobre los protocolos de investigación en salud que se sometan a su consideración;

XII. Fomentar la comunicación con universidades, instituciones de educación superior, grupos académicos y de la sociedad civil vinculados con cuestiones bioéticas;

XIII. Difundir las recomendaciones y opiniones bioéticas emitidas por la Comisión mediante publicaciones académicas;

XIV. Desarrollar actividades para los establecimientos de salud, los profesionales de la salud y la sociedad en general para fomentar el reconocimiento de los principios y valores éticos, así como los derechos que deben respetarse en materia de salud;

XV. Suscribir los convenios de colaboración que sean necesarios para el cumplimiento de su objeto; y

XVI. Las demás atribuciones que le asigne el Secretario de Salud y la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 377. La Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango contará con:

I. Un Consejo Consultivo; y

II. Un Secretario Técnico.

El Consejo se integrará por el Secretario Técnico y cuatro consejeros permanentes, que serán designados por el Secretario de Salud en su carácter de Presidente del Consejo. Éstos tendrán derecho a voz y voto.

ARTÍCULO 378. El Secretario de Salud podrá invitar a participar en el Consejo a profesionales y personas de la sociedad civil y de la comunidad médica, quienes tendrán derecho a voz pero no a voto.

ARTÍCULO 379. A excepción del Secretario Técnico del Consejo, los servidores públicos designados como consejeros tendrán carácter honorífico.

ARTÍCULO 380. Los miembros del Consejo durarán en su encargo cuatro años y, a excepción del Secretario Técnico, no podrán ser ratificados para periodos posteriores.

ARTÍCULO 381. Los consejeros podrán designar a sus respectivos suplentes para los casos de ausencias.

ARTÍCULO 382. El Consejo sesionará ordinariamente por lo menos cada dos meses. Sus decisiones, acuerdos y recomendaciones se tomarán por mayoría de votos y, en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad. Asimismo, sesionará de manera extraordinaria cuando la urgencia de algún asunto así lo requiera.

ARTÍCULO 383. Se considerará que habrá quórum para la celebración de las sesiones cuando éstas se realicen con la asistencia de la mitad más uno de sus miembros y entre ellos se encuentre el Secretario Técnico, que representará al Presidente en sus ausencias.

ARTÍCULO 384. De cada sesión deberá levantarse acta debidamente circunstanciada y suscrita por quienes participaron en ella.

ARTÍCULO 385. Corresponde al Consejo el ejercicio de las siguientes facultades:

I. Establecer las políticas generales a que deba sujetarse la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango;

II. Elaborar las propuestas de políticas públicas de salud vinculadas con la temática bioética;

III. Aprobar los lineamientos para la participación de los diferentes sectores de la sociedad involucrados en la materia, así como para dar seguimiento y respuesta a sus peticiones;

IV. Conocer de los asuntos que considere necesarios para el cumplimiento de su objeto y elaborar recomendaciones bioéticas;

V. Analizar y, en su caso, aprobar el informe anual de actividades de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango;

VI. Proponer mecanismos de coordinación y cooperación para la eficaz ejecución de las atribuciones a cargo de los Comités Hospitalarios de Bioética;

VII. Emitir recomendaciones a las instancias correspondientes sobre modificaciones a proyectos legislativos o al marco normativo, que tengan relación con la bioética;

VIII. Aprobar el reglamento interno de funcionamiento del Consejo; y

IX. Las demás que le confiera el Secretario de Salud y la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 386. El Secretario Técnico será nombrado y removido por el Secretario de Salud a propuesta del Consejo, y le corresponden las atribuciones siguientes:

I. Ejercer la representación legal de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación, cuando así lo acuerde o delegue el Secretario de Salud;

II. Conducir la operación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango;

III. Dar seguimiento a los acuerdos del Consejo y verificar su cumplimiento oportuno;

IV. Desempeñar las funciones y comisiones que el Consejo le encomiende y mantenerlo informado sobre su desarrollo;

V. Proporcionar la información y cooperación técnica que le sea requerida por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y por otras dependencias y entidades de la administración pública estatal;

VI. Elaborar el informe anual de actividades de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango y todos aquellos que le solicite el Consejo;

VII. Enriquecer, mantener y custodiar el acervo documental de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación;

VIII. Expedir y certificar las copias de los documentos que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda; y

IX. Las demás que le sean asignadas por el Consejo o por el Secretario de Salud.

ARTÍCULO 387. Los establecimientos de salud de los sectores público y privado del Sistema de Salud contarán con un Comité Hospitalario de Bioética, para el análisis y deliberación de decisiones respecto de los problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica, así como de la educación bioética permanente de sus miembros y del personal del establecimiento. Las opiniones del Comité no serán vinculantes y no relevan de las obligaciones y responsabilidades al médico tratante.

ARTÍCULO 388. Los comités hospitalarios de bioética serán interdisciplinarios y se integrarán con personal médico de distintas especialidades, profesionales de psicología, enfermería, trabajo social, filosofía, bioeticistas, abogados con conocimientos en derecho de la salud, y sus integrantes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento.

ARTÍCULO 389. La dirección o el órgano administrador de los establecimientos brindarán los elementos necesarios para el correcto funcionamiento de su respectivo Comité; así mismo, garantizará su autonomía y el respeto a los derechos laborales de los miembros del Comité que sean trabajadores de la entidad respectiva.

ARTÍCULO 390. Los integrantes del Comité Hospitalario correspondiente elaborarán los lineamientos para su funcionamiento y deberán dar aviso, semestralmente, a la Secretaría de Salud a través de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Durango, de las opiniones que emitan, a fin de que ésta elabore criterios y guías éticas para la atención médica.

SECCIÓN ÚNICA

DE LAS ACCIONES Y BASES PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 391. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;

II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;

III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;

IV. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;

V. A la participación interinstitucional, intersectorial y de la sociedad en su conjunto en la solución integral de problemas de salud;

VI. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de los servicios de salud;

VII. A analizar y evaluar los servicios de salud, en base a su eficiencia, sistemas de información, calidad de su prestación en aspectos técnicos e interpersonales; y

VIII. A la producción nacional de insumos para la salud.

ARTÍCULO 392. La Secretaría y el Organismo apoyarán y promoverán la constitución y el funcionamiento de establecimientos públicos y bancos de datos destinados a la investigación para la salud.

ARTÍCULO 393. La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I. Deberá sujetarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo referente a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;

III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, y previa autorización judicial, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación; y

VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

ARTÍCULO 394. La Secretaría tendrá a su cargo la coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en seres humanos.

ARTÍCULO 395. La Secretaría vigilará que se establezcan en las instituciones de salud comisiones de ética e investigación cuando ésta se realice en seres humanos y la de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes.

ARTÍCULO 396. En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal en su caso o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 397. La Secretaría y el Organismo impulsarán la investigación orientada a la solución de problemas de salud, en todos sus aspectos, se trate de investigación clínica o de servicios de salud.

Asimismo, fortalecerá las actividades docentes vinculadas a la investigación para la salud, en coordinación con las instituciones de educación superior y las del sector salud.

CAPÍTULO II

DE LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE DURANGO

ARTÍCULO 398. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango se integra como un organismo público descentralizado de la administración pública estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de plena autonomía para la efectiva realización de sus

facultades de planeación, organización y eficiente funcionamiento y para el correcto ejercicio de su presupuesto en términos de la legislación aplicable.

ARTÍCULO 399. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango tendrá por objeto difundir, asesorar, proteger y defender los derechos de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica, promoviendo la equidad en sus funciones de conciliación y arbitraje en los asuntos que se sometan a su conocimiento.

ARTÍCULO 400. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango tendrá las siguientes atribuciones:

I. Realizar labores de divulgación, orientación, apoyo y asesoría en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de salud, así como orientarles sobre las acciones civiles y penales que les puedan corresponder por responsabilidad profesional, por daño patrimonial o moral o cualesquiera otras que pudieran presentarse.

   La presentación de quejas deja a salvo los derechos de los usuarios y prestadores de servicios de salud para ejercer las acciones respectivas. Para tal fin, la Comisión estará obligada a entregar copias de todo lo actuado, a costa del solicitante que sea parte en el procedimiento de arbitraje o conciliación;

III. Impulsar la formación y fortalecimiento de la cultura de respeto a los derechos de los usuarios;

III. Recibir, atender e investigar las quejas que presenten los interesados, por la posible irregularidad o negativa injustificada en la prestación de servicios de atención médica;

IV. Investigar la veracidad de los actos y omisiones que sean materia de las quejas planteadas, para lo cual la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango podrá recibir toda la información y pruebas que aporten los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud directamente involucrados, los usuarios y las instituciones prestadoras de servicio, y requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan.

   Toda aquella persona que manifieste ante la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango ser profesional de la medicina, deberá acreditarlo presentando el original de la cédula profesional correspondiente. Si en la investigación que realiza la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango, de alguna de las partes que se ha presentado o se le esté señalando como profesionista técnico o auxiliar de salud no sea acreditada esa profesión u oficio con documentos inobjetables, la Comisión deberá presentar denuncia de hechos ante la Fiscalía General del Estado a fin de que se investigue sobre la probable comisión de algún delito;

V. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:

a) Probables hechos y omisiones, de usuarios y prestadores, derivados de la prestación del servicio de atención médica, y

b) Probables casos de negligencia, imprudencia, impericia o inadvertencia, con consecuencia sobre la salud del usuario.

Para tal fin la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango podrá formular propuestas de conciliación de manera que se busque la solución pronta del conflicto planteado en beneficio de las partes;

VI. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje;

VII. Emitir sugerencias para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud y opiniones técnicas cuando sean necesarias para la sustanciación de las quejas a que atienda.

Para la emisión de las opiniones técnicas deberá auxiliarse en la consulta a los colegios de profesionistas en salud y los demás que se requieran según la naturaleza del caso;

VIII. Hacer del conocimiento del órgano de control competente, la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión, en ejercicio de sus atribuciones;

IX. Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión;

X. Orientar a los usuarios y autoridades respecto de los Colegios de Profesionistas e Instituciones de Educación Superior a los que podrán presentar sus solicitudes de dictámenes o peritajes médicos;

XI. Celebrar convenios, contratos y acuerdos con los sectores público, privado y social necesarios para su operación;

XII. Sugerir a su coordinadora de sector anteproyectos de reformas, modificaciones, actualizaciones o adecuaciones al marco normativo legal y reglamentario en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica;

XIII. Administrar sus recursos humanos, así como los materiales y financieros que conformen su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y

XIV. Las demás que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables.

ARTÍCULO 401. Para el cumplimiento de sus funciones, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango contará con:

I. Un Consejo;

II. Un Comisionado;

III. Dos subcomisionados, y

IV. Las unidades administrativas que determine su reglamento interno.

ARTÍCULO 402. El Consejo se integrará por:

I. El Comisionado;

II. Un representante de cada uno de los diversos organismos colegiados de profesionistas de la salud en Durango;

III. Un representante por la Federación de Colegios de Profesionistas de Durango;

IV. Un representante de la Universidad Juárez del Estado de Durango;

V. Un representante de la Secretaría de Salud.

La designación de consejeros deberá recaer en personas de reconocida solvencia moral y profesional. Los consejeros referidos en las fracciones III, IV, y V deberán además tener el carácter de profesionistas médicos. Los consejeros referidos en la fracción II deberán ser profesionistas de la salud en cualquiera de sus disciplinas. El cargo de consejero será honorífico y, por tanto, no remunerado, excepto en el caso del Comisionado.

Podrán acreditar un representante ante el Consejo con derecho a voz, sin voto, previa invitación que les gire la Comisión, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado y la Comisión de Salud del Congreso del Estado de Durango.

ARTÍCULO 403. El Consejo sesionará ordinariamente, por lo menos una vez cada dos meses, extraordinariamente cada que se requiera por convocatoria del Comisionado, y celebrará una sesión especial anual para la aprobación del Programa Operativo Anual. Las decisiones se tomarán por mayoría de votos; en caso de empate, el Comisionado tendrá voto de calidad.

ARTÍCULO 404. El Consejo tendrá las siguientes funciones:

I. Definir, en congruencia con los planes y programas nacionales y estatales, las políticas de administración y de servicios, a seguir por la Comisión;

II. Examinar, discutir y aprobar, en su caso, los programas y planes de trabajo y los proyectos de presupuesto;

III. Recibir y aprobar los informes de actividades, ejercicio del presupuesto y estados financieros;

IV. Evaluar los resultados de los programas y planes de trabajo, con base en los informes recibidos, y trazar directrices para mejorar el desempeño de la Comisión;

V. Vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados a la Comisión;

VI. Revisar la estructura orgánica básica de la Comisión, y proponer al titular del Ejecutivo del Estado para su aprobación las modificaciones que juzgue convenientes;

VII. Aprobar su reglamento interior de sesiones y el Manual de Organización de la Comisión;

VIII. Proponer al Ejecutivo estatal, por conducto de su coordinadora de sector, modificaciones al Reglamento Interior de la Comisión;

IX. Autorizar la adquisición o la enajenación de sus bienes inmuebles, siempre y cuando exista justificación para ello, y otorgar poderes especiales para actos de dominio al Comisionado, y

X. Las demás que sean necesarias para el adecuado ejercicio de las señaladas en el presente artículo.

ARTÍCULO 405. El Comisionado será nombrado por el Ejecutivo estatal de entre una terna propuesta por el Consejo, y tendrá las siguientes atribuciones:

I. Representar a la Comisión en los asuntos que se deriven de las funciones de la misma;

II. Ejecutar los acuerdos y resoluciones que emita el Consejo;

III. Nombrar y remover a los servidores públicos de la Comisión, así como expedir sus nombramientos, conforme a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango;

IV. Nombrar apoderados para actos de administración y para pleitos y cobranzas, conforme a las disposiciones vigentes aplicables;

V. Delegar en sus subalternos cualesquiera de sus facultades, salvo aquellas que esta ley y sus reglamentos dispongan que deberán ser ejercidas directamente por él;

VI. Proponer al Consejo las políticas de administración y de servicios de la Comisión,

VII. Vigilar el cumplimiento del objeto de la Comisión;

VIII. Presentar al Consejo para su aprobación los planes de trabajo, informes de actividades y estados financieros anuales del organismo;

IX. Formular el anteproyecto de Programa Operativo Anual y Presupuesto de la Comisión, y someterlo a la consideración del Consejo;

X. Instrumentar los sistemas y procedimientos que permitan la mejor aplicación de los recursos;

XI. Realizar tareas de difusión relacionadas con el objeto de la Comisión;

XII. Suscribir los contratos necesarios para la operación de la Comisión, una vez que se hubieren cumplido los procedimientos de adjudicación correspondientes, con estricto apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Durango, la Ley de Obras Públicas del Estado de Durango, Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado y demás ordenamientos jurídicos aplicables;

XIII. Suscribir los acuerdos o convenios de coordinación, concertación y colaboración, con dependencias y entidades del sector público y con organismos del sector privado y social;

XIV. Planear y dirigir técnica y administrativamente el funcionamiento de la Comisión;

XV. Presentar al Ejecutivo estatal un informe anual de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos, acompañando los informes específicos que se le requieran, y

XVI. Las demás que el Consejo, esta ley y otras disposiciones legales le confieran.

ARTÍCULO 406. El Comisionado durará en su encargo un periodo de cuatro años y podrá reelegirse por una sola ocasión.

ARTÍCULO 407. Para ser nombrado Comisionado se requiere:

I. Ser ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles y tener por lo menos cinco años de residencia en el estado;

II. Tener cuando menos treinta y cinco años cumplidos el día de la designación;

III. Tener título legalmente expedido y registrado de licenciatura en medicina o derecho, con por lo menos diez años de ejercicio profesional en el área de salud, en activo al momento de su designación;

IV. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculen a las atribuciones de la Comisión;

V. No haber sido condenado, por sentencia ejecutoriada, ni por delito intencional, y

VI. No desempeñar ni haber ningún cargo directivo de carácter público dos años previos al momento de su designación.

ARTÍCULO 408. A partir del momento de su designación, el Comisionado deberá abstenerse de ejercer cargo, comisión o empleo en los sectores público, privado o social, a excepción de la docencia.

ARTÍCULO 409. Para auxiliarse el Comisionado en el ejercicio de las responsabilidades que le corresponden, contará con el apoyo de dos subcomisionados de igual jerarquía:

I. Un médico, y

II. Un abogado.

Los subcomisionados deberán reunir los mismos requisitos de elegibilidad que el Comisionado.

ARTÍCULO 410. Corresponde a los subcomisionados el ejercicio de las siguientes facultades:

I. Auxiliar al Comisionado, dentro del ámbito de su competencia, en el ejercicio de sus atribuciones;

II. Desempeñar los encargos que el Comisionado les encomiende;

I. III Representar a la Comisión en los actos que su titular determine por acuerdo expreso;

III. Acordar con el Comisionado los asuntos de su unidad administrativa;

IV. Planear, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de su unidad administrativa, conforme a las instrucciones del Comisionado;

V. Proporcionar la información que solicite el Comisionado;

VI. Coordinarse entre sí para el mejor despacho de los asuntos de competencia de la Comisión;

VII. Vigilar que se cumpla con las disposiciones aplicables en los asuntos de su competencia, y

VIII. Las demás que las disposiciones legales y reglamentarias le confieran de manera personal y directa.

ARTÍCULO 411. El procedimiento para la resolución de controversias será público, gratuito, inmediato, predominantemente oral y se iniciará a instancia de parte.

ARTÍCULO 412. Los procedimientos de arbitraje y amigable composición se sujetarán al Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas que al efecto se expida.

ARTÍCULO 413. El arbitraje, en lo conducente, se sujetará a lo dispuesto en el Tíulo Octavo del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Durango.

ARTÍCULO 414. La estructura orgánica interna de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Durango será la que fije su reglamento interior.

TÍTULO DÉCIMO PRIMERO

INFORMACIÓN PARA LA SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

DE LA CAPACITACIÓN Y SUMINISTRO

ARTÍCULO 415. La Secretaría y el Organismo, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de la planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la entidad.

La información se referirá fundamentalmente a los siguientes aspectos:

I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud; y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

ARTÍCULO 416. Los responsables de los establecimientos que presten servicios de salud, incluyendo a los privados, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en el Estado, así como los dedicados al proceso, uso y disposición final de los productos o aquéllos en los que se realicen actividades a que se refieren los títulos duodécimo y decimocuarto de la Ley General de Salud, llevarán las estadísticas que en materia de salud señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes la información correspondiente, sin perjuicio de la obligación de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 417. La Secretaría y el Organismo establecerán centros de información y de documentación destinados a proporcionar a las personas que lo soliciten, la información a que se refiere este Título, vigilando el buen uso de ésta, y publicará una gaceta médica para difundir información para la salud oportuna y actualizada, además de promover la formación y funcionamiento de comités.

TÍTULO DÉCIMO SEGUNDO

DE LA PUBLICIDAD EN MATERIA DE SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

ARTÍCULO 418. La Secretaría y el Organismo, realizarán acciones de publicidad que se refieran a la salud en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en el territorio del Estado, en los términos de los acuerdos de coordinación celebrados y los que en el futuro celebren.

ARTÍCULO 419. La Secretaría y el Organismo, autorizarán y verificarán la publicidad relacionada con la prestación de servicios de salud, de instrumental y material médico y de productos higiénicos, que cuenten con registro sanitario y de procedimientos de embellecimiento.

ARTÍCULO 420. Corresponderá a la Secretaría y al Organismo, la verificación de la actividad publicitaria de alimentos y bebidas no alcohólicas; productos de aseo, artículos de perfumería, belleza, y cualquier otro que se promueva y que pueda afectar la salud, en los medios de difusión local.

ARTÍCULO 421. El monitoreo de medios publicitarios locales y de la publicidad de bebidas alcohólicas, tabaco, medicamentos de libre venta, plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas, le compete a la Secretaría y al Organismo.

TÍTULO DÉCIMO TERCERO

DE LA DE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS, SANGRE, CÉLULAS TRONCALES Y HEMODERIVADOS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 422. En lo relativo a la donación, trasplantes y pérdida de la vida, la competencia de la Secretaría, será determinada por los acuerdos de coordinación que se celebren entre el Gobierno Estatal y la Secretaría de Salud a nivel federal.

ARTÍCULO 423. La Secretaría realizará programas y acciones tendientes a la sensibilización y concientización de la población, que permitan generar una cultura positiva de la donación de órganos.

ARTICULO 424. La Secretaría de Educación del Estado de Durango, deberá incluir en los programas de estudio temas relacionados con la donación de órganos.

ARTÍCULO 425. La Secretaría solicitará a los medios de comunicación masiva espacios gratuitos para la difusión de campañas orientadas a promover una cultura de la donación de órganos e informar sobre los requisitos que establece la Ley General de Salud.

ARTICULO 426. Compete a los servicios de salud:

I. El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado “Centro Estatal de Trasplantes”;

II. La regulación y el control sanitario sobre cadáveres; y

III. Establecer, coordinar y dirigir las políticas de salud en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, por conducto del “Centro Estatal de Trasplantes”.

ARTICULO 427. Para efectos de este título se entiende por:

I. Células germinales: a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

II. Cadáver: al cuerpo humano en el que se compruebe la presencia de los signos de muerte por profesionales de la medicina;

III. Componentes: a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;

IV. Componentes sanguíneos: a los elementos de la sangre y demás sustancias que la conforman;

V. Destino final: a la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactivación de órganos, tejidos, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta ley y demás disposiciones aplicables;

VI. Disponente: a aquel que conforme a los términos de la ley le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes en vida y para después de su muerte;

VII. Donador o donante: al que tacita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en trasplantes.

VIII. Embrión: al producto de la concepción a partir de esta, y hasta el término de la duodécima semana estacional;

IX. Feto: al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad estacional, hasta la expulsión del seno materno;

X. Órgano: a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los mismos trabajos fisiológicos;

XI. Producto: a todo tejido o sustancia extruida, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este título, la placenta y los anexos de la piel;

XII. Receptor: a la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;

XIII. Tejido: a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función, y

XIV. Trasplante: a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo.

ARTÍCULO 428. Los establecimientos de salud que realizan actividades de donación y trasplante de órganos que requieren de autorización sanitaria son los dedicados a:

I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;

II. Los trasplantes de órganos y tejidos; los bancos de órganos, tejidos y células, y

III. Los bancos de sangre y servicios de transfusión.

Los Servicios de Salud otorgaran la autorización a que se refiere el presente artículo a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para la realización de los actos relativos, conforme a lo que establezcan las disposiciones de esta ley y demás ordenamientos legales.

ARTÍCULO 429. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior, contaran con un responsable sanitario, quien deberá presentar aviso de su designación ante los Servicios de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos o se realicen trasplantes, adicionalmente, deberán contar con un comité interno de trasplantes y con un coordinador de estas acciones, que serán supervisadas por el comité institucional de bioética respectivo. Dichos Comités se sujetaran al reglamento respectivo.

ARTÍCULO 430. Los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio estatal, salvo que estén satisfechas las necesidades de ellos y en casos de urgencia.

ARTICULO 431. Para el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Salud, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones generales que al efecto se expidan.

ARTICULO 432. Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, aquella que se efectué sin estar autorizada por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO II

DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS

ARTÍCULO 433. Los aspectos concernientes al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos, y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, son regulados conforme a las normas correspondientes contenidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, las normas oficiales mexicanas, y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 434. Para efectos de este Capítulo se entiende por:

I. Muerte o pérdida de la vida: Ocurre cuando se presentan la muerte encefálica y el paro cardiaco irreversible.

a) La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

1. Ausencia completa y permanente de conciencia;

2. Ausencia permanente de respiración espontánea;

3. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y

4. Paro cardiaco irreversible; o

b) Se presentan los siguientes signos de muerte encefálica:

1. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;

2. Ausencia de automatismo respiratorio; y

3. Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos;

II. Registro Estatal de Trasplantes: órgano administrativo del Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos;

IV. Comité Interno de Coordinación para la Donación de Órganos y Tejidos: será presidido por el Director General o su inmediato inferior que sea médico con un alto nivel de conocimientos académicos y profesionales en el materia. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

IV. Comité Interno de Trasplantes: órgano interdisciplinario integrado con personal de la salud especializado, de cada establecimiento de salud autorizado para realizar trasplantes;

V. Consejo de Trasplantes: el Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos; y

VI. Consentimiento para la donación de órganos: documento a través del cual se manifiesta la voluntad de donación en los términos de la Ley General de Salud, el reglamento de la materia y el Código Civil del Estado de Durango.

ARTÍCULO 435. En los casos de muerte encefálica, se deberá descartar que los signos de la misma sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

ARTÍCULO 436. Los signos clínicos de muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista; o

II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

ARTÍCULO 437. El diagnóstico de muerte encefálica y su respectiva certificación, deberán ser realizados por un médico que cuente con especialidad, en neurología, neurocirugía, pediatría, medicina interna, medicina intensiva o medicina de urgencias.

El médico que certifique la muerte deberá ser distinto a los que intervendrán en el trasplante o

en la extracción de los órganos o tejidos.

ARTÍCULO 438. El Gobierno del Estado, a través del Titular del Poder Ejecutivo, concurrirá con las autoridades federales en la materia a efecto de coadyuvar en los objetivos del Sistema Nacional de Trasplantes, así como en las diversas acciones y actividades que se deriven del Programa Nacional de Trasplantes.

ARTÍCULO 439. Las autoridades sanitarias estatales procurarán el apoyo y la coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, los Consejos de Trasplantes de las demás entidades federativas, las instituciones de educación superior a través de sus escuelas y facultades de medicina, los colegios y las academias legalmente reconocidos de medicina, cirugía y ciencias y las instituciones de salud públicas, sociales y privadas con autorización legal y capacidad técnica para realizar, conforme a los procedimientos jurídicos y protocolos médicos vigentes, la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos.

ARTÍCULO 440. Es de interés público en el Estado de Durango promover la cultura de donación órganos y tejidos entre la población, como forma esencialmente humanista y de solidaridad entre los individuos, en virtud de que representa una alternativa para recobrar la salud de las personas.

Cuando se otorgue, en los términos de la Ley General de Salud, consentimiento ante notario público para la donación de órganos y tejidos para trasplantes, el trámite notarial y su registro no generarán costo alguno.

ARTÍCULO 441. El Gobierno del Estado, a través del Titular del Poder Ejecutivo, garantizará mecanismos eficaces para:

I. Asegurar el respeto a la voluntad de los individuos que expresamente hayan determinado donar sus órganos y tejidos en los términos de la legislación aplicable;

II. Promover que los establecimientos que realicen procesos de donación y de trasplantes debidamente acreditados y certificados legalmente para ello, realicen los procedimientos de trasplante con fines terapéuticos, en forma oportuna y adecuada en beneficio de los usuarios de los servicios de salud;

III. Colaborar en la vigilancia sanitaria de los trasplantes, fomentando la coordinación entre las autoridades sanitarias a que se refiere esta Ley; y

IV. Las autoridades estatales que intervengan en los diversos procedimientos de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, actuarán con la debida diligencia que ameritan estos casos y auxiliarán en el ágil desahogo de los trámites que por ley deben cubrirse.

ARTÍCULO 442. El proceso de obtención de órganos y tejidos de donantes que hayan perdido

la vida, será documentado a través de un manual de procedimientos técnico-administrativos, el cual deberá coincidir con la normatividad actual y deberá dejar a salvo las técnicas médicas.

Dicho instrumento podrá ser adoptado por los establecimientos que realicen procesos de donación y de trasplantes mediante convenio con el Consejo de Trasplantes.

Para la aprobación y modificaciones al manual de procedimientos técnico-administrativos se requerirá el voto de por lo menos las dos terceras partes del Comité Técnico al cual se integrará un representante de la Fiscalía General del Estado.

ARTÍCULO 443. En el proceso de donación de órganos y tejidos intervendrá la Secretaría, a través del Consejo de Trasplantes y los establecimientos de salud autorizados para obtener órganos y tejidos y realizar trasplantes.

ARTÍCULO 444. Si la causa de la muerte del donante está relacionada con un hecho presuntamente constitutivo de delito, intervendrán además de los anteriores, la Fiscalía General del Estado.

Para efectos del párrafo anterior los establecimientos autorizados para tramitar una donación, notificarán al Ministerio Público y al Consejo de Trasplantes de la Existencia de un potencial donante. El Ministerio Público realizará las siguientes acciones:

I. Solicitar al médico adscrito al servicio médico forense, que valore el diagnóstico de la muerte encefálica, así como la dictaminación de que la extracción de los órganos y tejidos no alterarán el resultado de la necropsia;

II. Levantar acta del estado clínico del posible donador y del lugar donde se encuentre;

III. Recabar el consentimiento de los disponentes secundarios en los términos del artículo 113 del Código Civil del Estado;

IV. En caso de que el posible donador cuente con algún documento que acredite la calidad de donador, el agente del Ministerio Público deberá asentar en el acta ministerial la descripción de dicho documento; e

V. Informar al Fiscal General del Estado de las circunstancias del proceso de donación, para que aquél manifieste su anuencia o inconformidad para la donación. El ministerio público notificará a la institución hospitalaria la decisión del Fiscal General del Estado.

SECCIÓN PRIMERA

CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

ARTÍCULO 445. Se crea el Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos como

organismo público descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo apoyar, coordinar, promover, consolidar e implementar las diversas acciones y programas en materia de la disposición de órganos y tejidos, de seres humanos con fines terapéuticos.

ARTÍCULO 446. El Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos se integrará en forma permanente por:

I. El Gobernador del Estado, quien será el Presidente Honorario;

II. El Secretario de Salud del Estado, quien fungirá como Presidente Ejecutivo;

III. El Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Durango, quien fungirá como Coordinador General; y

IV. Los siguientes participantes en calidad de vocales, quienes también tendrán derecho a voz y voto:

a) El Fiscal General del Estado;

b) El Secretario de Educación del Estado;

c) Los rectores de las Universidades públicas y provadas que expidan título de médico cirujano y partero o su equivalente;

d) El Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;

e) El Delegado Estatal del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado;

f) El Director General del Hospital General 450;

h) El Presidente del Colegio de Notarios del Estado;

i) El Presidente del Colegio Médico de Durango A.C.,

j) El Presidente de la Asociación de Hospitales Particulares de Durango

ARTÍCULO 447. El Presidente Ejecutivo designará al Secretario Técnico del El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos, quien tendrá las responsabilidades que le señale su Reglamento Interior y coordinará los trabajos del Comité Técnico de Trasplantes.

ARTÍCULO 448. El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos sesionará conforme lo establezca su Reglamento Interior.

ARTÍCULO 449. El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos tendrá las atribuciones

siguientes:

I. Diseñar, instrumentar, operar y dirigir el Sistema Estatal de Trasplante;

II. Elaborar y aplicar el Programa Estatal de Trasplante;

III. Mantener comunicación y coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, a efecto de emprender acciones de complementación y colaboración con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;

IV. Proporcionar información y colaborar con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;

V. Promover a través de actividades de educación, investigación, información y difusión, una cultura de donación entre la población;

VI. Fomentar y sistematizar el estudio y la investigación, en el trasplante de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, mediante la instauración de premios, concursos, becas y reconocimientos; así como propiciar programas de capacitación para el personal médico y de enfermería en trasplante;

VII. Revisar permanentemente la legislación y la reglamentación, en la materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, a efecto de presentar ante las instancias competentes, observaciones y propuestas;

XVII. Promover y coordinar la colaboración y la complementación de acciones, entre las autoridades sanitarias federales y estatales involucradas en el procedimiento para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos así como con los Consejos de Trasplantes de otras entidades federativas;

VIII. Promover y coordinar la participación de los sectores social, público y privado en acciones de apoyo en la materia, para lo cual impulsará la integración de miembros al patronato que allegue recursos financieros y materiales; así como invitar, cuando lo estime conveniente, a representantes de instituciones sociales, privadas y públicas, en calidad de vocales invitados con derecho a voz pero sin voto, a participar en las sesiones del Consejo de Trasplantes;

IX. Presentar por conducto del Presidente Ejecutivo, un informe anual de actividades que incluya las estadísticas de donación y trasplante de órganos y tejidos;

X. Proponer e impulsar ante las instituciones de educación superior y de salud, la formación de recursos humanos en la especialidad de trasplante, así como estudios e investigaciones en la materia en calidad de posgrados o especialidades;

XI. Implementar un sistema de información con respecto al Programa Estatal de Trasplantes, que permita tanto la toma de decisiones como la evaluación de la atención médica relacionada con los trasplantes;

XII. Operar y diseñar el sistema logístico e informático del Registro Estatal de Trasplantes a su cargo;

XIII. Coadyuvar para evitar los delitos en materia de donación y trasplantes de órganos;

XIV. Aprobar sus normas, lineamientos y políticas internas; y

XV. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 450. El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos contará con la colaboración de un Comité Técnico que integrarán profesionales peritos en la materia de trasplantes, que designarán las instituciones de salud señaladas en la fracciones II, III y IV inciso c) al j) del artículo 446 de esta Ley.

ARTÍCULO 451. El Comité Técnico coadyuvará para la mejor realización del Programa Estatal de Trasplante, aprobará y mantendrá actualizado el manual de procedimientos técnico-administrativos, contará con las funciones que le señale el Reglamento Interior del Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos, procurará el intercambio de experiencias entre las instituciones de salud que realicen trasplantes.

ARTÍCULO 452. El Secretario Técnico cuidará que se respeten las políticas que establezcan las autoridades nacionales y estatales respecto a la asignación de órganos y tejidos provenientes de personas que perdieron la vida.

ARTÍCULO 453. La asignación y distribución de órganos y tejidos deberá apegarse a las disposiciones de la Ley General de Salud, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, de esta Ley y del Reglamento Estatal de Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos.

ARTÍCULO 454. Los Comités Internos de Trasplantes deberán emitir por escrito, dictamen justificatorio de la asignación de órganos y tejidos, coherente con los datos que consten en el expediente clínico.

ARTÍCULO 455. El Comité Interno de Trasplantes estará obligado a proporcionar información amplia y suficiente sobre los motivos y fundamentos de la asignación excepcional de órganos, de acuerdo al Registro de Trasplantes cuando ésta le sea requerida por la autoridad competente, por el receptor postergado, su cónyuge, concubina, concubinario o familiares directos dentro del segundo grado.

ARTÍCULO 456. El reglamento y sus modificaciones serán aprobados por el Gobernador del

Estado a propuesta del Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos.

ARTÍCULO 457. El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos, los Comités Internos de Trasplantes de los establecimientos autorizados que realicen procesos de donación o de trasplantes y las instancias procuradoras de salud, estarán obligados a proporcionar información amplia y suficiente sobre la asignación de órganos y tejidos cuando sea requerida por la autoridad competente.

ARTÍCULO 458. El Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos, para un mejor cumplimiento de sus objetivos, a través de su órgano máximo, podrá determinar la integración y trabajo de comisiones permanentes o transitorias, las cuales se regirán por lo establecido en el Reglamento Interior del propio Consejo de Trasplantes de Órganos y Tejidos.

ARTÍCULO 459. El Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos deberá contar con un Registro Estatal de Trasplantes que integre la información en materia de donaciones, trasplantes y lista de pacientes en espera de un órgano o tejido cadavérico, a través de un control que contenga los datos de los donadores debidamente relacionados con los de los trasplantados. Dicha información es confidencial.

ARTÍCULO 460. El Consejo de Trasplantes vigilará la correcta aplicación del Reglamento Estatal de Asignaciones y Distribución de Órganos y Tejidos.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 461. Es de interés público el promover la participación y colaboración de la sociedad y de sus diversos sectores para apoyar las labores de las instituciones de salud debidamente acreditadas que realicen trasplantes de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos.

ARTÍCULO 462. El Patronato para la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos tiene por objeto coordinar la participación y colaboración de la sociedad y de sus diversos sectores.

ARTÍCULO 463. El Patronato para la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos será presidido por el Secretario Técnico del Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos y su mesa directiva se conformará de acuerdo con el instrumento público que le dé formalidad.

ARTÍCULO 464. El Patronato para la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos procurará la participación de la comunidad para apoyar con recursos financieros y materiales las actividades propiamente médicas y quirúrgicas en materia de trasplante de órganos y tejidos, así como las de capacitación, información, difusión y mejoramiento de las instalaciones de las

instituciones de salud que participen en el sistema y en el programa estatal de trasplante.

ARTÍCULO 465. El Patronato para la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, definirá la aplicación y los rubros en que se utilizarán los recursos financieros y materiales que se obtengan por su gestión, escuchando las opiniones del Consejo de Trasplantes.

CAPITULO III

DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

ARTICULO 466. Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en esta Ley.

ARTICULO 467. La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

ARTICULO 468. La donación expresa constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

En la donación expresa podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donante las circunstancias de modo, lugar y tiempo y cualquier otra que condicione la donación.

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.

ARTÍCULO 469. Se requerirá el consentimiento expreso:

I. Para la donación de órganos y tejidos en vida, y

II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas.

ARTICULO 470. Habrá consentimiento tácito del donante, cuando no haya manifestado la negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaria de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Al ser advertido en el proceso de donación cualquier irregularidad, deberá darse aviso al Centro Estatal de Trasplantes para que éste lleve a cabo las acciones procedentes.

ARTÍCULO 471. El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos, una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.

En el caso de la donación tácita, los órganos y tejidos sólo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.

ARTÍCULO 472. El consentimiento tendrá las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

I. El tácito o expreso otorgado por menores de edad, incapaces o por personas que por cualquier circunstancia se encuentren impedidas para expresarlo libremente, no será válido, y

II. El expreso otorgado por una mujer embarazada sólo será admisible si el receptor estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

ARTICULO 473. Está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células. La donación de estos con fines de trasplantes, se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito.

ARTÍCULO 474. Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, se dará intervención al Ministerio Público, para la extracción de órganos y tejidos.

ARTÍCULO 475. El Centro Estatal de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia, mediante la expedición del testimonio correspondiente que los reconozca como benefactores de la sociedad.

CAPÍTULO IV

DE LOS TRASPLANTES

ARTICULO 476. Los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos vivos, podrán llevarse a cabo cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones

realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

Está prohibido:

I. El trasplante de gónadas o tejidos gonadales; y

II. El uso, para cualquier finalidad, de tejidos embrionarios o fetales producto de abortos inducidos.

ARTÍCULO 477. La obtención de órganos o tejidos para trasplantes se hará preferentemente de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida.

ARTICULO 478. La selección del donante y del receptor se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije La Ley General de Salud.

No se podrán tomar órganos y tejidos para trasplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplantes de médula ósea, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

Tratándose de menores que han perdido la vida, sólo se podrán tomar sus órganos y tejidos para trasplantes con el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

En el caso de incapaces y otras personas sujetas a interdicción, no podrá disponerse de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte.

ARTÍCULO 479. Para realizar trasplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:

I. Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;

II. Donar un órgano o parte de él, que al ser extraído, su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;

III. Tener compatibilidad aceptable con el receptor;

IV. Recibir información completa sobre los riesgos y consecuencias de orden físico y psíquico de la operación y extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante;

V. Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos del artículo 173 bis 9 de esta Ley, y

VI. Tener parentesco por consanguinidad, por afinidad o civil o ser cónyuge, concubina o concubinario del receptor. Cuando se trate del trasplante de médula ósea, no será necesario este requisito.

ARTÍCULO 480. Para realizar trasplantes de donantes que hayan perdido la vida, deberá cumplirse lo siguiente:

I. Comprobar, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un médico distinto a los que intervendrán en el trasplante o en la obtención de los órganos o tejidos, la pérdida de la vida del donante, en los términos que se precisan en este Capítulo;

II. Existir consentimiento expreso del disponente o no constar su revocación para la donación de sus órganos y tejidos; y

III. Asegurarse que no exista riesgo sanitario.

ARTICULO 481. Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en trasplantes, deberán contar con el entrenamiento especializado respectivo, conforme lo determinen las disposiciones reglamentarias aplicables y estar inscritos en el Registro Nacional de Trasplantes

ARTICULO 482. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera y que estarán a cargo del Centro Nacional de Trasplantes.

ARTICULO 483. Los concesionarios de los diversos medios de transporte, otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y a las Normas Oficiales Mexicanas que emitan conjuntamente las Secretarías de Comunicaciones y Transportes y de Salud.

El traslado, preservación, conservación, manejo, etiquetado, claves de identificación y los costos asociados al manejo de órganos, tejidos y células que se destinen a trasplantes, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 484. El Registro Estatal de Trasplantes, estará a cargo del Centro Estatal de Trasplantes y tiene por objeto asegurar con eficacia el cumplimiento y la observancia de la voluntad de la persona que expresamente done sus órganos y tejidos en los términos previstos por esta ley, su reglamento y demás disposiciones que al efecto se dicten.

El Registro Estatal de Trasplantes se regirá por este ordenamiento y los reglamentos respectivos y supletoriamente por las disposiciones de la Ley General de Salud.

El Centro Estatal de Trasplantes mantendrá actualizada la siguiente información:

I. Los datos de los receptores, de los donadores y fecha del trasplante;

II. Los establecimientos autorizados conforme al artículo 173 bis 2, de esta Ley;

III. Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en trasplantes;

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en listas estatales y nacional.

V. En los casos de muerte cerebral se estará a lo dispuesto en la Ley General de Salud.

En los términos que precisen las disposiciones reglamentarias, los establecimientos a que se refiere el artículo 173 bis 2 de esta Ley y los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en trasplantes, deberán proporcionar la información relativa a sus actividades y formación profesional que les sea solicitada por los Servicios de Salud.

ARTÍCULO 485. La Secretaria de Salud del Estado, asignará al Centro Estatal de Trasplantes, los recursos económicos necesarios para su operación, funcionamiento y cumplimiento de su programa anual de trabajo.

CAPÍTULO V

DEL CONTROL DE LA DISPOSICIÓN DE SANGRE, COMPONENTES SANGUÍNEOS, CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS Y HEMODERIVADOS

ARTÍCULO 486. Le corresponde a la Secretaría, en los términos de las funciones descentralizadas a la entidad, organizar, operar, supervisar, evaluar los servicios de control y vigilancia sanitaria de la disposición de sangre, sus componentes, productos y derivados, con fines terapéuticos, docentes y de investigación.

ARTÍCULO 487. Le Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de los sectores social y privado de la Ley General de Salud y sus disposiciones reglamentarias en materia de disposición de sangre humana, quedando facultados para realizar el control y vigilancia sanitaria.

ARTÍCULO 488. El control sanitario de la disposición de sangre humana, se llevará a cabo de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud, la presente Ley, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones legales aplicables

La Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios para el Estado de Durango coadyuvará con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios el control sanitario de la disposición de sangre y células progenitoras hematopoyéticas, bajo los lineamientos establecidos en los convenios que para efecto suscriban dichas instituciones.

ARTÍCULO 489. La disposición de sangre humana, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos estará a cargo de Bancos de Sangre y servicios de transfusión que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones legales aplicables. La sangre se considerará como tejido.

ARTÍCULO 490. El Centro Estatal de Transfusión Sanguínea tendrá a su cargo:

I. Dirigir la red estatal de bancos de sangre, la cual es el sistema de coordinación técnico, administrativo y operativo entre instituciones de salud del sector público, privado y social en la materia;

II. Registrar la información relativa a la disposición de sangre, células progenitoras hematopoyéticas y sus componentes obtenidos por donación altruista o por requerimiento hospitalario, con el fin de actuar como enlace estatal para su localización y uso; dicho registro estará conformado por la información que genere el propio Centro Estatal de Transfusión Sanguínea y la que reciba de los bancos de sangre de las unidades hospitalarias;

III. Actualizar la información relativa a la disposición de sangre, células progenitoras hematopoyéticas y sus componentes sanguíneos, así como de los potenciales donantes;

IV. Integrar mensualmente la información requerida por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y el Sistema Único de Información en Salud, los ingresos y egresos de sangre y componentes de los diferentes establecimientos hospitalarios del Estado;

V. Coordinar e impulsar las acciones que se realicen en la entidad, orientadas a la disposición de sangre y sus componentes, promoviendo su uso racional;

VI. Establecer mecanismos e instrumentos de integración y concertación para la captación, almacenamiento, fraccionamiento y suministro de sangre segura en los que intervendrán las instituciones de los sectores público, social y privado;

VII. Fungir como laboratorio de referencia estatal para pruebas de calidad de la sangre, microbiológicas e inmunológicas;

VIII. Fomentar la donación voluntaria y efectuar campañas de educación para la donación altruista y salud en materia de disposición y uso de sangre segura;

IX. Procurar el acceso de sangre segura a los pacientes que lo requieran;

X. Gestionar ante los bancos de sangre de cada unidad hospitalaria la obtención de sangre, células progenitoras hematopoyéticas y sus hemoderivados en favor de las Regiones Sanitarias y Hospitales autorizados que así lo requieran;

XI. Promover la certificación de los bancos de sangre en la Entidad y del personal que labore en éstos, así como expedir constancias de cumplimiento de normas a los bancos de sangre; y

XII. Capacitar al personal médico, paramédico, técnico y auxiliar en materia de medicina transfusional, extracción y fraccionamiento de sangre, bioseguridad en su manejo y, en general, en todos los aspectos relacionados con la sangre y los productos sanguíneos.

CAPITULO VI

DE LA LIPOSUCCIÓN

ARTICULO 491. Los tratamientos quirúrgicos considerados como liposucción, lipoaspiración o lipoescultura, realizados a base de maniobras terapéuticas del campo invasivo quirúrgico enmarcados en la cirugía plástica, estética y reconstructiva, de conformidad con lo que establece el artículo 272 bis de La Ley General de Salud, solamente los podrán practicar aquellos profesionistas de la medicina que cuenten con la respectiva cédula profesional y la documentación que acredite la especialización en cirugía plástica, estética y reconstructiva, expedida por instituciones académicas que formen parte del sistema educativo nacional. Las liposucciones, en todos los casos requerirán de la valoración preparatoria de los pacientes.

El colegio de profesionistas correspondiente, ejercerá las atribuciones que le confiere el capítulo VI, de la Ley para el Ejercicio de las Profesiones en el Estado de Durango, y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 492. Las operaciones quirúrgicas de cirugía plástica, realizadas para cambiar o corregir el contorno o forma, de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, deberán efectuarse en establecimientos o unidades médicas que ejerzan con la autorización y bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de lo establecido por la Ley General de Salud y ésta Ley.

En caso de no cumplir con lo establecido en el párrafo anterior se podrá aplicar lo establecido en el artículo 624, fracción II de la presente Ley.

ARTICULO 493. La COPRISED, tendrá facultades para vigilar el cumplimiento de lo establecido en el presente capítulo y, en su caso, impondrá las sanciones que procedan. La COPRISED podrá apoyarse en el respectivo Colegio de Cirujanos Plásticos de Durango, A.C., para la

obtención de la información relativa a la acreditación especializada de los profesionistas que realicen liposucciones.

Para la imposición de sanciones actuará como disposición Supletoria lo previsto en el capítulo XII del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

TÍTULO DÉCIMO CUARTO

DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

ARTÍCULO. 494. La Secretaría promoverá la creación de redes de coordinación interinstitucional, con la finalidad de optimizar los recursos disponibles y evitar la duplicidad de acciones.

ARTÍCULO. 495. Con la finalidad de abarcar la cobertura en salud de las zonas de difícil acceso, la Secretaría creará redes de Telemedicina.

ARTÍCULO. 496. La Secretaría de Salud deberá asegurar la inclusión de tecnologías de la información y comunicaciones necesarias para la creación de plataformas de expedientes, información, estadísticas y redes de Telemedicina.

ARTÍCULO. 497. Las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, acondicionarán en sus instalaciones centros de recreo para el esparcimiento de enfermos internos en sus clínicas y hospitales.

La ludoteca estará proyectada para mejorar el estado de ánimo de los enfermos y será operada por prestadores de servicio social.

Con la finalidad de alcanzar los propósitos establecidos en este artículo, la Secretaría procurará suscribir convenios de colaboración con el Sistema Nacional de Bibliotecas, Videotecas, Casas Editoriales o Librerías; así como con establecimientos especializados en la elaboración y venta de juguetes, especialmente didácticos, para dotar de material a los espacios de recreo que se establezcan en las instituciones de salud públicas o del sector social.

Las ludotecas atenderán preferentemente a niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, adultos mayores y en condición de vulnerabilidad.

ARTÍCULO. 498. Cubiertas las necesidades de recreación de los internos, se podrán establecer ludotecas para la atención de niños y adolescentes que aguarden en salas de espera de clínicas u hospitales.

ARTÍCULO. 499. El cumplimiento de las obligaciones que se señalan en este capítulo estarán condicionadas a la disponibilidad de espacios adecuados y recursos presupuestales y financieros con que cuentan las instituciones de que se trate.

TÍTULO DÉCIMO QUINTO

DE LA SALUBRIDAD LOCAL

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 500. Corresponde a la Secretaría, al Organismo y a la COPRISED, así como a los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias en los términos de esta Ley, de los convenios que se celebren en la materia y de las demás disposiciones legales aplicables, el control sanitario de las actividades, establecimientos, productos y servicios siguientes:

I. Mercados y centros de abasto;
II. Construcciones, excepto la de los establecimientos de salud;
III. Cementerios, crematorios y funerarias;
IV. Limpieza pública;
V. Rastros;
VI. Agua potable, drenaje y alcantarillado;
VII. Establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares;
VIII. Prevención y control de la Prostitución;
IX. Reclusorios o Centros de Readaptación Social y centros para menores infractores;
X. Baños públicos, albercas y sanitarios públicos;
XI. Gimnasios;
XII. Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas, centros de masaje y otros similares;
XIII. Tintorerías y lavanderías y lavaderos públicos;
XIV. Guarderías, asilos y casas hogar;
XV. Establecimientos para el hospedaje;
XVI. Transporte estatal y municipal;
XVII. Gasolinerías;
XVIII. Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos, y
XIX. Prevención y control de la fauna nociva;
XX. Guarderías, Asilos y Casas Hogar; y,
XXI. Centros escolares, para garantizar el cumplimiento de las normas que regulan instalaciones sanitarias y las relativas a la publicidad y comercialización de alimentos y bebidas con bajo contenido nutricional y alto contenido en grasas, sales y azúcares solubles y,

XXII. Las demás materias que determine esta Ley y las disposiciones legales aplicables.

Los giros y establecimientos no enunciados en las fracciones anteriores, quedan sujetos a vigilancia sanitaria en los casos en que exista evidencia de riesgo o daño para la salud humana. Corresponde la regulación y el control sanitario de las materias a que se refiere este artículo, al Gobierno del Estado y a los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias en los términos de este ordenamiento, de las disposiciones aplicables y de los convenios legales que dichos niveles de gobierno llegaran a suscribir.

ARTÍCULO 501. Las actividades, construcciones, establecimientos, productos y servicios a que se refiere este Título, deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, los reglamentos que emanen de ella y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 502. La Secretaría, por conducto de la COPRISED, sin perjuicio de la vigilancia que ejerzan los Municipios, conservan la prerrogativa de realizar verificaciones sanitarias a los establecimientos a que se refiere este Título para comprobar que se ha dado cumplimiento a las disposiciones, normas, requisitos o criterios sanitarios establecidos, así como la de aplicar las medidas de seguridad y sanciones que correspondan en caso de incumplimiento, en los términos de la presente Ley.

ARTÍCULO 503. Los establecimientos a que se refiere el presente Título, deberán presentar aviso por escrito a la Secretaría y al Organismo, por conducto de la COPRISED, en los términos del Reglamento respectivo, dentro de los diez días hábiles posteriores al inicio de operaciones. Dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

I. Nombre, denominación o razón social y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento;

II. Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones;

III. Procesos utilizados y línea o líneas de productos;

IV. Declaración bajo protesta de decir verdad de que se cumplen los requisitos y las disposiciones aplicables al establecimiento;

V. Clave de la actividad del establecimiento; y

VI. Nombre, profesión y número de cédula profesional, en su caso, del responsable sanitario.

ARTÍCULO 504. Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, cesión de derechos de productos y, en su caso, la suspensión de actividades, trabajos o servicios deberá ser comunicado a la Secretaría y al Organismo, por conducto de la

COPRISED, en los términos del Reglamento respectivo, en un plazo no mayor de treinta días hábiles, a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las Normas que al efecto se expidan.

ARTÍCULO 505. El Ejecutivo Estatal publicará en el Periódico Oficial del Estado, las normas generales y criterios que expida en materia de salubridad local y, en caso de ser necesario, las resoluciones que dicte, así como las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley.

Las notificaciones que conforme a esta Ley deban publicarse, surtirán efectos a partir del día siguiente al de su publicación.

CAPÍTULO II

MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTÍCULO 506. Los vendedores, locatarios y las personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, deberán cumplir con las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales; y el ejercicio de sus actividades estará sujeto a las disposiciones de esta Ley, los reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 507. Los establecimientos semifijos y móviles destinados a la venta de alimentos para consumo inmediato, deberán cumplir con las disposiciones generales aplicables y las que se establezcan en el reglamento respectivo.

CAPÍTULO III

DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTÍCULO 508. Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se deberá dar el aviso a que se refiere el artículo 185 de esta Ley, anexando el proyecto en cuanto a la iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias e instalaciones de accesibilidad a personas con discapacidad y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO 509. Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local público, además de los requisitos previstos en las disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos, sanitarios y de uso para personas con discapacidad correspondientes, que indica la legislación sanitaria y otros ordenamientos.

ARTÍCULO 510. El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal competente, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados por el proyecto.

ARTÍCULO 511. Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos podrán ser verificados por la Secretaría por conducto de la COPRISED, quién ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de accesibilidad para personas con discapacidad, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 512. Los propietarios o poseedores de edificios y locales o de los negocios en ellos establecidos, deberán ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene, seguridad y de accesibilidad para personas con discapacidad, que establezcan las disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

ARTÍCULO 513. Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro sanitario por su insalubridad o inseguridad, la Secretaría, por conducto de la COPRISED, y las autoridades municipales, en el ámbito de su competencia, podrán ordenar la ejecución de las obras que estimen de urgencia, con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores, o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen de manera voluntaria en el término para el efecto concedido; la Ley de Ingresos respectiva, establecerá los importes y los conceptos necesarios para hacer efectivas estas medidas.

ARTÍCULO 514. Cuando se pretenda llevar a cabo una construcción en terrenos pantanosos o que hubiesen estado destinados a basureros o cementerios, los interesados deberán comunicar estas circunstancias a la autoridad sanitaria, a fin de que ésta dicte las medidas que juzgue pertinentes con el objeto de evitar riesgos a la salud pública.

CAPÍTULO IV

CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

ARTÍCULO 515. Para establecer un cementerio, crematorio, funeraria o sala de embalsamamiento, se necesita notificar a la Secretaría, al Organismo, por conducto de la COPRISED, mediante el aviso de apertura del establecimiento. Tratándose de cementerios o crematorios, la autoridad sanitaria consultará la opinión de la autoridad municipal.

En tanto la autoridad federal competente no emita la Norma Oficial Mexicana respectiva, la Secretaría podrá emitir las normas técnicas que se requieran, para establecer los requisitos sanitarios a que deberán ajustarse los establecimientos a que se refiere el presente artículo.

Cuando se trate de funerarias, la Secretaría, por conducto de la COPRISED, sólo otorgará el permiso o aviso de funcionamiento cuando el propietario acepte, por escrito el compromiso de no ofertar sus servicios en las instalaciones de los centros hospitalarios públicos o privados; la no observancia de este compromiso acarreará la clausura temporal del negocio en cuestión.

ARTÍCULO 516. Previo al establecimiento de un nuevo cementerio, se efectuará visita técnica al predio seleccionado, en coordinación con las autoridades municipales y estatales competentes, a efecto de determinar si es apto para el uso propuesto. En todo caso, los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a la reforestación.

ARTÍCULO 517. La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres, será otorgada por el Oficial del Registro Civil que corresponda en la entidad, previa presentación del certificado de defunción. El procedimiento deberá sujetarse a las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 518. Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse entre las doce y las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente, del Ministerio Público, de la autoridad judicial o lo dispuesto en los reglamentos y demás normas aplicables.

ARTÍCULO 519. La Secretaría y el Organismo determinarán el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas. Mientras este plazo no termine, sólo podrán efectuarse las exhumaciones autorizadas por las autoridades sanitarias y las ordenadas por la autoridad judicial, previo cumplimiento de los requisitos sanitarios establecidos.

CAPÍTULO V

LIMPIEZA PÚBLICA

ARTÍCULO 520. El servicio de limpieza pública se sujetará a lo siguiente:

I. Los desechos sólidos se manipularán lo estrictamente indispensable durante el transporte a su destino final, vigilando que no se ocasionen riesgos a la salud;

II. No se podrán quemar o incinerar residuos sólidos, cuya combustión sea nociva para la salud, fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria y demás autoridades competentes;

III. Los restos de animales encontrados en la vía pública, deberán disponerse por la autoridad municipal en los lugares y en las condiciones adecuadas, para evitar contaminación al medio ambiente y daños en la salud humana;

IV. Los residuos biológicos infecciosos de los hospitales deberán manejarse separadamente de otros, procediéndose a su eliminación a través de los métodos previstos en las disposiciones legales aplicables;

V. El depósito final de los residuos sólidos, deberá estar situado a una distancia no menor de dos kilómetros de asentamientos humanos, en contra de los vientos dominantes y sin que sea visible desde las carreteras, correspondiendo a la autoridad sanitaria fijar criterios de ubicación delos mismos sin perjuicio de los que establezcan otras disposiciones legales en la materia;

VI. La basura deberá incinerarse periódicamente en los lugares dispuestos para tal efecto o destruirse por otros procedimientos excepto cuando sea industrializable o tenga empleo útil, siempre y cuando no signifique un peligro para la salud; y

VII. Al cumplimiento de las demás medidas y requisitos que establezcan las leyes y reglamentos vigentes en el Estado y las normas oficiales aplicables que expida la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 521. Las autoridades municipales correspondientes, fijarán lugares especiales para depositar la basura, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTÍCULO 522. Los Municipios deberán establecer depósitos de basura en los parques, jardines, paseos y otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica de los mismos.

CAPÍTULO VI

RASTROS

ARTÍCULO 523. La instalación, equipamiento y funcionamiento, así como el aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente. Si el rastro fuera operado por particulares, sólo lo podrán hacer mediante la concesión previa de dicho servicio público, en los términos de la normatividad aplicable; en todo caso, las acciones anteriores quedarán a cargo de los mismos particulares y bajo la verificación de las autoridades municipales correspondientes. En ambos casos, quedan sujetos a la observancia de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Cada Municipio deberá contar con rastro propio o concesionado su servicio, en los términos de la legislación correspondiente.

Queda prohibido el funcionamiento de rastros que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 524. En uso de la prerrogativa referida en el artículo 184 de esta Ley, la COPRISED tendrá facultades para ordenar la práctica de acciones de control sanitario, a rastros, carnicerías, tiendas de autoservicio y distribuidoras y demás establecimientos que comercialicen carne para consumo humano de cualquier tipo. Para ello, se llevará el procedimiento administrativo en los términos que establece la presente Ley y el Código de Justicia Administrativa del Estado de Durango, en lo que no se contrapongan.

ARTÍCULO 525. En el reglamento correspondiente se establecerán los requisitos sanitarios relativos a la procedencia, manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio, así como las medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar a dichos animales.

CAPÍTULO VII

AGUA POTABLE, DRENAJE Y ALCANTARILLADO

ARTÍCULO 526. Los Gobiernos Estatal y Municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTÍCULO 527. Los proyectos de construcción, instalación o remodelación de los sistemas de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria municipal, estatal y demás autoridades competentes para su aprobación, así como para el análisis minucioso de las aguas que utilicen o vayan a utilizar en su funcionamiento.

ARTÍCULO 528. La Secretaría y el Organismo deberán realizar análisis periódicos de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 529. Los municipios que carezcan del sistema de agua potable deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes.

No se podrá utilizar para el consumo humano el agua de pozo o aljibe que no se encuentren situados a una distancia mínima de veinte metros, considerando la corriente o flujo subterráneo de éstos, de: retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

ARTÍCULO 530. Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 531. Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad municipal, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado; la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma, con la supervisión y verificación de la Secretaría y el Organismo.

ARTÍCULO 532. No se podrán verter desechos o líquidos que conduzcan los caños, en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al uso y consumo humano. En todo caso, deberán ser tratados y cumplir con las disposiciones legales en materia de contaminación.

CAPÍTULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVÍCOLAS, PORCÍCOLAS, APIARIOS

Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTÍCULO 533. Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana serán fijados en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

ARTÍCULO 534. Para el funcionamiento de los establecimientos a que se refiere este capítulo, se requiere de aviso de funcionamiento.

CAPÍTULO IX

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA PROSTITUCIÓN

ARTÍCULO 535. Las disposiciones de este Capítulo tienen como objetivo controlar el ejercicio de la prostitución a fin de proteger la salud de la población.

ARTÍCULO 536. Los Ayuntamientos realizarán el control y vigilancia de la prostitución. Así mismo, practicarán a los grupos de riesgo exámenes médicos periódicos, en la forma y términos que establezca el reglamento de esta Ley y las demás disposiciones legales aplicables,

notificando a la Secretaría y al Organismo en forma inmediata los casos que se presenten relativos a infecciones de transmisión sexual o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

ARTÍCULO 537. La Secretaría y el Organismo darán seguimiento a los casos y sus contactos notificados a fin de establecer una adecuada vigilancia epidemiológica. Así mismo, difundirán las medidas preventivas con el propósito de evitar la transmisión de dichas enfermedades.

ARTÍCULO 538. No podrán ejercer la prostitución los menores de edad y las personas que padezcan alguna enfermedad de transmisión sexual.

ARTÍCULO 539. El Estado y los Ayuntamientos elaborarán y ejecutarán programas asistenciales, dirigidos a quienes se dediquen a la prostitución, privilegiando los cursos para la capacitación y el trabajo; debiendo procurar en lo posible la creación de bolsas de trabajo para su incorporación al sector productivo.

CAPÍTULO X

RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL

Y CENTROS PARA MENORES INFRACTORES

ARTÍCULO 540. Los reclusorios y centros de readaptación social deberán contar, además de lo previsto en las leyes y demás disposiciones generales aplicables, con un departamento de baños y regaderas y con un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos en que no sea necesario el traslado de éstos a un hospital.

ARTÍCULO 541. Todos los internos de los reclusorios independientemente de su situación jurídica o el avance de su proceso penal, deben ser sometidos a su ingreso a una valoración médica, iniciárseles un expediente clínico y establecer un panel viral que incluya mínimamente hepatitis B, hepatitis C y VIH.

ARTÍCULO 542. Cuando se trate de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento a juicio del personal médico de la institución y previa autorización del director de la misma, el recluso podrá ser trasladado a la unidad hospitalaria que el médico dictamine; en cuyo caso deberá hacerse del conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación social, deberán, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, adoptar las medidas de seguridad sanitaria que procedan para evitar la propagación de la misma, así como llevar a cabo la notificación a que se refiere el artículo 299 de esta Ley.

CAPÍTULO XI

DE LOS GIMNASIOS, BAÑOS PÚBLICOS, ALBERCAS Y SANITARIOS PÚBLICOS

ARTÍCULO 543. Para abrir al servicio público estos establecimientos deberá notificarse sin excepción a la autoridad sanitaria competente.

CAPÍTULO XII

PELUQUERÍAS, SALONES DE BELLEZA O ESTÉTICAS, CENTROS DE MASAJE Y OTROS SIMILARES

ARTÍCULO 544. El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el Artículo 228 deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPÍTULO XIII

TINTORERÍAS LAVANDERÍAS Y LAVADEROS PÚBLICOS

ARTÍCULO 545. Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO IV

GUARDERÍAS, ASILOS Y CASAS HOGAR

ARTÍCULO 546. El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el presente capítulo, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, a las normas técnicas correspondientes y otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO XV

ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

ARTÍCULO 547. Para la construcción y acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar como establecimiento para el hospedaje, se deberán cumplir los requisitos que señala el artículo 185 de esta Ley.

CAPÍTULO XVI

DE LOS CENTROS DE REUNIÓN Y ESPECTÁCULOS

ARTÍCULO 548. La autoridad municipal, una vez terminada la edificación del centro de reunión o de espectáculo y antes de abrirse al público hará la verificación y declaración correspondiente. Asimismo, podrá en cualquier momento, ordenar la clausura de los centros públicos de reunión o espectáculo que no reúnan las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurran. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que lo motivaron.

ARTÍCULO 549. El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo 287 deberá ajustarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables, y contará con los servicios de seguridad e higiene que establezcan las normas correspondientes.

CAPÍTULO XVII

TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTÍCULO 550. Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga, o de pasajeros sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTÍCULO 551. Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Durango no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas técnicas que para tal efecto se emitan.

CAPÍTULO XVIII

GASOLINERÍAS

ARTÍCULO 552. Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinería el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

ARTÍCULO 553. Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

CAPÍTULO XIX

PREVENCIÓN Y CONTROL DE RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS Y PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA

ARTÍCULO 554. Los centros antirrábicos que establezcan los Ayuntamientos, tendrán las siguientes funciones:

I. Atender quejas sobre animales agresores;

II. Capturar animales agresores y callejeros;

III. Observar clínicamente a los animales capturados durante un lapso de cuarenta y ocho horas, para que su propietario los reclame;

IV. Vacunar a los animales capturados y reclamados por su propietario, a costa del mismo, dentro del lapso señalado en la fracción anterior, así como a aquellos que para tal fin sean llevados voluntariamente por sus propietarios;

V. Practicar la necropsia de animales sospechosos de padecer rabia;

VI. Obtener los diagnósticos de rabia por medio de análisis de laboratorio;

VII. Canalizar a las personas agredidas para su tratamiento oportuno; y

VIII. El sacrificio, con métodos científicos y tecnológicos actualizados que eviten toda crueldad que cause sufrimiento, de los animales que, habiendo cumplido el lapso de observación, no hayan sido reclamados por sus propietarios o cuando éstos así lo soliciten.

ARTÍCULO 555. Los propietarios de los animales deberán vacunarlos ante las autoridades competentes o los servicios particulares, así como a mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTÍCULO 556. Las autoridades sanitarias, en coordinación con los Ayuntamientos, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos susceptibles de contraer la rabia.

ARTÍCULO 557. Además de los establecimientos a que se refiere el artículo 225 de esta Ley, los Ayuntamientos deberán instalar una perrera para la guarda temporal de estos animales.

TITULO DECIMO SEXTO

DE LOS ALIMENTOS YBEBIDAS NO ALCOHÓLICAS

Y ALCOHÓLICAS

CAPÍTULO ÚNICO

ARTÍCULO 558. De conformidad con los criterios y lineamientos técnicos que expida la Secretaría de Salud, se autorizará el funcionamiento de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos, bebidas no alcohólicas, y alcohólicas en estado natural, mezcladas, preparadas, adicionadas o acondicionadas para su consumo dentro o fuera de los mismos.

ARTÍCULO 559. En el caso de los establecimientos que expendan o suministren al público bebidas alcohólicas en estado natural, mezcladas, preparadas o adicionadas, deberán cumplir con todas las medidas específicas impuestas por la Secretaría de Salud en el acuerdo que emita, cuya observación será motivo de verificación constante por parte de las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 560. La Secretaría podrá efectuar visitas de verificación a establecimientos de conformidad a lo dispuesto por la Ley General de Salud, efectuando revisión de los envases o empaques que contenían las bebidas a fin de corroborar si los sellos de seguridad con que cuentan presentan o no huellas de haber sido quebrantados y su contenido alterado substituido o mezclado, así como pruebas químicas a fin de comprobar la calidad y contenido de las mismas con muestreos para pruebas de laboratorio en cantidades estrictamente necesarias y que puedan ocasionar un daño a la salud.

ARTÍCULO 561. Los ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, en coordinación con la Secretaría de Salud y en los términos de esta Ley, de los acuerdos que se llegaran a suscribir y demás disposiciones aplicables, autorizaran la ubicación, el funcionamiento y los horarios de los establecimientos a que se refiere este Capítulo.

ARTÍCULO 562. Para los efectos del artículo anterior, se tomará en cuenta la distancia de

centros de recreo, culturales y otros similares, con objeto de coadyuvar eficazmente al cumplimiento de los programas nacionales para la prevención de alcoholismo.

TÍTULO DECIMO SÉPTIMO

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICADOS

CAPÍTULO I

AUTORIZACIONES

ARTÍCULO 563. La autorización sanitaria es el acto administrativo, emitido por la Secretaría, por el Organismo o por la COPRISED, en el ámbito de sus respectivas competencias, mediante el cual se permite a una persona física o moral, la realización de actividades relacionadas o que se puedan relacionar con la salud humana, en los casos, con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias y permisos.

ARTÍCULO 564. La Secretaría de Salud y la COPRISED, en el ámbito de sus respectivas competencias, expedirán las autorizaciones respectivas, cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las disposiciones legales aplicables y cubiertos, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTÍCULO 565. Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley. En caso de incumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas, las autorizaciones serán canceladas.

ARTÍCULO 566. Las autorizaciones sanitarias por tiempo determinado, podrán prorrogarse en los términos de las disposiciones generales aplicables.

La solicitud deberá presentarse a la COPRISED, en los términos del Reglamento respectivo, con una antelación de treinta días al vencimiento de la autorización. Sólo procederá la prórroga cuando se continúen satisfaciendo los requisitos que señale esta Ley y las demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

Cuando cambien de ubicación los establecimientos, requerirán de nueva licencia sanitaria.

ARTÍCULO 567. Los establecimientos a que se refiere el Título Décimo Quinto de esta Ley, no requerirán de autorización sanitaria, no obstante deberán ajustarse al control y verificación sanitarios y cumplir con los requisitos que establezcan los reglamentos, normas generales y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 568. Los establecimientos que presten servicios de asistencia social no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria, no obstante deberán cumplir con las disposiciones sanitarias a que se refiere esta Ley, su reglamento y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 569. Los obligados a tener licencia sanitaria, deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTÍCULO 570. La autoridad sanitaria competente, podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 571. Las autorizaciones a que se refiere esta Ley, podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 572. Los derechos a que se refiere esta Ley, se regirán por lo dispuesto en la legislación fiscal aplicable y los convenios de coordinación que celebren en la materia el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPÍTULO II

REVOCACIONES DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTÍCULO 573. La Secretaría y el Organismo podrán revocar las autorizaciones que hayan otorgado en los siguientes casos:

I. Cuando por causas supervenientes se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado constituyen un riesgo o daño para la salud humana;

II. Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiera autorizado exceda los límites fijados en la autorización respectiva;

III. Porque se dé un uso distinto a la autorización;

IV. Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;

V. Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

VI. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado y que hubieran servido de base a la autoridad sanitaria para otorgar la autorización;

VII. Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;

VIII. Cuando lo solicite el interesado;

IX. Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones, o hagan uso indebido de ésta, y

X. En los demás casos en que, conforme con esta Ley y demás disposiciones aplicables, lo determine la autoridad sanitaria competente.

ARTÍCULO 574. Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la COPRISED dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTÍCULO 575. En los casos a que se refiere el artículo 240 de esta Ley, con excepción de lo previsto en la fracción VIII, la COPRISED citará al interesado a una audiencia para que ofrezca pruebas y manifieste lo que a su derecho convenga.

En el citatorio, que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación. En los casos en que las autoridades sanitarias del Estado, fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará mediante correo certificado con acuse de recibo o a través del Periódico Oficial del Estado.

ARTÍCULO 576. En contra de la resolución que revoque alguna autorización, se observará lo dispuesto en los artículos 640, 643, 644, 645 y 652 de esta Ley.

ARTÍCULO 577. La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado.

En este último caso se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite de que fue efectivamente entregado, o con el acuse de recibo correspondiente del correo certificado, o con el ejemplar del Periódico Oficial del Estado en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTÍCULO 578. La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola ocasión, cuando lo solicite el interesado por causa justificada.

ARTÍCULO 579. La COPRISED emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los diez días hábiles siguientes, la cual se notificará en los términos del Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango.

ARTÍCULO 580. La resolución de revocación surtirá efectos de clausura definitiva, prohibición de uso, prohibición de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPÍTULO III

CERTIFICADOS

ARTÍCULO 581. Para fines sanitarios, se extenderán los siguientes certificados:

I. Prenupciales;

II. De defunción;

III. De muerte fetal, y

IV. Los demás que determinen la Ley General de Salud y sus reglamentos.

ARTÍCULO 582. El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 583. Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría.

ARTÍCULO 584. Los certificados a que se refiere este Capítulo se expedirán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas que la misma emita. Estos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.

Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

TÍTULO DÉCIMO OCTAVO

VIGILANCIA SANITARIA

CAPÍTULO ÚNICO

ARTÍCULO 585. Corresponde a la COPRISED y a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, y conforme lo establezcan los convenios que al efecto se suscriban, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que de ella emanen.

La COPRISED, sin perjuicio de la vigilancia que ejerza el municipio, conserva la prerrogativa de realizar en cualquier tiempo verificaciones sanitarias que comprueben que se ha dado cumplimiento a los requisitos y criterios sanitarios establecidos, así como de aplicar las medidas de seguridad y sanciones que correspondan en caso de incumplimiento.

ARTÍCULO 586. Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán en la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias, y cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento por escrito a las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 587. El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procediera, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTÍCULO 588. La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la COPRISED, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con esta Ley, con el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 589. La COPRISED, por conducto de sus verificadores, podrá realizar actividades de orientación educativas y la aplicación en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 265 de esta Ley.

ARTÍCULO 590. Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

ARTÍCULO 591. Los verificadores en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, a los establecimientos comerciales, de servicios y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, deberán permitir el acceso y dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.

ARTÍCULO 592. Los verificadores, al practicar visitas de verificación, deberán estar previstos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por el Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango, por el Titular de la Secretaría de Salud o por el funcionario que éste último designe, previo acuerdo de delegación de facultades, en las que se deberá precisar el domicilio, lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades, o señalar al verificador la zona en que vigilará el cumplimiento por todos los obligados de las disposiciones sanitarias.

Tratándose de actividades que se realicen en la vía pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama determinada de actividades o una zona que se delimitará en la misma orden.

ARTÍCULO 593. En las diligencias de verificación sanitaria, se deberán observar las siguientes reglas:

I. Al iniciar la visita, el verificador deberá exhibir la credencial vigente expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función, así como la orden expresa a que se refiere el artículo anterior, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia se deberá anotar detalladamente en el acta correspondiente;

II. Así mismo, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará quien practique la verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;

III. En el acta que se levante con motivo de la verificación, se hará constar en forma detallada las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías observadas, la probable infracción a las disposiciones sanitarias y, en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten, invariablemente el acta respectiva deberá satisfacer los requisitos que establece el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango; y

IV. Al concluir la verificación, se le dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su

derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez ni la de la diligencia practicada.

ARTÍCULO 594. La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

I. Se observarán las formalidades y requisitos exigidos para las visitas de verificación;

II. La toma de muestras podrá realizarse en cualquiera de las etapas de proceso, pero deberán tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases que puedan ser cerrados y sellados;

III. Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular; otra muestra quedará en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria al laboratorio autorizado y habilitado por ésta, para su análisis oficial;

IV. El resultado del análisis oficial se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, o cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, por la autoridad sanitaria, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de las muestras;

V. En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado lo podrá impugnar dentro de un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial. Transcurrido este plazo, sin que se haya impugnado el resultado, éste quedará firme y la autoridad sanitaria precederá conforme a la fracción VII de este artículo, según corresponda;

VI. Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como, en su caso, la muestra testigo. Sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

VII. La impugnación presentada en los términos de las fracciones anteriores, dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la autoridad sanitaria el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale; en el caso de insumos médicos, el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regulación sanitaria. El resultado del análisis de la

muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarios exigidos;

VIII. El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos y, en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado, según corresponda;

IX. Si del resultado a que se refiere la fracción anterior se comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las que se hubieren ejecutado, a imponer las sanciones que correspondan, y a negar o revocar, en su caso, la autorización de que se trate; y

X. Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado está obligado a enviar, en condiciones adecuadas de conservación, dentro del término de tres días hábiles siguientes a la toma de muestras, copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las que quedaron en poder de la persona con quien se entendió la diligencia, a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y, en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

En este caso, el titular podrá inconformarse solicitando se realice el análisis de la muestra testigo.

El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada.

El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

ARTÍCULO 595. En el caso de toma de muestras de productos perecederos deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, y su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

Transcurrido este plazo, sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme.

ARTÍCULO 596. En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad competente en el Estado podrán determinar, por medio de los análisis practicados, si tales productos, reúnen o no sus especificaciones.

TÍTULO DÉCIMO NOVENO

MEDIDAS DE SEGURIDAD, SANCIONES Y DELITOS

CAPÍTULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTÍCULO 597. Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones que dicten la Secretaría, el Organismo y la COPRISED, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondieren.

ARTÍCULO 598. Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I. El aislamiento;

II. La cuarentena;

III. La observación personal;

IV. La vacunación de personas;

V. La vacunación de animales;

VI. La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;

VII. La suspensión de trabajos o servicios;

VIII. La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;

IX. La emisión de mensajes publicitarios que adviertan peligro de daños, a la salud;

X. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general de cualquier predio;

XI. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias;

XII. La prohibición de actos de uso;

XIII. La prohibición de venta y suministro de medicamentos con fecha de caducidad vencida, atendiendo principalmente el control de los antibióticos; y

XIV. Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.

ARTÍCULO 599. El aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTÍCULO 600. La cuarentena se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTÍCULO 601. La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

ARTÍCULO 602. Las autoridades sanitarias competentes ordenarán la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I. Cuando no hayan sido vacunadas contra la tos ferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

II. En caso de epidemia grave; y

III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

ARTÍCULO 603. Las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTÍCULO 604. La Secretaría, el Organismo y la COPRISED, así como los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, ejecutarán las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

En todo caso, se dará a las dependencias encargadas de la sanidad animal la intervención que corresponda.

ARTÍCULO 605. La Secretaría, el Organismo y/o la COPRISED podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajo o de servicios, o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTÍCULO 606. La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión. Ésta será levantada a instancias del interesado o por la autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

Durante la suspensión se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron.

ARTÍCULO 607. El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o que carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta Ley. La Secretaría, el Organismo, la COPRISED, así como los municipios, podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cuál será su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que tramite el cumplimiento de los requisitos omitidos. Si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el párrafo anterior y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado, y bajo la vigilancia de aquélla, someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso, y previo dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento, para destinarlos a los fines que la propia autoridad le señale.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación, que no los haga aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las veinticuatro horas de que hayan sido asegurados, quedarán a disposición sanitaria ya que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social públicas o privadas.

ARTÍCULO 608. La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud, procederá cuando éstos se difundan por cualquier medio de comunicación social, contraviniendo lo dispuesto en esta Ley y demás ordenamientos aplicables; o cuando la Secretaría, el Organismo y/o la COPRISED determinen que el contenido de los mensajes afecta, reduce o propicia, a otros que pudieran dañar la salud.

En este caso, los responsables de la publicidad procederán a suspender el mensaje, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la notificación personal de la medida de seguridad, si se trata de emisiones de radio, cine o televisión, de publicaciones diarias o de anuncios en la vía pública. En caso de publicaciones en periódicos, la suspensión surtirá efectos a partir del siguiente ejemplar en el que aparece el mensaje.

ARTÍCULO 609. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o la vida de las personas.

ARTÍCULO 610. La Secretaría, el Organismo y la COPRISED, en el ámbito de sus competencias, implementarán programas de vigilancia para controlar la expedición o venta de cualquier tipo de medicamentos que se encuentren deteriorados o caducados y que incumplan con los requisitos relativos a su composición, estabilidad y eficacia poniendo así en peligro la salud de las personas.

CAPÍTULO II

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTÍCULO 611. Es competencia de la COPRISED, conocer las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, así como imponer, conforme a lo dispuesto en esta Ley y en el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango, las sanciones administrativas que correspondan, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando aquéllas sean constitutivas de delitos.

ARTÍCULO 612. Las sanciones administrativas serán:

I. Amonestación con apercibimiento;

II. Multa;

III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y

IV. Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTÍCULO 613. Al imponerse una sanción la autoridad sanitaria fundará y motivará la resolución en lo siguiente:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

II. La gravedad de la infracción;

III. Las condiciones socioeconómicas del infractor;

IV. La calidad de reincidente del infractor, y

V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

ARTICULO 614. Se sancionará con multa de hasta 50 veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en la fracción IV del artículo 337.

ARTÍCULO 615. Se sancionará con multa equivalente de hasta cien veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 113, 114, 504 y 582 de esta Ley.

ARTICULO 616. Se sancionará con multa equivalente de cinco hasta quinientas veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en el artículo 502 de esta Ley.

ARTÍCULO 617. Se sancionará con multa equivalente de diez hasta mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 299, 300, 301, 326, 357, 396, 416, 503, 515, 518, 566 y 569. de esta Ley.

ARTÍCULO 618. Se sancionará con multa equivalente de mil hasta cuatro mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones de los artículos 278, 305, 311, 340, 583 y 608 de esta Ley.

ARTÍCULO 619. Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 155,393,591 y 605 de esta Ley.

ARTÍCULO 620. Se sancionará con multa equivalente de diez mil hasta quince mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación a las disposiciones contenidas en el artículo 280 y 491 bis de esta Ley.

ARTÍCULO 621. Se sancionará con multa equivalente de quince mil a veinte mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación a las disposiciones contenidas en el artículo 610 de esta Ley.

ARTÍCULO 622. En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de este capítulo, se entiende por reincidencia que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del periodo de tres años, contados a partir de la fecha en que se hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTÍCULO 623. La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTÍCULO 624. Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

I. Cuando los establecimientos a que se refieren el artículo 16 apartado B de esta Ley no reúnan los requisitos sanitarios que establece la misma, las disposiciones reglamentarias aplicables y las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes;

II. Cuando el peligro para las salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;

III. Cuando después de la reapertura de un establecimiento por motivo de suspensión de trabajos o actividad o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud;

IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcciones o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población;

V. Por reincidencia en tercera ocasión; y

VI. Cuando se ofrezcan o realicen servicios de cirugía plástica estética y reconstructiva sin que el personal profesional a cargo cuente con los títulos profesionales y certificados de especialización o sub-especialización, o cuando se ofrezcan estos servicios mediante anuncios, documentos, papelería o publicidad sin los datos de registro ante las autoridades educativas y de salud.

ARTÍCULO 625. En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieran otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTÍCULO 626. Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

I. A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria; y

II. A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requisitos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Esta sanción será procedente si previamente se hubiere dictado cualquier otra de las previstas en este capítulo.

Impuesto el arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTÍCULO 627. Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte de las autoridades sanitarias competentes se sujetará a los siguientes criterios:

I. Se fundará y motivará en los términos de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Constitución Política del Estado;

II. Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y estatales y, en general, los derechos e intereses de la sociedad;

III. Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;

IV. Los demás que establezca el superior jerárquico, tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios, siempre que éstos estén apegados a la Ley; y

V. La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca esta Ley. En caso de que la ley no prevea plazo, dentro de los cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTÍCULO 628. La definición, observancia, instrucción y resolución de los procedimientos que se establecen en esta Ley, se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

I. Legalidad;

II. Imparcialidad;

III. Eficacia;

IV. Economía;

V. Probidad;

VI. Participación;

VII. Publicidad;

VIII. Coordinación;

IX. Eficiencia;

X. Jerarquía; y

XI. Buena fe.

ARTÍCULO 629. La COPRISED y en su caso la Secretaría y/o el Organismo, así como los municipios, con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 260 de esta Ley, deberán dictar las medidas sanitarias para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado personalmente y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTÍCULO 630. Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTÍCULO 631. Derivado de las probables irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la COPRISED sustanciará el procedimiento respectivo en los términos del Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango.

En el caso de que la COPRISED ejecute o ejerza actos de autoridad en virtud de convenios en materia federal concurrente, o en la aplicación de la normatividad federal, sus actuaciones se sujetarán a los procedimientos y normatividad respectivos.

ARTÍCULO 632. Las notificaciones que se realicen en el trámite y sustanciación de los procedimientos administrativos seguidos ante la COPRISED y el cómputo de los plazos dentro de los mismos, se sujetarán a lo dispuesto en el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango.

ARTÍCULO 633. Una vez oído al probable infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fuesen admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTÍCULO 634. En caso de que el probable infractor no compareciera dentro del plazo fijado en el procedimiento respectivo, se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a su

posterior notificación, en los términos de lo dispuesto en el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango.

ARTÍCULO 635. En los casos de suspensión de trabajos o servicios, o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para la ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

CAPÍTULO IV

DELITOS

ARTÍCULO 636. Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público de manera inmediata, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

ARTÍCULO 637. Las denuncias que se interpongan en los términos señalados en el artículo anterior, deberán sujetarse a lo establecido por los Códigos Penal y de Procedimientos Penales, Federal y Estatal vigentes.

Artículo 638.- Siempre que en la comisión de los delitos previstos en el Código Penal del Estado de Durango, participen profesionales, técnicos, auxiliares o personas relacionadas con la disciplina de la salud en cualesquiera de sus ramas, con motivo del ejercicio de su profesión y con forme a la Lex Artis Ad Hoc y disposiciones jurídicas aplicables a los procedimientos médicos, y se tenga como resultado alguna lesión o perdida de la vida del paciente, se estará a lo dispuesto por el Código Penal del Estado en cuanto a las sanciones, y por lo que respecta a la probable responsabilidad se deberá observar lo establecido por los artículos 18 párrafo segundo, 79, 79 Bis, 80, 81 y 82 del citado ordenamiento penal. Para la procedencia de estos delitos, el Ministerio Público o el juzgador, según se trate de la carpeta de investigación o el proceso, deberán tomar en cuenta, el dictamen pericial medico rendido en términos de la ley, con profesionistas peritos expertos en los Colegios de Profesionistas de la especialidad médica de que se trate.

CAPÍTULO V

RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 639. Contra actos y resoluciones que dicte la COPRISED con motivo de la aplicación de esta Ley, procede el recurso de inconformidad el cual se regulará y sustanciará en los términos previstos por el Código de Justicia Administrativa para el Estado de Durango y conforme al Reglamento de la COPRISED.

Los particulares o los interesados podrán promover todos los medios de defensa que consideren oportunos, cuando se satisfagan los requisitos de modo, tiempo y contenido y sean promovidos por la parte legitimada para hacerlo.

ARTÍCULO 640. El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que surta efectos la notificación de la resolución o acto que se recurra.

ARTÍCULO 641. El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa de la autoridad sanitaria que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTÍCULO 642. En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento del acto o de la resolución recurrida, los agravios que le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto, y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I. Los que acrediten la personalidad del promovente, en copia debidamente certificada, cuando no lo promueva directamente el afectado y dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por la autoridad sanitaria correspondiente, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado;

II. Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado; y

III. Original de la resolución impugnada, o actuación en el que conste el acto impugnado.

La omisión de cualquiera de los requisitos señalados será causal de improcedencia de la inconformidad.

ARTÍCULO 643. En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de pruebas, excepto la de posiciones.

ARTÍCULO 644. Al recibir el recurso, la unidad respectiva analizará si éste es procedente; y si fue interpuesto en tiempo y forma debe admitirlo o, en el caso de que presente obscuridad en su contenido, deberá de requerir al promovente para que lo aclare en el término de cinco días hábiles.

ARTÍCULO 645. El recurso se tendrá por no interpuesto y se desechará cuando:

I. Se presente fuera de término;

II. Cuando no se cumplan los requisitos a que se refiere el artículo 306 de esta Ley; y

III. Cuando no aparezca firma autógrafa del promovente.

ARTÍCULO 646. Es improcedente el recurso:

I. Contra actos que sean materia de otro recurso y que se encuentre pendiente de resolución, promovido por el mismo recurrente y por el propio acto impugnado;

II. Contra actos que no afecten los intereses jurídicos del promovente;

III. Contra actos consumados de un modo irreparable;

IV. Contra actos consentidos expresamente, y

V. Cuando se esté tramitando ante los tribunales algún recurso o defensa legal, interpuesto por el promovente, que pueda tener por efecto modificar, revocar o nulificar el acto respectivo.

ARTÍCULO 647. Procede el sobreseimiento del recurso cuando:

I. El promovente se desista expresamente del recurso;

II. El agraviado fallezca durante el procedimiento, si el acto respectivo solo afecta su persona;

III. Si durante el procedimiento sobrevenga alguna de las causas de improcedencia a que se refiere el artículo anterior;

IV. Cuando hayan cesado los efectos del acto o resolución impugnada;

V. Por falta de objeto o materia del acto respectivo, y

VI. No se probare la existencia del acto respectivo.

ARTÍCULO 648. En la sustanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en los términos del presente capítulo y en su caso las supervenientes.

Las pruebas que procedan se admitirán por el área competentes que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio; de inmediato remitirá el recurso y el expediente al área competente de la autoridad sanitaria que deba continuar el trámite del recurso.

ARTÍCULO 649. Una vez desahogadas las pruebas la autoridad o el área respectiva dispondrá de un plazo de quince días hábiles para dictar resolución.

ARTÍCULO 650. Tratándose de actos y resoluciones provenientes de la Secretaría y el Organismo, su titular resolverá los recursos que se interpongan. Esta facultad podrá ser delegada por Acuerdo que se publique en el Periódico Oficial a las áreas administrativas de la Secretaría y el Organismo, para que resuelvan sobre las materias propias o de la competencia del órgano a su cargo, en los términos de las atribuciones que se les confiere en el Reglamento Interior de la propia Secretaría y el Organismo.

ARTÍCULO 651. A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, ésta orientará sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate.

ARTÍCULO 652. La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias si el infractor garantiza el interés fiscal.

Tratándose de otro tipo de actos o resoluciones, la interposición del recurso suspenderá su ejecución siempre y cuando se satisfagan los siguientes requisitos:

I. Que lo solicite el recurrente;

II. Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contravengan disposiciones de orden público, y

III. Que fueren de difícil reparación los daños y perjuicios que se causen al recurrente con la ejecución del acto o resolución combatida.

ARTÍCULO 653. La autoridad encargada de resolver el recurso podrá:

I. Desecharlo por improcedente o sobreseerlo;

II. Confirmar el acto impugnado;

III. Declarar la inexistencia, nulidad o anulabilidad del acto impugnado o revocarlo total o parcialmente, y

IV. Modificar u ordenar la modificación del acto impugnado o dictar u ordenar expedir uno nuevo que lo sustituya, cuando el recurso interpuesto sea total o parcialmente resuelto a favor del recurrente.

ARTÍCULO 654. En lo no previsto por esta Ley, en la tramitación, substanciación y resolución del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPÍTULO VI

PRESCRIPCIÓN

ARTÍCULO 655. El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirán en el término de cinco años.

ARTÍCULO 656. Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa si fuere consumada; o desde que cesó, su fuere continua.

ARTÍCULO 657. Cuando el probable infractor impugnare los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción hasta en tanto se dicte la resolución definitiva, la que no admitirá ulterior recurso.

ARTÍCULO 658. Los interesados podrán hacer valer la prescripción por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se abroga la Ley de Salud del Estado de Durango, publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 3 de fecha once de julio de dos mil dos como decreto número ochenta y cuatro de la Sexagésima Segunda Legislatura del Estado.

ARTÍCULO TERCERO. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan a la presente Ley.

ARTÍCULO CUARTO. Dentro de un término de 120 días deberá elaborarse por conducto de la Secretaría y el Organismo, el reglamento de la presente Ley.

ARTÍCULO QUINTO. En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente en lo que no la contravengan.

ARTÍCULO SEXTO. Las autorizaciones sanitarias expedidas con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, se considerarán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca la presente Ley.

ARTÍCULO SÉPTIMO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Instituto Duranguense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos previsto en el artículo 217 de la presente ley.

ARTÍCULO OCTAVO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Centro Estatal para la Prevención de Ceguera por Retinopatía del Prematuro, previsto en el artículo 144 de la presente ley.

ARTÍCULO NOVENO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Diabetes, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia en el Estado de Durango previsto en el artículo 266 de la presente ley y en un plazo adicional de treinta días el Programa Integral para la Prevención y Atención de la Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria señalado en el artículo 272 de esta Ley.

ARTÍCULO DÉCIMO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Centro Estatal Interinstitucional del Ejercicio para el Cuidado de la Salud previsto en el artículo 286 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida previsto en el artículo 322 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Consultivo de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles del Estado de Durango previsto en el artículo 327 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes previsto en el artículo 342 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud previsto en el artículo 363 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse la Comisión Estatal de Bioética e Investigación en Durango previsto en el artículo 375 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO. En un plazo no mayor de 180 días deberá expedirse el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas previsto en el artículo 412 de la presente ley.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO. En un plazo no mayor de 180 días deberá instalarse el Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos previsto en el artículo 445 de la presente ley, así como el Patronato para la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos señalado en el artículo 462 de este ordenamiento.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO. En un plazo no mayor a 360 días deberán emitirse las leyes de Salud Mental y de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio, previstas en el artículo 162 de esta Ley.

Victoria de Durango, Durango, a 12 de marzo de 2019.

Dip. Esteban Alejandro Villegas Villarreal

Dip. Gabriela Hernández López — Dip. Alicia Guadalupe Gamboa Martínez

Dip. Francisco Javier Ibarra Jáquez — Dip. Sonia Catalina Mercado Gallegos

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA EL DIPUTADO ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADO ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL: MUY BUENOS DÍAS A TODOS, COMPAÑERAS COMPAÑEROS DIPUTADOS, EL DÍA DE HOY PRESENTAMOS UNA INICIATIVA CON LA CUAL DEBO DECIR ME SIENTO PROFUNDAMENTE COMPROMETIDO DADO QUE LA MISMA CONTIENE UNA NUEVA LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE DURANGO, LA CUAL VENDRÍA A SUSTITUIR EN RAZÓN DE TODAS SUS MEJORAS LA ACTUAL LEY DE SALUD LOCAL, QUE SE EXPIDIÓ EN EL 2002, ES DECIR HACE 17 AÑOS, NUESTRA PROPUESTA A LO LARGO DE 19 TÍTULOS BUSCA ESTABLECER LAS BASES Y MODALIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD PROPORCIONADOS POR EL ESTADO, AL IGUAL QUE LA CONCURRENCIA DE ESTE Y SUS MUNICIPIOS

EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, ENTRE ALGUNOS ELEMENTOS QUE QUISIERA DESTACAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES: NUESTRA INICIATIVA CONTEMPLA LAS PRIORIDADES EN MATERIA DE SALUD PARA EL ESTADO, INCLUYENDO ENTRE ELLAS LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN MATERNO INFANTIL, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES LA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES Y REHABILITACIÓN LA PREVENCIÓN Y LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER, LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES, EL COMBATE DE LA OBESIDAD SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTICIA, LA PREVENCIÓN DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, LA ATENCIÓN DE LA EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROL Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS, EN ESTE CONTEXTO CREA EL CENTRO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE CEGUERA POR RETINOPATÍA DEL PREMATURO COMO ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE SALUD QUIÉN SERÁ EL RESPONSABLE DEL PROGRAMA RECTOR Y REGULADOR DE LA ATENCIÓN DEL NEONATO PARA LA REVISIÓN DE LA RETINA, LA DETECCIÓN OPORTUNA DE MALFORMACIONES QUE PUEDAN CAUSAR CEGUERA Y EL TRATAMIENTO DE LA RETINOPATÍA, IGUALMENTE SE CREA COMO ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EL INSTITUTO DURANGUENSE DE ALIVIO AL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, EL CUAL TENDRÁN COMO OBJETIVOS ENTRE OTROS SALVAGUARDAR LA DIGNIDAD DE LOS ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL, PARA GARANTIZAR UNA VIDA DE CALIDAD A

TRAVÉS DE LOS CUIDADOS Y ATENCIONES MÉDICAS NECESARIOS, PARA ELLO HASTA EL MOMENTO DE SU MUERTE Y ESTABLECER LOS LÍMITES ENTRE LA DEFENSA DE LA VIDA DEL ENFERMO EN SITUACIÓN TERMINAL EL ABANDONO, O LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA, CONTEMPLA EN ESTE SENTIDO EL CONCEPTO DE DIRECTRICES ANTICIPADAS EN CUYO DOCUMENTO SE EXPRESARÁ LA VOLUNTAD RESPECTO A LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS SUSCEPTIBLES DE SER DONADOS Y LA INDICACIÓN DE RECIBIR O NO, CUALQUIER TRATAMIENTO EN CASO DE PADECER UNA ENFERMEDAD EN SITUACIÓN TERMINAL, ASÍ COMO NOMBRAR EN SU CASO A UNO O VARIOS REPRESENTANTES PARA QUE ESTÉ VIGILE QUE SE CUMPLA LA VOLUNTAD DEL ENFERMO EN SITUACIÓN TERMINAL, INCLUYE UN CAPÍTULO PARTICULAR SOBRE EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH, Y EL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, COMO UN ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA, CONSIDERA LA NORMATIVA APLICABLE A LOS RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUYENDO PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES Y EL SERVICIO SOCIAL DE PASANTES, DE IGUAL MODO DESARROLLA DISPOSICIONES REFERENTES A LA COMISIÓN ESTATAL DE BIOÉTICA E INVESTIGACIÓN EN DURANGO QUE SERÁ EL ÓRGANO ESPECIALIZADO DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DOTADO DE AUTONOMÍA TÉCNICA Y OPERATIVA QUE TENDRÁ POR OBJETO EL ANÁLISIS DE SITUACIONES QUE ATAÑEN A LAS IMPLICACIONES ÉTICAS DE LA MEDICINA LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA EN LA VIDA DE LOS PACIENTES PARA

PROMOVER EL ESTUDIO Y LA CULTURA DE LA BIOÉTICA EN EL ESTADO Y FOMENTAR UNA ACTITUD DE REFLEXIÓN, DELIBERACIÓN Y DISCUSIÓN INTERDISCIPLINARIA Y MULTISECTORIAL DE ESTOS TEMAS Y DESARROLLAR NORMAS ÉTICAS PARA LA ATENCIÓN LA INVESTIGACIÓN Y LA DOCENCIA EN EL TEMA DE SALUD, IGUALMENTE NO SE DEJA FUERA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE DURANGO, MISMA QUE SE PLANTEA COMO UN ÓRGANO POLÍTICO DESCONCENTRADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TENDRÁ POR OBJETO DIFUNDIR, ASESORAR, PROTEGER Y DEFENDER LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, PROMOVIENDO LA EQUIDAD EN SUS FUNCIONES DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE EN LOS ASUNTOS QUE SE SOMETAN A SU CONOCIMIENTO, SE ABOCA TAMBIÉN A LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS A LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS, SANGRE, CÉLULAS TRONCALES Y HEMODERIVADOS, ESTABLECIENDO UN ANDAMIAJE QUE HAGA POSIBLE GENERAR UNA CULTURA POSITIVA DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, UNA PARTE DE LA LEY SE RELACIONA CON LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS MEDIANTE LAS CUALES SE PERMITE A UNA PERSONA FÍSICA O MORAL LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS O QUE SE PUEDAN RELACIONAR CON LA SALUD HUMANA, ASÍ COMO LAS DIVERSAS MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIAS, TALES COMO EL AISLAMIENTO, LA CUARENTENA, LA VACUNACIÓN DE PERSONAS FINALMENTE, EL RÉGIMEN TRANSITORIO CONTEMPLA ADEMÁS DE LA ABROGACIÓN DE LA LEY DE SALUD DEL

ESTADO DE DURANGO, PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO NÚMERO 3, DE FE FECHA 11 DE JUNIO DE 2002 DE LA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL ESTADO, CONSIDERA LA INSTALACIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEL INSTITUTO DURANGUENSE DE ALIVIO AL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PREVISTOS EN LA INICIATIVA, ASIMISMO EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CONSEJO PARA LA PREVENCIÓN INTEGRAL Y COMBATE DE LA OBESIDAD, DIABETES, SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTICIA EN EL ESTADO DE DURANGO Y EN UN PLAZO ADICIONAL DE 30 DÍAS EL PROGRAMA INTEGRAL DE LA PREVENCIÓN ATENCIÓN A LA OBESIDAD Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CENTRO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE CEGUERA POR RETINOPATÍA DEL PREMATURO, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CENTRO ESTATAL INTERINSTITUCIONAL DEL EJERCICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD Y EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CONSEJO CONSULTIVO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL ESTADO DE DURANGO Y EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN

DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD Y E IGUALMENTE EN UN PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE LA COMISIÓN ESTATAL DE BIOÉTICA E INVESTIGACIÓN EN DURANGO, DE IGUAL MODO EN UN MISMO PLAZO NO MAYOR DE 180 DÍAS DEBERÁ INSTALARSE EL CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS, ASÍ COMO EL PATRONATO PARA LA DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS, FINALMENTE EN UN PLAZO NO MAYOR DE 360 DÍAS DEBERÁ EMITIRSE LAS LEYES DE SALUD MENTAL, DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO PREVISTAS EN LA PROPIA INICIATIVA, QUIERO DECIR QUE EN LA CONFORMACIÓN DE LA PROPUESTA SE REALIZÓ UN EJERCICIO LEGISLATIVO COMPARATIVO CON EL MARCO LEGAL EN TODOS LOS ESTADOS DE LA FEDERACIÓN, ASÍ COMO LA NORMATIVA EN EL ÁMBITO FEDERAL Y GENERAL TAMBIÉN SE CONSULTARON DOS ESTADOS DE COLOMBIA Y DOS DE ARGENTINA QUE TIENEN UNA SIMILITUD CON NUESTRO ESTADO DE DURANGO, POR ÚLTIMO QUIERO COMPARTIRLES, SE ASIMILAN EN LA INICIATIVA DIVERSAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS QUE RESULTAN ATINADAS, POLÍTICAS PÚBLICAS CON ALCANCE DE CORTO MEDIANO Y LARGO PLAZO QUE AYUDEN A INCREMENTAR, FORTALECER LA CONCIENTIZACIÓN PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL ESTADO, ESTA INICIATIVA FUE PRESENTADA POR LOS DIPUTADOS RIGOBERTO QUIÑÓNEZ SAMANIEGO, CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA, CINTHIA LETICIA MARTEL NEVAREZ Y MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO Y VIENE YA EN LA NUEVA LEY DE SALUD DE ESTA

INICIATIVA, ACCIONES DE SALUD PÚBLICA ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS PRESENTADAS POR LOS DIPUTADOS JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA, MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, DAVID RAMOS ZEPEDA, JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA Y JOSÉ ANTONIO OCHOA RODRÍGUEZ, TAMBIÉN VIENE CONTEMPLADO EN ESTA NUEVA LEY, Y EN EL EN MARCO LEGAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL REALIZADO CON LA SALUD Y SU VÍNCULO CON EL ÁMBITO SANCIONADOR PENAL PRESENTADA DIPUTADA ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ, LAURA AZUCENA RODRÍGUEZ, DE LA LEGISLATURA PASADA Y FINALMENTE SE INCLUYEN PROPUESTAS QUE HICIMOS EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI Y AQUÍ QUIERO AGRADECERLE ALICIA GUADALUPE GAMBOA A GABY HERNÁNDEZ A SONIA CATALINA MERCADO Y AL PROFESOR FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, POR LAS APORTACIONES A ESTA INICIATIVA, TERMINÓ PRESIDENTE, ESTA INICIATIVA LA LEY QUE TENEMOS ACTUALMENTE SON 314 ARTÍCULOS, ESTA NUEVA LEY TIENE 640 ARTÍCULOS ES UNA LEY MUY EXTENSA, QUE NOS COSTÓ MUCHOS DÍAS SEMANAS MESES EL PODER PRESENTARLA EL DÍA DE HOY, Y A PARTIR DEL DÍA DE HOY NOS VAMOS A IR CON LOS EXPERTOS PARA QUE NO SE QUEDE EN UNA SOLA VISIÓN QUE LAS FACULTADES, LAS ESCUELAS PÚBLICAS, PRIVADAS LA GENTE DE LA COMARCA LAGUNERA, LOS EXPERTOS, LOS INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN, LOS COLEGIOS DE PROFESIONISTAS, NOS DEN SU PUNTO DE VISTA SOBRE LA LEY QUE LA PODAMOS ENRIQUECER Y QUE PODAMOS TENER LA MEJOR LEY DE SALUD DE TODO EL PAÍS PORQUE

DURANGO SE LO MERECE, PORQUE LAS NUEVAS GENERACIONES SE MERECEN UN MARCO LEGAL PARA QUE LOS SERVICIOS DE SALUD SE PRESTEN DE MANERA GRATUITA, PERO QUE TAMBIÉN VAYA ACORDE A LAS NUEVAS POLÍTICAS NACIONALES QUE SE ESTÁN IMPLEMENTANDO, SALUD GRATUITA PARA TODOS LOS MEXICANOS Y PARA TODOS LOS DURANGUENSES, ES CUÁNTO PRESIDENTE.

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA.

PRESIDENTE: TOME NOTA SERVICIOS PARLAMENTARIOS DE LAS ADHESIONES DE LOS DIPUTADOS RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ Y ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO.

PRESIDENTE: ESTA SOBERANÍA POR TRATARSE DE NUESTRA NIÑAS Y NIÑOS NO LLAMAMOS AL ORDEN EN ESTA OCASIÓN PERO LE SOLICITAMOS PARA LA POSTERIOR MAS RESPETO PARA EL PLENO BIENVENIDOS SEAN.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA, MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA, DAVID RAMOS ZEPEDA Y JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE CONTIENE REFORMAS, ADICIONES Y ASÍ MISMO SE

DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE BENEFICIOS EN TRABAJO DOMÉSTICO, LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

La Diputada y Diputados **JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA**, **MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA**, **OCTAVIO FERNANDEZ ZAMORA, JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA y DAVID RAMOS ZEPEDA,** integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXVIII Legislatura, en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 71 fracción III de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, 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 **que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de beneficios en Trabajo Doméstico,** con base en la siguiente:

Exposición de Motivos

El trabajo doméstico es una de las ocupaciones más antiguas del mundo, se puede decir que tanto sus formas concretas como sociales han cambiado a lo largo del tiempo.

En México hay más de 2.4 millones de trabajadoras del hogar que no cuentan con los derechos laborales básicos ni seguridad social obligatoria, realizan actividades que van desde limpieza del hogar, preparación de alimento, cuidado de vivienda, limpieza de la ropa, aseo personal de los habitantes del hogar, compras, trámites, pagos y organizaciones de actividades del hogar.

En México, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), para el primer trimestre de 2017, habían 2 millones 480 mil 466 personas ocupadas en el trabajo doméstico remunerado, cifra que representa 4.8 por ciento del total de la población económicamente activa. De cada 100 personas que se dedican a esta actividad 90 son mujeres. Destaca que, en ocupaciones como empleados domésticos, cuidadores de personas, lavanderos, planchadores y cocineros domésticos, la presencia de mujeres se incrementa a más de 93 mujeres de cada 100 trabajadores.

En contraste, la mayor presencia de hombres se ocupan como choferes, vigilantes, porteros y jardineros, todos en casas particulares, con porcentajes superiores a 94.4 por ciento de los ocupados.

Según datos de la ENOE, 99 de cada 100 trabajadores domésticos laboran sin un contrato escrito. De cada 10 mujeres ocupadas en trabajo doméstico remunerado, seis cumplen jornadas menores a 40 horas a la semana, en tanto que siete de cada 10 hombres en estas ocupaciones labora 40 horas o más a la semana.

A pesar de su importancia, el trabajo del hogar actualmente es desvalorado por múltiples razones culturales, de género y económicas; lo que lo ha constituido como un trabajo informal, incrementando el nivel de vulnerabilidad y desigualdad social en detrimento de las personas que lo realizan.

Si bien la legislación laboral mexicana reconoce al trabajo del hogar remunerado incluso desde la misma Constitución, en la realidad se trata de un marco jurídico limitado y restrictivo que ha sido interpretado inadecuada e injustificadamente por las y los jueces, en contravención a las obligaciones internacionales del Estado mexicano. Ello ha acarreado la violación a los derechos de dicho sector de la población laboral.

El trabajo del hogar no es considerado como digno de ser remunerado por la supuesta naturaleza del servicio.

Parte del problema descansa en el hecho de que el trabajo del hogar no se valora como asunto laboral, porque físicamente se desempeña en lugares distintos a los centros tradicionales de trabajo (oficinas, fábricas, campo); es decir, este se realiza en un espacio privado: el hogar. Además, tampoco se valora como tal, posiblemente por tratarse de funciones asociadas culturalmente a las mujeres en sociedades que perpetúan estereotipos discriminatorios.

A pesar de las importantes contribuciones económicas y sociales de las trabajadoras del hogar, la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis, 2010) documenta que muchas de ellas viven explotación laboral, discriminación y violencia dentro del lugar de trabajo. El 34 por ciento de las trabajadoras encuestadas reportó que no tiene acceso a los mismos alimentos que consume la familia para la que trabaja, el 19 por ciento considera que el abuso, maltrato, humillación y discriminación es uno de los principales problemas que enfrentan en su vida laboral. De igual manera, el análisis de la encuesta destaca que el acoso sexual en el lugar de trabajo es frecuente y muchas veces invisible porque sucede dentro de una residencia privada.

La falta de una legislación adecuada y de información sobre distintos aspectos del trabajo del hogar en México, representa un obstáculo para diseñar políticas públicas dirigidas tanto a las personas proveedoras como a las beneficiarias del trabajo del hogar, favoreciendo la condición

de informalidad de este empleo y desaprovechando el costo de oportunidad de potencializar los impactos positivos dentro de los hogares que son beneficiados por esta actividad.

En junio de 2011, se aprobó el Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre el trabajo decente para las y los trabajadores domésticos, en el que se establecen los derechos de las personas que realizan trabajos domésticos de manera profesional y las obligaciones correlativas de las autoridades de los Estados.

Asimismo, dicha organización adopto su Recomendación 201 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, en la que se establecen disposiciones complementarias que explican a mayor profundidad las obligaciones del Convenio 189 y que auxilia a los gobiernos en una mejor implementación, por lo que ambos documentos deben ser considerados en conjunto.

Dentro de los puntos relevantes de dicho Convenio destacan los referentes a adoptar medidas para garantizar la protección efectiva de los derechos de las personas trabajadoras del hogar; garantizar condiciones de empleo equitativas y de trabajo decente; asegurar que sean informadas sobre sus condiciones de empleo adecuada, verificable y fácilmente comprensible, de preferencia mediante contratos escritos; garantizar que se beneficien de un régimen de salario mínimo y el disfrute de la seguridad social al igual que cualquier trabajador o trabajadora.

Con la presente iniciativa se pretende armonizar los derechos laborales de los trabajadores del hogar remunerados con los derechos básicos de los trabajadores en general, establecidos en la Ley Federal del trabajo. Así como con las correspondientes del Convenio 189 ya citado; se define a la trabajadora del hogar con sus modalidades; se prohíbe la contratación de personas menores de 15 años, y se da un tratamiento para los trabajadores mayores de 15 años y menores de 18 años, la duración de la jornada laboral diaria y semanal, así como garantizar que puedan seguir estudiando; se establece que el trabajo del hogar deberá fijarse mediante un contrato escrito, de acuerdo con el artículo 24 de la ley con un clausulado mínimo y el correspondiente registro ante la autoridad laboral; se establece la prohibición de solicitar certificado de no gravidez y del despido por embarazo; la retribución en especie por los alimentos y la habitación, la cual no podrá exceder del 30 por ciento del salario que se pague en efectivo; los trabajadores del hogar contarán con las prestaciones establecidas en esta ley, tales como: vacaciones, prima vacacional, pago de días de descanso, acceso a seguridad social y aguinaldo; entre otros beneficios para los trabajadores.

Por lo anteriormente expuesto el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional propone a esta Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 71 FRACCIÓN III DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforman : la fracción I del artículo 5; la fracción IV del artículo 49; la denominación del Capítulo XIII del Título Sexto; el primer párrafo del artículo 331; el párrafo primero del artículo 332; el articulo 333; el artículo 334; el artículo 335; el primer párrafo del artículo 336; el párrafo primero y las fracciones I, II y III del artículo 338; el artículo 342; el artículo 343; la fracción II del artículo 542; **se adicionan** : las fracciones I, II y III al artículo 331; un artículo 331 Bis; un artículo 331 Ter; un artículo 331 Quater; un párrafo segundo al artículo 333; un párrafo segundo al artículo 334; un artículo 334 Bis; un segundo párrafo al artículo 335, un artículo 336 Bis; un párrafo segundo al artículo 341; un segundo y tercer párrafo al artículo 542 y **se deroga** : el artículo 340; todos de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. Trabajos para **personas** menores de quince años;

II. a XIII. ...

...

Artículo 49. ...

I. a III. ...

IV. En el Trabajo del hogar; y

V. ...

Capítulo XIII

Trabajadores del Hogar Remunerados

Artículo 331. Para efectos del presente capítulo, la Persona Trabajadora del Hogar es aquella que de manera remunerada realice actividades de aseo, asistencia y demás propios o inherentes **al hogar en el marco de una relación laboral que no aporte para el patrón beneficio económico directo, conforme a las disposiciones establecidas en esta ley, en cualquiera de las siguientes modalidades:**

I. Personas trabajadoras del hogar que trabajan para un patrón y residan en el domicilio donde realicen sus actividades;

II. Personas trabajadoras del hogar que trabajen para un patrón y que no residan en el domicilio donde realizan sus actividades;

III. Personas trabajadoras del hogar que trabajen para diferentes patrones y que no residan en el domicilio de ninguno de ellos.

Artículo 331 Bis. Queda prohibida la contratación para el trabajo del hogar de personas menores de 15 años de edad.

Tratándose de personas mayores de 15 años y menores de 18 años, para su contratación el patrón deberá:

I. Fijar jornadas laborales diurnas que no excedan, bajo ninguna circunstancia, seis horas diarias y treinta y seis horas semanales;

II. Establecer las condiciones para garantizar la compatibilidad de sus labores con la realización sus estudios;

III. Evitar exponerlos a la realización de actividades peligrosas o insalubres, y

IV. Garantizar el pago oportuno de los salarios y prestaciones establecidas en la ley.

Todo lo dispuesto en este artículo queda sujeto a la supervisión de la autoridad laboral competente.

Artículo 331 Ter. El trabajo del hogar deberá formalizarse mediante contrato escrito de conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la presente ley, deberá contener como mínimo:

I. El nombre y apellidos del patrón y de la persona trabajadora del hogar;

II. La dirección del lugar de trabajo habitual;

III. La fecha de inicio del contrato y, cuando éste se suscriba para un periodo específico, su duración;

IV. El tipo de trabajo por realizar;

V. La remuneración, el método de cálculo de la misma y la periodicidad de los pagos;

VI. Las horas de trabajo;

VII. Las vacaciones anuales pagadas y los periodos de descanso diario y semanal;

VIII. El suministro de alimentos y alojamiento, cuando proceda;

IX. El periodo de prueba, cuando proceda;

X. Las condiciones relativas a la terminación de la relación de trabajo; y

XI. La demás que se consideren necesarias, sin contravenir las disposiciones de la ley.

El patrón estará obligado a registrar, ante la autoridad laboral competente, el contrato que celebre con la persona trabajadora del hogar. El contrato de trabajo se establecerá sin distinción de condiciones, al tratarse de personas trabajadoras del hogar migrantes.

Artículo 331 Quater. Queda prohibido solicitar constancia o prueba de no gravidez para la contratación de una mujer como trabajadora del hogar. No podrá despedirse a una persona trabajadora del hogar embarazada, de ser el caso, el despido se presumirá injustificado.

Queda prohibido todo tipo de discriminación, en términos de los artículos 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1, fracción III, de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en todas las etapas de la relación laboral y en el establecimiento de las condiciones laborales, así como, cualquier trato que vulnere la dignidad de las personas trabajadoras del hogar.

Artículo 332. No se considera persona trabajadora del hogar y en consecuencia quedan sujetas a las disposiciones generales o particulares de esta Ley:

I. ...

II. ...

Artículo 333. Las personas trabajadoras del hogar que **residan en el domicilio** donde realicen sus actividades deberán disfrutar de un descanso mínimo diario nocturno de nueve horas consecutivas, además de un descanso mínimo diario de tres horas entre las actividades matutinas y vespertinas.

La jornada máxima diaria se establecerá de común acuerdo entre el patrón y el trabajador en términos de lo establece el artículo 61 de la presente ley. Los periodos durante los cuales las personas trabajadoras del hogar excedan su jornada, deberán considerarse como horas extras, conforme a lo dispuesto en los artículos 58 a 68 del presente ordenamiento.

Artículo 334. La retribución de las personas trabajadoras del hogar que trabajan para un solo patrón y que residan en el domicilio donde realizan sus actividades comprende, además del pago en efectivo, los alimentos y la habitación. Para los efectos de esta Ley, los alimentos y la habitación se estimarán como el equivalente al **30 por ciento** del salario que se pague en efectivo.

El salario podrá efectuarse a través de transferencia bancaria o cualquier otro medio de pago monetario legal, con el consentimiento de la persona trabajadora del hogar interesada.

Artículo 334 Bis. Las personas trabajadoras del hogar contarán con las siguientes prestaciones conforme a las disposiciones de la presente Ley:

I. Prima vacacional;

II. Pago de días de descanso;

III. Acceso a la seguridad social;

IV. Aguinaldo; y

V. Cualquier otra prestación que se pudiera pactar entre las partes.

Artículo 335. La Comisión Nacional de los Salarios Mínimos fijara los salarios mínimos profesionales que deberán pagarse **a las personas trabajadoras del hogar. Para su determinación se deberá observar lo dispuesto en el Capítulo V, del Título Tercero de la presente Ley.**

La Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, creará una Comisión Consultiva Especial que le auxilie para determinar los salarios por profesión, oficio o trabajo especial, mismos que deberán garantizar a las personas trabajadoras del hogar, el salario base de cotización que requiere el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Artículo 336. Las personas trabajadoras del hogar, tendrán derecho a los días de descanso obligatorio de acuerdo con las disposiciones previstas en el Capítulo III, días de descanso, del Título Tercero de la presente Ley.

Artículo 336 Bis. Las vacaciones que se otorguen a las personas trabajadoras del hogar, se regirán por lo dispuesto en el Capítulo IV vacaciones, del Título Tercero de la presente Ley.

Artículo 338. Además de las obligaciones a que se refiere el artículo 337, en los casos de enfermedad que no sea de trabajo, **el patrón** deberá:

I. Pagar a las **personas trabajadoras del hogar** el salario que le corresponda hasta por un mes;

II. Si la enfermedad no es crónica, proporcionarle asistencia médica entre tanto se logra su curación o se hacen cargo **de las personas trabajadoras del hogar** algún servicio asistencial **o de salud pública**; y

III. Si la enfermedad es crónica y **la persona trabajadora del hogar** ha prestado sus servicios durante seis meses por lo menos, proporcionarle asistencia médica hasta por tres meses, o antes si se hace cargo del trabajador algún **servicio** asistencial **o de salud pública**.

Artículo 340. Se deroga.

Artículo 341. ...

Además, se considerará despido injustificado de las personas trabajadoras del hogar todas aquellas disposiciones que correspondan, establecidas en el Capítulo IV de la rescisión de las relaciones de trabajo, del Título Segundo de las relaciones Individuales de Trabajo de la presente Ley.

Artículo 342. Las personas trabajadoras del hogar podrán dar por terminada, en cualquier tiempo, la relación de trabajo, dando aviso **al patrón** con ocho días de anticipación a dicha terminación.

Artículo 343. El patrón podrá dar por terminada dentro de los treinta días siguientes a la iniciación del trabajo; y en cualquier tiempo la relación laboral, dando aviso **a la persona trabajadora del hogar** con ocho días de anticipación, pagando la indemnización que corresponda de conformidad con **lo dispuesto en** los artículos 49 y 50 de la presente Ley.

Artículo 542. ...

I. ...

II. Inspeccionar periódicamente las empresas, **los hogares** y establecimientos.

En el caso de la inspección en hogares, ésta se realizará con el debido respeto a la privacidad y con base en lo establecido en los protocolos que se emitan con tal finalidad.

Además, se realizará con especial atención tratándose de personas trabajadoras del hogar a migrantes, así como personas trabajadoras menores de 18 años.

TRANSITORIOS

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

Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente Ley.

Tercero. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social tendrá, a partir de la publicación del presente Decreto, un término de 180 días a fin actualizar la normatividad y de establecer los protocolos de inspección correspondientes.

A t e n t a m e n t e

Victoria de Durango. Dgo. a 11 de Marzo de 2019

DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA

DIP. MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA

DIP. OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA

DIP. JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA

DIP. DAVID RAMOS ZEPEDA

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA LA DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS LA PRESENTE INICIATIVA PLANTEA ARMONIZAR LOS DERECHOS LABORALES DE LOS TRABAJADORES DEL HOGAR, REMUNERADOS CON BÁSICOS DE LOS TRABAJADORES EN GENERAL, ESTABLECIDOS EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, ASÍ COMO CON LAS CORRESPONDIENTES DEL CONVENIO 189 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, EN DICHA INICIATIVA SE DEFINE A LA TRABAJADORA DEL HOGAR COMO TODA PERSONA QUE DE MANERA REMUNERADA REALICE ACTIVIDADES DE ASEO, ASISTENCIA Y DEMÁS PROPIOS O INHERENTES AL HOGAR EN EL MARCO DE UNA RELACIÓN LABORAL Y

NO LUCRATIVA QUE NO IMPORTE PARA EL PATRÓN BENEFICIO ECONÓMICO DIRECTO CONFORME A LAS HORAS DIARIAS O JORNADAS SEMANALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, SE ESTABLECEN TRES MODALIDADES, LAS PERSONAS QUE TRABAJAN PARA UN PATRÓN Y RESIDEN EN EL DOMICILIO O LO QUE COMÚNMENTE SE LE HA DENOMINADO DE PLANTA, LAS PERSONAS QUE TRABAJAN PARA UN PATRÓN Y NO RESIDEN EN EL DOMICILIO O DE ENTRADA POR SALIDA Y LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR QUE TRABAJAN PARA DIFERENTES PATRONES Y NO RESIDEN EN EL DOMICILIO DE NINGUNO DE ELLOS, SE PROHÍBE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS TRATÁNDOSE DE ADOLESCENTES MAYORES DE 15 AÑOS Y MENORES DE 18 AÑOS, DIVERSAS OBLIGACIONES PARA EL PATRÓN COMO JORNADAS QUE NO EXCEDAN 6 HORAS DIARIAS Y 36 HORAS SEMANALES, ASÍ COMO GARANTIZAR QUE PUEDEN SEGUIR ESTUDIANDO, QUE NO REALICEN ACTIVIDADES PELIGROSAS O INSALUBRES, QUE RECIBAN SU PAGO OPORTUNO Y LAS PRESTACIONES SOCIAL CORRESPONDIENTES, SE ESTABLECE QUE EL TRABAJO DEL HOGAR DEBERÁ FIJARSE MEDIANTE UN CONTRATO ESCRITO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 24 DE LA LEY, QUE ADEMÁS INCLUYE COMO MÍNIMO DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL TRABAJO HABITUAL, FECHA DE INICIO DURACIÓN Y TERMINÓ, TIPO DE TRABAJO A REALIZAR, REMUNERACIÓN Y PERIODICIDAD DE LOS PAGOS, HORAS DE TRABAJO, PAGO DE VACACIONES, PERIODOS DE DESCANSO, DIARIO Y SEMANAL, ENTRE OTROS, ASÍ COMO LA OBLIGACIÓN DEL PATRÓN DE REGISTRAR EL CONTRATO ANTE LA AUTORIDAD LABORAL

CORRESPONDIENTE, SE ESTABLECE LA PROHIBICIÓN DE SOLICITAR CERTIFICADO DE NO GRAVIDEZ Y DEL DESPIDO POR EMBARAZO, ADEMÁS DE LA PROHIBICIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN Y CUALQUIER TRATO QUE VULNERE LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR, SE ESTABLECE QUE LA JORNADA MÁXIMA DE TRABAJO, PARA EL TRABAJO REMUNERADO EN EL HOGAR SE ESTABLECERÁ ENTRE EL PATRÓN Y EL TRABAJADOR EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY, EN EL MISMO SENTIDO SE REGULAN LAS HORAS EXTRAS, LA RETRIBUCIÓN EN ESPECIE QUE CORRESPONDE A LOS ALIMENTOS Y LA HABITACIÓN SE ESTIMARÁ COMO EL EQUIVALENTE AL 30% DEL SALARIO QUE SE PAGUE EN EFECTIVO, EN CASO DE SER APROBADA LA PRESENTE INICIATIVA LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR, CONTARÁN CON LAS PRESTACIONES ESTABLECIDAS EN ESTA LEY, TALES COMO VACACIONES PRIMA VACACIONAL PAGO DE DÍAS DE DESCANSO, ACCESO A SEGURIDAD SOCIAL Y AGUINALDO, ASIMISMO SE ESTABLECE QUE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS SALARIOS MÍNIMOS, CREARÁ UNA COMISIÓN CONSULTIVA ESPECIAL QUE LE AUXILIA PARA DETERMINAR LOS SALARIOS PROFESIONALES DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR, MISMOS QUE DEBERÁN GARANTIZAR EL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN, QUE REQUIERE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, LOS DÍAS DE DESCANSO OBLIGATORIO Y LAS VACACIONES SE DETERMINARÁN DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES PREVISTAS EN EL TÍTULO TERCERO DE LA PRESENTE LEY, POR TODO LO ANTERIOR A NOMBRE DEL GRUPO

PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, SE SOMETE A SU CONSIDERACIÓN LA PRESENTE INICIATIVA DE DECRETO, QUE PRETENDE REFORMAR LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, CON EL PROPÓSITO DE RECUPERAR LA DIGNIDAD DE LOS TRABAJADORES DEL HOGAR Y ARMONIZAR SUS DERECHOS CON LOS DE LOS TRABAJADORES EN GENERAL, ESPERANDO SU APOYO COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, EN EL TRÁMITE LEGISLATIVO CORRESPONDIENTE EN ESTA INICIATIVA POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS, ES CUÁNTO DIPUTADO PRESIDENTE.

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE TRABAJO, PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL.

PRESIDENTE: ADELANTE DIPUTADOS, DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA LE SOLICITAN ACÁ LOS DIPUTADOS FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ, GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, SI LES PERMITE ADHERIRSE A LA INICIATIVA.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS LUIS IVÁN GURROLA VEGA, PABLO CESAR AGUILAR PALACIO, KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA, RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, PEDRO AMADOR CASTRO Y ALEJANDRO JURADO FLORES , INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL

PARTIDO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), QUE CONTIENE REFORMAS A DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL ESTADO DE DURANGO, LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

Los suscritos diputados, **Luis Iván Gurrola Vega, Pablo Cesar Aguilar Palacio, Karen Fernanda Pérez Herrera, Ramón Román Vázquez, Elia del Carmen Tovar Valero, Pedro Amador Castro, Alejandro Jurado Flores y Nancy Carolina Vázquez Luna**, integrantes del **Grupo Parlamentario del Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA)** de la **LXVIII Legislatura**,, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 78, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; así como por el artículo 178, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, me permito someter a la consideración del Honorable Pleno, la presente iniciativa que reforma diversos artículos de la **LEY DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL ESTADO DE DURANGO**, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

En los últimos días se ha dado un intenso debate sobre el tema de la efectividad de la Consulta Popular en la toma de decisiones del Estado, figura muy relevante para fortalecer la participación ciudadana, aunque es cuestionable la pertinencia de que una democracia representativa como la nuestra suplante la deliberación del Congreso por las consultas populares, siempre susceptibles de los humores y las coyunturas políticas. A pesar de esos riesgos, es necesario fomentar las consultas, pero la forma como se ha legislado es deficiente, ambigua e incompleta.

La fragilidad jurídica de la figura de la consulta popular ahora, no puede sino generar frustración y conflicto, en el caso de la Ley de Participación Ciudadana para el Estado de Durango, publicada en el Periódico Oficial número. 24 bis, de fecha 20 de septiembre de 2012 y reformada mediante decreto número 563, de la Sexagésima Sexta Legislatura, publicada en el Periódico Oficial número 54 bis, de fecha 7 de julio de 2016. Tiene una omisión grave, que esta iniciativa pretende subsanar, aunque enuncia la consulta popular, como uno de los medios que disponen los ciudadanos para la participación en una democracia deliberativa, omite los procedimientos mediante los cuales es posible concretar este mandato constitucional.

La iniciativa prevé la participación de los tres poderes del Estado en el proceso de conformación de las consultas populares, incluyendo mecanismos para asegurar la constitucionalidad de las preguntas que se formulen mediante este mecanismo de participación ciudadana. Establece además los modos de participación de los Ayuntamientos y de los ciudadanos.

Además prevé las posibilidad de realizar en cualquier momento las consultas, fijando reglas para el financiamiento general de las mismas, y la rectoría del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado, como único ente responsable de la realización de estos ejercicios de consulta a la ciudadanía.

Además fija las condiciones para la acción vinculatoria de la consulta popular y el término para su posible aplicación.

En general la iniciativa ahora presentada pretende subsanar el vació de la legislación de 2016, en esta materia para hacer posible la realización de esta vía de expresión de la ciudadanía.

.

La Consulta popular nos genera fortaleza política y su legitimidad social para impulsar la cuarta transformación en nuestra entidad, mediante la implementación de esos cambios tan trascendentes.

Por respeto a las expectativas ciudadanas y en aras de construir figuras sólidas de participación ciudadana, esta iniciativa busca como se comentó, resolver las deficiencias de la legislación y estimular un amplio debate en la materia, sin generar expectativas falsas.

Por lo anterior y con fundamento en los argumentos precedentes, me permito someter a consideración de esta Honorable Legislatura, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

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

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman el artículo 4, 7, 38, 39, 40, se adicionan los artículos 37 BIS, 40 BIS y 40 TER, se adiciona un nuevo Titulo Quinto, con los artículos del 67 al 124 y el Titulo Quinto se recorre para formar el Titulo Sexto y se recorren los actuales artículos 67 al 72 para convertirse en los artículos 125 al 130 de la Ley de Participación Ciudadana para el Estado de Durango, para quedar como siguen:

ARTÍCULO 4. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I. **Aviso de Intención: Formato mediante el cual los ciudadanos expresan su voluntad al Congreso del Estado de presentar una petición de consulta popular;**

II al V. …

VI. Consejo **General: El Consejo General** del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango~~;~~

VII. al VIII. …

IX. **Convocatoria: Convocatoria de consulta popular expedida por el Congreso del Estado;**

X. Al XII. …

XIII. **Instituto: Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango;**

XIV Leyes: Las Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango y la Ley de Medios de Impugnación en Materia Electoral y de Participación Ciudadana para el Estado de Durango;

XV. al XVI. …

XVII. Tribunal Electoral: Tribunal Electoral del Estado de Durango y,

XVIII. Tribunal Superior de Justicia: Tribunal Superior de Justicia del Estado de Durango;

ARTÍCULO 7. Corresponde la aplicación de la presente Ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, a:

I. al II. …

III. El Poder Judicial

IV. Los Ayuntamientos;

V. El Tribunal Electoral del Estado;

VI. El Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango.

ARTÍCULO 37 BIS. La consulta popular es el mecanismo de participación por el cual los ciudadanos ejercen su derecho, a través del voto emitido mediante el cual expresan su opinión respecto de uno o varios temas de trascendencia estatal y/o municipal.

ARTÍCULO 38. La consulta popular **será** convocada por el Congreso **en los términos de esta Ley.**

ARTÍCULO 39. Los resultados de la consulta popular serán elementos de juicio para el ejercicio de las funciones de la autoridad motivo de la convocatoria **y serán vinculantes en los términos del artículo 40 TER de esta Ley.** En este caso, la convocatoria deberá expedirse por lo menos **treinta** días antes de la fecha de su realización y colocarse en los lugares de mayor afluencia de habitantes. Estableciendo lugar, fecha y modo de realización de la misma. Los resultados de la consulta popular se difundirán en el ámbito en que haya sido realizada, en un plazo no mayor de treinta días naturales contados a partir de su celebración. La autoridad correspondiente deberá informar, a más tardar noventa días luego de publicados los resultados de la consulta, acerca del modo en que el ejercicio de sus funciones fue afectado por dichos resultados. Lo anterior podrá hacerse por medio del Periódico Oficial del Gobierno del Estado, al menos un diario de circulación en el lugar en que se realice la consulta, los medios masivos de comunicación, los medios electrónicos oficiales de esta autoridad, u otros mecanismos.

ARTÍCULO 40. Las controversias que se generen con motivo de la validez de la consulta popular serán resueltas por el **Tribunal Electoral del Estado de Durango**.

ARTÍCULO 40 BIS. Serán objeto de consulta popular los temas de trascendencia estatal y/o municipal según sea la naturaleza de la consulta popular.

La trascendencia estatal y/o municipal de los temas que sean propuestos para consulta popular, será calificada por la mayoría simple de los legisladores presentes en la sesión del Congreso en que se someta a su discusión, con excepción de la consulta propuesta por los ciudadanos, en cuyo caso lo resolverá la Tribunal Superior de Justicia de Durango.

El resultado de la misma es vinculante para los poderes Ejecutivo y Legislativo así como para las autoridades competentes, cuando la participación total corresponda, al menos, al cuarenta por ciento de los ciudadanos inscritos en la lista nominal de electores.

ARTÍCULO 40 TER. Cuando el informe del Instituto indique que la participación total en la consulta popular corresponda, al menos al cuarenta por ciento de los ciudadanos inscritos en la lista nominal de electores, el resultado será vinculatorio para los poderes Ejecutivo y Legislativo, así como para las autoridades competentes, y lo hará del conocimiento del Tribunal Superior de Justicia, el cual notificará a las autoridades correspondientes para que dentro del ámbito de su competencia realicen lo conducente para su atención.

Cuando el resultado de la consulta sea vinculatorio tendrá efectos durante los tres años siguientes, contados a partir de la declaratoria de validez.

TITULO QUINTO
DE LOS PROCESOS PARA LA CONSULTA POULAR

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 67. La organización y desarrollo de la consulta popular será responsabilidad del Consejo General del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana; cuando la consulta del orden municipal serán competentes sus consejos municipales correspondientes.

ARTÍCULO 68. Se entiende que existe trascendencia estatal y/o municipal en el tema propuesto para una consulta popular cuando contenga elementos tales como:

I. Que repercutan en la mayor parte del territorio estatal y/o municipal, y

II. Que impacten en una parte significativa de la población.

ARTÍCULO 69. Votar en las consultas populares constituye un derecho y una obligación de los ciudadanos para participar en la toma de decisiones sobre temas de trascendencia estatal y/o municipal.

ARTÍCULO 70. La consulta o consultas populares a que convoque el Congreso, se realizarán en los tiempos señalado en su convocatoria, preferentemente en el mismo día de la jornada electoral local, pero cuando la trascendencia del asunto a consultar así lo exija, podrá ser en cualquier momento, considerando los tiempos previstos en esta Ley para su realización.

Cuando la consulta popular se realice durante una jornada electoral, el Instituto deberá destinar los recursos económicos necesarios para su realización, pudiendo gestionar las ampliaciones presupuestales correspondientes, plenamente justificadas.

Cuando la consulta popular por la trascendencia del asunto a consultar así lo exija, deberá ser financiada por el proponente, para lo que el Instituto le proporcionara oportunamente los costos de la misma y el calendario de ministración de dichos recursos. Si por cualquier razón el proponente no cumplirá uno o mas de los plazos señalados para realizar las aportaciones correspondientes al financiamiento de la consulta popular, esta se programara para la jornada electora siguiente, siempre y cunado exista un periodo mínimo de seis meses previos, de lso contrario se considerará hasta la subsecuente jornada electoral.

ARTÍCULO 71. Son requisitos para participar en la consulta popular:

I. Estar inscrito en el Padrón Electoral;
II. Tener credencial para votar vigente en una sección electoral del estado o municipio, según sea el alcance de la consulta, y
III. No estar suspendido en sus derechos políticos.

ARTÍCULO 72. No podrán ser objeto de consulta popular:

I. La restricción de los derechos humanos reconocidos por la Constitución General de la República, y la Constitución local del Estado;
II. Los principios consagrados en el artículo 40 de la Constitución General de la República;
III. La materia electoral;
IV. Los ingresos y gastos del Estado;
V. La seguridad nacional,
VI. Los asuntos de competencia federal, o exclusiva de los poderes federales, y
VII. La organización, funcionamiento y disciplina de la las policías estatales o municipales.

CAPÍTULO II
DE LA PETICIÓN DE CONSULTA POPULAR

SECCIÓN PRIMERA
DE LOS SUJETOS

ARTÍCULO 73. Podrán solicitar una consulta popular:

I. El Gobernador del Estado;

II. El equivalente al treinta y tres por ciento de los integrantes del Congreso del Estado,

III. Los legisladores federales por el Estado de Durango;

IV. Cualquier de los Ayuntamientos del Estado, mediante acuerdo por mayoría calificada dirigido al Congreso del Estado.

V. Los ciudadanos en un número equivalente, al menos, al dos por ciento de los inscritos en la lista nominal de electores.

Cuando un asunto a consultar involucre a dos o mas Ayuntamientos, se requiere el acuerdo, en los términos de la fracción III de este artículo de todos los Ayuntamientos involucrados.

Los ciudadanos podrán respaldar más de una consulta popular, pero no procederá el trámite de las consultas que sean respaldadas por los mismos ciudadanos cuando estos rebasen el veinte por ciento de las firmas de apoyo. En este caso sólo procederá la primera solicitud.

La inobservancia de la prohibición a que se refiere el párrafo anterior se resolverá conforme a las reglas previstas en el artículo 94, fracción IV de esta Ley.

ARTÍCULO 74. La petición de consulta popular deberá presentarse ante el Congreso del Estado, en términos de esta Ley, en cualquier momento. Para los tiempos de su realización se estará a lo previsto en esta Ley.

SECCIÓN SEGUNDA
DEL AVISO DE INTENCIÓN

ARTÍCULO 75. Los ciudadanos que deseen presentar una petición de consulta popular para la jornada de consulta inmediata siguiente, deberán dar Aviso de Intención al

Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado que corresponda a través del formato que al efecto determine dicha Congreso.

El Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado emitirá en un plazo no mayor a diez días hábiles, una constancia que acredite la presentación del Aviso de Intención, que se acompañará del formato para la obtención de firmas y con ello el inicio de los actos para recabar las firmas de apoyo. Las constancias de aviso serán publicadas en la Gaceta Parlamentaria.

La falta de presentación del Aviso de Intención, será causa para no admitir a trámite la petición de consulta popular.

Los formatos, el Aviso de Intención y las constancias expedidas, únicamente tendrán vigencia para la consulta popular que se realice en la jornada de consulta inmediata siguiente.

ARTÍCULO 76. El formato para la obtención de firmas lo determinará el Congreso del Estado, previa consulta al Instituto, preservando que cumpla con los requisitos que señala esta Ley y que deberá contener por lo menos:

I. El tema de trascendencia estatal o municipal planteado;
II. La propuesta de pregunta;
III. El número de folio de cada hoja;
IV. El nombre, firma, la clave de elector o el número identificador al reverso de la credencial de elector derivado del reconocimiento óptico de caracteres (OCR) de la credencial para votar con fotografía vigente, y
V. La fecha de expedición.

Si las firmas se presentaran en un formato diverso al aprobado por el Congreso del Estado, la propuesta de Consulta Popular no será admitida a trámite.

El Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado dará cuenta de los Avisos de Intención que no hayan sido formalizados con la presentación de la solicitud de consulta popular dentro del plazo establecido por el artículo 74 de esta Ley o que no se hayan entregado en el formato correspondiente para la obtención de firmas, los cuales serán archivados como asuntos total y definitivamente concluidos.

SECCIÓN TERCERA
DE LA PRESENTACIÓN

ARTÍCULO 77. El Gobernador del Estado sólo podrá presentar una petición para cada jornada de consulta popular.

Tratándose de las peticiones de consulta popular formuladas por los legisladores integrantes del Congreso del Estado, serán objeto de la Convocatoria aquellas que sean aprobada por la mayoría de diputados, sin que pueda ser más de una por Grupo Parlamentario.

En el caso de las peticiones de ciudadanos, la Convocatoria se expedirá respecto de aquellas que hayan reunido el apoyo ciudadano en un número equivalente, al menos, al dos por ciento de los inscritos en la lista nominal de electores, de acuerdo al Informe emitido por el Instituto y previa declaración de constitucionalidad y calificación de la trascendencia estatal o municipal a cargo del Tribunal Superior de Justicia.

La solicitud de petición de consulta popular que realice el Gobernador del Estado, deberá ser presentada al Congreso del Estado.

ARTÍCULO 78. Tratándose de peticiones formuladas por legisladores federales, solo se admitirá hasta una por cada jornada electoral, y deberá presentarse ante el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso por la totalidad de los legisladores federales del estado de Durango en las cámaras de diputados y senadores.

ARTÍCULO 79. El Gobernador del Estado y los legisladores federales, podrán retirar su solicitud de consulta popular hasta antes de que se publique la Convocatoria en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango. Retirada la petición, podrán presentar una nueva petición de consulta, siempre que se realice dentro del plazo establecido en el artículo 74 de esta Ley.

ARTÍCULO 80. La solicitud que provenga de los ciudadanos se presentará ante el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, conforme a la Sección Segunda del presente Capítulo.

SECCIÓN CUARTA
DE LOS REQUISITOS

ARTÍCULO 81. Toda petición de consulta popular deberá estar contenida en un escrito que cumplirá, por lo menos, con los siguientes elementos:

I. Nombre completo y firma del solicitante o solicitantes;
II. El propósito de la consulta y los argumentos por los cuales el tema se considera de trascendencia estatal y/o municipal, y
III. La pregunta que se proponga para la consulta deberá ser elaborada sin contenidos tendenciosos o juicios de valor y formulada de tal manera que produzca una respuesta

categórica en sentido positivo o negativo; y deberá estar relacionada con el tema de la consulta.

Sólo se podrá formular una pregunta en la petición de consulta popular.

ARTÍCULO 82. En caso de que la solicitud provenga de los legisladores federales, además de lo establecido en el artículo anterior, deberá acompañarse del anexo que contenga nombres completos y firmas de los legisladores en los términos del artículo 78 de la presente Ley.

Asimismo, deberá designarse como representante a uno de los legisladores promoventes para recibir notificaciones.

ARTÍCULO 83. La solicitud que provenga de los ciudadanos, además de los requisitos previstos en el artículo 81 de esta Ley, deberá complementarse con:

I. Nombre completo y domicilio del representante para recibir notificaciones, y

II. Anexo que contenga los nombres completos de los ciudadanos y su firma, además de la clave de elector y el número identificador al reverso de la credencial de elector derivado del reconocimiento óptico de caracteres (OCR) de la credencial para votar con fotografía vigente.

ARTÍCULO 84. Toda la documentación, así como los anexos, deberán estar plenamente identificados, señalando en la parte superior de cada hoja de manera clara y visible la referencia al tema de trascendencia estatal y/o municipal que se propone someter a consulta popular.

ARTÍCULO 85. Cuando el escrito de solicitud de la consulta popular no señale el nombre del representante, sea ilegible o no acompañe ninguna firma de apoyo, el Congreso del Estado prevendrá a los peticionarios para que subsane los errores u omisiones antes señalados en un plazo de tres días naturales, contados a partir de la notificación.

En caso de no subsanarse en el plazo establecido, se tendrá por no presentada.

SECCIÓN QUINTA
DEL PROCEDIMIENTO PARA LA CONVOCATORIA

ARTÍCULO 86. Cuando la petición de consulta popular provenga del Gobernador del Estado, se seguirá el siguiente procedimiento:

I. El Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado dará cuenta de la misma y la enviará directamente al Tribunal Superior de Justicia junto con la propuesta de pregunta

formulada para que resuelva y le notifique sobre su constitucionalidad dentro de un plazo de veinte días naturales;

II. Recibida la solicitud del Congreso para verificar la constitucionalidad de la petición de consulta popular, el Tribunal Superior de Justicia deberá:

a) Resolver sobre la constitucionalidad de la materia de la consulta popular y revisar que la pregunta derive directamente de la materia de la consulta; no sea tendenciosa o contenga juicios de valor; emplee lenguaje neutro, sencillo y comprensible, y produzca una respuesta categórica en sentido positivo o negativo.

b) Realizar las modificaciones conducentes a la pregunta, a fin de garantizar que la misma sea congruente con la materia de la consulta y cumpla con los criterios enunciados en el inciso anterior.

c) Notificar al Congreso del Estado su resolución dentro de las veinticuatro horas siguientes a que la emita;

III. En el supuesto de que el Tribunal Superior de Justicia declare la inconstitucionalidad de la materia de la consulta, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará la resolución en la Gaceta Parlamentaria, dará cuenta al Gobernador del Estado y procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido;

IV. Si la resolución del Tribunal Superior de Justicia es en el sentido de reconocer la constitucionalidad de la materia, la pregunta contenida en la resolución, no podrá ser objeto de modificaciones posteriores por el Congreso, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará la resolución en la Gaceta Parlamentaria y turnará la petición a la Comisión de Gobernación y, en su caso, a las comisiones que correspondan, según la materia de la petición, para su análisis y dictamen;

V. El dictamen de la petición, turnado al Pleno por la comisión legislativa a la que se le turnó, deberá ser aprobado por la mayoría de diputados presentes en la sesión en que se presente; en caso contrario, se procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido, y

VI. Aprobada la petición por el Congreso del Estado, éste expedirá la Convocatoria de la consulta popular mediante Decreto, la notificará al Instituto para los efectos conducentes y ordenará su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.

ARTÍCULO 87. Cuando la petición de consulta popular provenga de por lo menos el treinta y tres por ciento de los integrantes del Congreso del Estado, se seguirá el siguiente procedimiento:

I. El Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado dará cuenta de la misma y la turnará a la Comisión de Gobernación y, en su caso, a las comisiones que correspondan, según la materia de la petición, para su análisis y dictamen.

II. El dictamen de la petición, turnado al Pleno por la comisión legislativa a la que se le turnó, deberá ser aprobado por la mayoría de los diputados presenten en la sesión en

que se discuta; en caso contrario, se procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido;

III. Aprobada la petición por el Congreso, el Presidente de la Mesa Directiva ordenara se envíe al Tribunal Superior de Justicia junto con la propuesta de pregunta para que resuelva y le notifique sobre su constitucionalidad dentro de un plazo de veinte días naturales;

IV. Recibida la solicitud del Congreso para verificar la constitucionalidad de la petición de consulta popular, el Tribunal Superior de Justicia estará a lo dispuesto en la fracción II del artículo 86 de esta Ley;

V. En el supuesto de que el Tribunal Superior de Justicia declare la inconstitucionalidad de la materia de la consulta, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará la resolución en la Gaceta Parlamentaria, dará cuenta y procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido;

VI. Si la resolución del Tribunal Superior de Justicia es en el sentido de reconocer la constitucionalidad de la materia, el Congreso expedirá la Convocatoria de la consulta popular mediante Decreto, la notificará al Instituto para los efectos conducentes y ordenará su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.

ARTÍCULO 88. Cuando la petición provenga de los ciudadanos se seguirá el siguiente procedimiento:

I. Recibida la petición por el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, la publicará en la Gaceta Parlamentaria, dará cuenta de la misma y solicitará al Instituto que en un plazo de treinta días naturales, verifique que ha sido suscrita, en un número equivalente, al menos, al dos por ciento de los inscritos en la lista nominal de electores;

II. En el caso de que el Instituto determine que no cumple con el requisito establecido en la fracción anterior, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará el informe en la Gaceta Parlamentaria, dará cuenta y procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido;

III. En el caso de que el Instituto determine que se cumple el requisito establecido en la fracción I, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará el informe en la Gaceta Parlamentaria y enviará la petición del Tribunal Superior de Justicia, junto con la propuesta de pregunta de los peticionarios para que resuelva sobre su constitucionalidad dentro de un plazo de veinte días naturales;

IV. Recibida la solicitud del Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado para verificar la constitucionalidad de la petición de consulta popular, el Tribunal Superior de Justicia deberá:

a) Resolver sobre la constitucionalidad de la materia de la consulta popular y revisar que la pregunta derive directamente de la materia de la consulta; no sea tendenciosa o

contenga juicios de valor; emplee lenguaje neutro, sencillo y comprensible; y produzca una respuesta categórica en sentido positivo o negativo.

b) Realizar, en su caso, las modificaciones conducentes a la pregunta, a fin de garantizar que la misma sea congruente con la materia de la consulta y cumpla con los criterios enunciados en el inciso anterior.

c) Notificar al Congreso del Estado su resolución dentro de las veinticuatro horas siguientes al en que la emita;

V. Si la resolución del Tribunal Superior de Justicia es en el sentido de reconocer la constitucionalidad de la materia, la pregunta contenida en la resolución, no podrá ser objeto de modificaciones posteriores por el Congreso;

VI. En el supuesto de que el Tribunal Superior de Justicia declare la inconstitucionalidad de la materia de la consulta popular, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, publicará la resolución en la Gaceta Parlamentaria, dará cuenta y procederá a su archivo como asunto total y definitivamente concluido, y

VII. Declarada la constitucionalidad por el Tribunal Superior de Justicia, el Congreso por conducto de su Mesa Directiva, emitirá la Convocatoria, la notificará al Instituto para los efectos conducentes y ordenará su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.

ARTÍCULO 89. Las resoluciones del Tribunal Superior de Justicia serán definitivas e inatacables.

ARTÍCULO 90. La Convocatoria de consulta popular deberá contener:

I. Fundamentos legales aplicables;

II. Fecha de la jornada electoral local en que habrá de realizarse la consulta popular;

III. Breve descripción de la materia sobre el tema de trascendencia estatal y/o municipal que se somete a consulta;

IV. La pregunta a consultar, y

V. Lugar y fecha de la emisión de la Convocatoria.

ARTÍCULO 91. La Convocatoria que expida el Congreso deberá publicarse en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.

CAPÍTULO III
DE LAS ATRIBUCIONES DEL INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANAEN MATERIA DE CONSULTA POPULAR

SECCIÓN PRIMERA
DE LA VERIFICACIÓN DEL APOYO CIUDADANO

ARTÍCULO 92. Al Instituto le corresponde verificar el porcentaje establecido en la fracción V del artículo 73 de esta Ley.

Para tal efecto, el Instituto contará con un plazo no mayor a treinta días naturales, contados a partir de la recepción del expediente que le remita el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, para constatar que los ciudadanos aparezcan en la lista nominal de electores.

ARTÍCULO 93. El Instituto, dentro del plazo a que se refiere el artículo anterior, verificará que los nombres de quienes hayan suscrito la consulta popular aparezcan en las listas nominales de electores y que la suma corresponda en un número equivalente, al menos, al dos por ciento de la lista nominal de electores.

Una vez que se alcanzó el requisito porcentual a que se refiere el párrafo anterior, el Instituto deberá realizar un ejercicio muestral para corroborar la autenticidad de las firmas.

Las firmas no se computarán para los efectos del porcentaje requerido cuando:

I. Se presenten nombres con datos incompletos, falsos o erróneos;

II. No se acompañen la clave de elector y el número identificador al reverso de la credencial de elector derivado del reconocimiento óptico de caracteres (OCR) de la credencial para votar con fotografía vigente;

III. Un ciudadano haya suscrito dos o más veces la misma consulta popular; en este caso, sólo se contabilizará una de las firmas;

IV. Las firmas que correspondan a ciudadanos que ya hubieren respaldado otra consulta popular en el mismo proceso, excedan del veinte por ciento del total de firmas requeridas, en virtud de lo dispuesto en el artículo 73 de esta Ley. En este caso, sólo se contabilizará la primera firma que haya sido recibida en el Instituto, y

V. Los ciudadanos hayan sido dados de baja de la lista nominal por alguno de los supuestos previstos en las Leyes.

ARTÍCULO 94. Finalizada la verificación correspondiente, el Instituto presentará un informe detallado y desagregado al Congreso del Estado, del resultado de la revisión de que los ciudadanos aparecen en la lista nominal de electores del Instituto, dentro de un plazo no mayor a treinta días naturales contados a partir de la recepción del expediente que le remita el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, el cual deberá contener:

I. El número total de ciudadanos firmantes;

II. El número de ciudadanos firmantes que se encuentran en la lista nominal de electores y su porcentaje;

III. El número de ciudadanos firmantes que no se encuentran en la lista nominal de electores y su porcentaje;

IV. El número de ciudadanos que no hayan sido contabilizados en virtud de que ya habían firmado una consulta popular anterior;

V. Los resultados del ejercicio muestral, y

VI. Los ciudadanos que hayan sido dados de baja de la lista nominal por alguno de los supuestos previstos en las Leyes.

SECCIÓN SEGUNDA
DE LA ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA POPULAR

ARTÍCULO 95. El Instituto es responsable del ejercicio de la función estatal de la organización y desarrollo de las consultas populares y de llevar a cabo la promoción del voto, en términos de esta Ley y demás Leyes relativas.

ARTÍCULO 96. Una vez que el Congreso notifique la Convocatoria al Instituto, el Secretario Ejecutivo lo hará del conocimiento del Consejo General en la siguiente sesión que celebre.

ARTÍCULO 97. Al Consejo General del Instituto le corresponde:

I. Aprobar el modelo de las papeletas de la consulta popular;

II. Aprobar los formatos y demás documentación necesaria para realizar la consulta popular, y

III. Aprobar los lineamientos o acuerdos necesarios para llevar a cabo la organización y desarrollo de las consultas populares.

ARTÍCULO 98. A la Secretariado Técnicodel Instituto le corresponde:

I. Supervisar el cumplimiento de los programas de capacitación en materia de consultas populares, y

II. Las demás que le encomiende la normatividad aplicable, o le instruya el Consejo General o su Presidente.

ARTÍCULO 99. El Instituto, a través de la Dirección de Capacitación Electoral y Educación Cívica elaborará y propondrá los programas de capacitación en materia de consultas populares.

SECCIÓN TERCERA
DE LA DIFUSIÓN DE LA CONSULTA

ARTÍCULO 100. Durante la campaña de difusión, el Instituto promoverá la participación de los ciudadanos en la consulta popular a través de los tiempos en radio y televisión que corresponden a la autoridad electoral.

La promoción deberá ser imparcial. De ninguna manera podrá estar dirigida a influir en las preferencias de la ciudadanía, a favor o en contra de la consulta popular.

ARTÍCULO 101. El Instituto promoverá la difusión y discusión informada de las consultas que hayan sido convocadas a través de los tiempos de radio y la televisión que correspondan al propio Instituto.

Cuando a juicio del Instituto el tiempo total en radio y televisión a que se refiere el párrafo anterior fuese insuficiente, determinará lo conducente para cubrir el tiempo faltante.

Ninguna otra persona física o moral, sea a título propio o por cuenta de terceros, podrá contratar propaganda en radio y televisión dirigida a influir en la opinión de los ciudadanos sobre la consulta popular. El Instituto ordenará la cancelación de cualquier propaganda e iniciará el proceso de sanción que corresponda.

ARTÍCULO 102. Durante los tres días naturales anteriores a la jornada de consulta y hasta el cierre oficial de las casillas, queda prohibida la publicación o difusión de encuestas, total o parcial, que tenga por objeto dar a conocer las preferencias de los ciudadanos o cualquier otro acto de difusión.

SECCIÓN CUARTA
DE LOS ACTOS PREVIOS A LA JORNADA DE CONSULTA POPULAR

ARTÍCULO 103. Para la emisión del voto en los procesos de consulta popular el Instituto imprimirá las papeletas conforme al modelo y contenido que apruebe el Consejo General, debiendo contener los siguientes datos:

I. Breve descripción del tema de trascendencia estatal y/o municipal;
II. La pregunta contenida en la Convocatoria aprobada por el Congreso;
III. Cuadros para el "SÍ" y para el "NO", colocados simétricamente y en tamaño apropiado para facilitar su identificación por el ciudadano al momento de emitir su voto;
IV. Las firmas impresas del Presidente del Consejo General y del Secretario Ejecutivo del Instituto.

Habrá una sola papeleta, independientemente del número de convocatorias que hayan sido aprobadas por el Congreso.

Las papeletas estarán adheridas a un talón con folio, cuyo número será progresivo, del cual serán desprendibles. La información que contendrá este talón será la relativa a la consulta popular.

ARTÍCULO 104. Las papeletas deberán obrar en los Consejos Municipales a más tardar quince días antes de la jornada de consulta popular. Para su control se tomarán las medidas siguientes:

I. El personal autorizado del Instituto entregará las papeletas en el día, hora y lugar preestablecidos al Presidente del Consejo Municipal, quien estará acompañado de los demás integrantes del propio Consejo;

II. El secretario del Consejo Municipal levantará acta pormenorizada de la entrega y recepción de las papeletas, asentando en ella los datos relativos al número de papeletas, las características del embalaje que las contiene, y los nombres y cargos de los funcionarios presentes;

III. A continuación, los miembros presentes del del Consejo Municipal acompañarán al presidente para depositar la documentación recibida, en el lugar previamente asignado dentro de su local, debiendo asegurar su integridad mediante fajillas selladas y firmadas por los concurrentes. Estos pormenores se asentarán en el acta respectiva, y

IV. Al día siguiente al en que se realice el conteo de las boletas electorales, el Presidente del Consejo Municipal, el secretario y los consejeros electorales procederán a contar las papeletas para precisar la cantidad recibida, consignando el número de los folios, sellarlas al dorso y agruparlas en razón del número de electores que corresponda a cada una de las casillas a instalar, incluyendo las de las casillas especiales según el número que acuerde el Consejo General para ellas. El secretario registrará los datos de esta distribución.

ARTÍCULO 105. Los presidentes de los Consejos Municipales entregarán a cada presidente de mesa directiva de casilla, dentro de los cinco días previos al anterior de la jornada de consulta y contra el recibo detallado correspondiente:

I. Las papeletas de la consulta popular, en número igual al de los electores que figuren en la lista nominal de electores con fotografía para cada casilla de la sección;

II. La urna para recibir la votación de la consulta popular;

III. La documentación, formas aprobadas, útiles de escritorio y demás elementos necesarios, con excepción de la lista nominal de electores con fotografía, y

IV. En su caso, los instructivos que indiquen las atribuciones y responsabilidades de los funcionarios de la casilla.

A los presidentes de mesas directivas de las casillas especiales les será entregada la documentación y materiales a que se refieren las fracciones anteriores, con excepción de la lista nominal de electores con fotografía, en lugar de la cual recibirán los medios informáticos necesarios para verificar que los electores que acudan a votar se encuentren inscritos en la lista nominal de electores que corresponde al domicilio consignado en su credencial para votar. El número de papeletas que reciban no será superior a 800.

La entrega y recepción del material a que se refieren los párrafos anteriores se hará con la participación de los integrantes de los Consejos Municipales que decidan asistir.

ARTÍCULO 106. El Instituto, podrá designar adicionalmente a uno o más ciudadanos para que se integren a las mesas directivas de casilla, con la finalidad de que funjan como escrutadores de la consulta popular.

SECCIÓN QUINTA
DE LA JORNADA DE CONSULTA POPULAR

ARTÍCULO 107. La jornada de consulta popular se sujetará al procedimiento dispuesto por el Capítulo Tercero del Titulo Segundo de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango, para la celebración de la jornada electoral, con las particularidades que prevé la presente sección.

ARTÍCULO 108. Para todos los efectos legales, las mesas directivas de casilla funcionarán como mesas receptoras de la consulta popular.

ARTÍCULO 109. En la jornada de consulta popular los ciudadanos acudirán ante las mesas directivas de casilla para expresar el sentido de su voluntad pronunciándose por el "SÍ" cuando estén a favor o por el "NO" cuando estén en contra.

ARTÍCULO 110. La urna en que los electores depositen la papeleta, deberán consistir de material transparente, plegable o armable; las cuales llevarán en el exterior y en lugar visible, impresa o adherida, en el mismo color de la papeleta que corresponda; la denominación "consulta popular".

ARTÍCULO 111. Los escrutadores de las mesas directivas de casilla contarán la cantidad de papeletas depositadas en la urna, y el número de electores que votaron conforme a la lista nominal de electores, cerciorándose de que ambas cifras sean coincidentes y, en caso de no serlo, consignarán el hecho. Asimismo, contarán el número de votos emitidos en la consulta popular y lo asentarán en el registro correspondiente.

ARTÍCULO 112. En caso de ausencia del escrutador designado para el escrutinio y cómputo de la consulta popular, las funciones las realizarán cualquiera de los escrutadores presentes designados para la elección local.

La falta de los ciudadanos designados como escrutadores por el Instituto para realizar el escrutinio y cómputo de la consulta popular en la casilla, no será causa de nulidad de la votación de las elecciones constitucionales ni la de la consulta.

ARTÍCULO 113. Una vez concluido el escrutinio y cómputo de las elecciones constitucionales en los términos del Capítulo Tercero del Titulo Segundo de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango, se procederá a realizar el escrutinio y cómputo de la consulta popular en cada casilla, conforme a las siguientes reglas:

I. El secretario de la mesa directiva de casilla contará las papeletas sobrantes y las inutilizará por medio de dos rayas diagonales con tinta, las guardará en un sobre especial que quedará cerrado, anotando en el exterior del mismo el número de papeletas que se contienen en él;

II. El o los escrutadores contarán en dos ocasiones el número de ciudadanos que aparezca que votaron conforme a la lista nominal de electores de la sección, sumando, en su caso, el número de electores que votaron por resolución del Tribunal Electoral sin aparecer en la lista nominal;

III. El presidente de la mesa directiva abrirá la urna, sacará las papeletas y mostrará a los presentes que la urna quedó vacía;

IV. El o los escrutadores contarán las papeletas extraídas de la urna;

V. El o los escrutadores, bajo la supervisión del presidente, clasificarán las papeletas para determinar el número de votos que hubieren sido:

a) Emitidos a favor del "SÍ";

b) Emitidos a favor del "NO", y

c) Nulos.

VI. El secretario anotará en hojas dispuestas para el efecto los resultados de cada una de las operaciones señaladas en las fracciones anteriores, los que, una vez verificados por los demás integrantes de la mesa, transcribirá en el acta de escrutinio y cómputo de la consulta.

ARTÍCULO 114. Para determinar la nulidad o validez de los votos, se observarán las siguientes reglas:

I. Se contará un voto válido por la marca que haga el ciudadano en un solo cuadro que determine claramente el sentido del voto como "SÍ" o "NO", y

II. Se contará como un voto nulo la sección de la papeleta que el ciudadano marque de forma diferente a lo señalado en la fracción anterior o cuando la deposite en blanco o altere con leyendas el texto de la papeleta.

ARTÍCULO 115. Agotado el escrutinio y cómputo de la consulta se levantará el acta correspondiente, la cual deberán firmar todos los funcionarios de casilla. Se procederá a integrar el expediente de la consulta popular con la siguiente información:

I. Un ejemplar del acta de la jornada de consulta;

II. Un ejemplar del acta final de escrutinio y cómputo de la consulta, y

III. Sobres por separado que contengan las papeletas sobrantes, los votos válidos y los votos nulos de la consulta.

ARTÍCULO 116. Al término de la jornada electoral, los presidentes de las mesas directivas de casilla fijarán en un lugar visible al exterior de la casilla los resultados del cómputo de la consulta popular.

La mesa directiva, bajo su responsabilidad, hará llegar dentro de la caja paquete electoral de las elecciones, el expediente de la consulta popular al Consejo Municipal correspondiente.

ARTÍCULO 117. El Instituto incorporará al sistema de informática para recabar los resultados preliminares, los relativos a la consulta popular en términos de lo dispuesto por el artículo 95, párrafo 1, fracción IX de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango.

SECCIÓN SEXTA
DE LOS RESULTADOS

ARTÍCULO 118. Los Consejos Municipales realizarán el cómputo de la consulta popular el segundo miércoles siguiente a la jornada electoral, que consistirá en la suma de los resultados consignados en las actas de escrutinio y cómputo de las casillas instaladas.

ARTÍCULO 119. Los expedientes del cómputo municipal de la consulta popular constarán de:

I. Las actas de escrutinio y cómputo de la consulta popular;

II. Acta original del cómputo distrital;

III. Copia certificada del acta circunstanciada de la sesión de cómputo distrital de la consulta, y

IV. Informe del presidente del Consejo Municipal sobre el desarrollo del proceso de consulta popular.

ARTÍCULO 120. Si al término del cómputo distrital se establece que la diferencia entre el "SÍ" y "NO" es igual o menor a un punto porcentual, el Consejo Municipal deberá realizar el recuento de votos en la totalidad de las casillas, a solicitud del peticionario correspondiente, en los siguientes términos:

I. El Gobernador del Estado, a través del Secretario General de Gobierno;

II. Los legisladores, a través del Presidente de la Mesa Directiva, y

III. Los ciudadanos, a través del representante designado.

ARTÍCULO 121. Concluido el cómputo municipal, se remitirán los resultados al Secretario Ejecutivo del Instituto, a fin de que dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes con base en las copias certificadas de las actas de cómputo distrital de la consulta popular, proceda a informar al Consejo General en sesión pública el resultado de la sumatoria de los resultados consignados en dichas actas.

ARTÍCULO 122. Al Consejo General del Instituto le corresponde realizar el cómputo total y hacer la declaratoria de resultados, con base en los resultados consignados en las actas de cómputos municipales, dar a conocer los resultados correspondientes e informar al Tribunal Superior de Justicia los resultados de la consulta popular.

ARTÍCULO 123. Transcurridos los plazos de impugnación y, en su caso, habiendo causado ejecutoria las resoluciones del Tribunal Electoral, el Consejo General del Instituto realizará la declaración de validez del proceso de consulta popular, aplicando en lo conducente lo que establezca el Capítulo Tercero del Titulo Segundo de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango, levantando acta de resultados finales del cómputo, y la remitirá al Tribunal Superior de Justicia, a fin de que se proceda conforme a los términos establecidos en esta Ley.

CAPÍTULO V
DE LOS MEDIOS DE IMPUGNACIÓN

ARTÍCULO 124. El recurso de apelación previsto en la Ley de Medios de Impugnación en Materia Electoral y de Participación Ciudadana para el Estado de Durango será procedente para impugnar el informe que rinda el Secretario Ejecutivo del Instituto sobre el resultado de la verificación del porcentaje señalado en el párrafo tercero del artículo 77, de esta Ley, así como el informe del Consejo General respecto del resultado de la consulta popular.

TÍTULO **SEXTO**
DE LA CULTURA, EDUCACIÓN EN LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y LA FORMACIÓN DEL CIUDADANO

ARTÍCULO 125. …

ARTÍCULO 126. …

ARTÍCULO 127. …

ARTÍCULO 128. …

ARTÍCULO 129. …

ARTÍCULO 130. …

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango. partir del día 20 de Septiembre

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

Victoria de Durango, Dgo., a 12 de marzo de 2019.

Dip. Luis Iván Gurrola Vega — Dip. Pablo Cesar Aguilar Palacio

Dip. Karen Fernanda Pérez Herrera — Dip. Ramón Román Vázquez

Dip. Elia del Carmen Tovar Valero — Dip. Pedro Amador Castro

Dip. Alejandro Jurado Flores — Dip. Nancy Carolina Vázquez Luna

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

PRESIDENTE: EN RAZÓN DE QUE EL CONTENIDO DE LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS CC. DIPUTADOS LUIS IVÁN GURROLA VEGA, PABLO CESAR AGUILAR PALACIO, KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA, NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA, RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ, ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, PEDRO AMADOR CASTRO Y ALEJANDRO JURADO FLORES, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), QUE CONTIENE PROPUESTA DE CONVOCATORIA A CONSULTA POPULAR, LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTADA EN LA GACETA PARLAMENTARIA, EN ESTE SENTIDO PREGUNTO A LOS AUTORES SI DESEAN AMPLIAR LOS MOTIVOS DE SU PROPUESTA.

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

Los suscritos diputados, **Luis Iván Gurrola Vega, Pablo Cesar Aguilar Palacio, Karen Fernanda Pérez Herrera, Ramón Román Vázquez, Elia del Carmen Tovar Valero, Pedro Amador Castro, Alejandro Jurado Flores y Nancy Carolina Vázquez Luna**, integrantes del **Grupo Parlamentario del Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA)** de la **LXVIII Legislatura**, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 78, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; así como por el artículo 178, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, me permito someter a la consideración del Honorable Pleno, la presente convocatoria a Consulta de Popular con fundamento en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango establece en su numeral 59 fracción III, que para los efectos de democracia participativa que contiene esta Constitución, se entiende por Consulta popular, a la convocatoria expedida para que la ciudadanía opine acerca de asuntos relacionados con las decisiones del gobierno estatal, municipal y del Congreso del Estado, con excepción de aquellas que restrinjan los derechos humanos consagrados en la presente Constitución.

La Ley de Participación Ciudadana del Estado de Durango contempla los instrumentos de participación ciudadana donde establece que la consulta popular podrá ser dirigida a los

habitantes del Estado de Durango; señalando además que tiene facultades para convocarla el Gobernador del Estado, el Congreso, el Presidente Municipal que corresponda. Señalando además que los resultados de la consulta popular serán elementos de juicio para el ejercicio de las funciones de la autoridad motivo de la convocatoria.

El debate sobre la legalización de las drogas en México y muchos otros países ha sido en las últimas dos décadas un tema intensamente discutido. En México, dos circunstancias han motivado la polémica: el evidente incremento de consumo de drogas, principalmente marihuana, en la población adolescente (Villatoro–y las tasas cada vez mayores de muertes violentas relacionadas con la lucha contra el narcotráfico.

Una vasta serie de argumentos en contra y otros tantos a favor intervienen en los debates. La mayoría de los argumentos expresados han sido principalmente elaborados en relación con el área de la salud, y poco han influido en la controversia sobre la legalización de la marihuana en México.

Entre los puntos a favor se anticipa que la legalización de la marihuana permitiría la regulación del comercio y distribución de esta sustancia garantizando calidad y precio, incluso ingresos gubernamentales por impuestos que podrían ser aplicados a la prevención.

Lo anterior generaría la posibilidad de investigar con datos sólidos y científicamente validables no sólo los mecanismos de acción biológica de la marihuana, sino del intrincado fenómeno epidemiológico, social y económico, y sus cambios medibles a partir de la regulación y control de la sustancia. A consecuencia de esta regulación se esperaría un declive en las tasas de narcotráfico y de los recursos económicos destinados a la lucha contra éste; y más importante aún, una caída en los registros de muertes violentas reportadas. Es decir, la regulación del mercado y consumo de marihuana implicaría un “mal menor” con respecto a los grandes problemas sociales y de salud que implica la ausencia de control del Estado, logrando de manera secundaria la disminución del “mal mayor” que el mercado ilegal provoca.

En lo referente a las características farmacológicas de la marihuana se sabe que a diferencia de otras drogas, incluyendo algunas legales como el tabaco, ésta posee menor toxicidad y menor potencial de desarrollo de dependencia. En lo referente a su uso medicinal y terapéutico se sabe del gran valor potencial médico en la terapia de padecimientos neurológicos. La regulación de la marihuana permitiría investigación clínica y experimental.
Si bien es cierto que el consumo de cannabis produce alteraciones en la psicomotricidad de los consumidores que se traduce en un riesgo para desarrollar actividades motoras responsables como el manejo seguro de vehículos automotores y equipos mecánicos, la asociación dosis-respuesta es poco clara, sin embargo, este riesgo en muy similar al calculado para el consumo de alcohol, por lo cual nuevamente se hace necesario el establecimiento y reforzamiento legal

de dosis límites de consumo de cannabis en sujetos que manejan automotores y en dado caso el reforzamiento de normas estrictas que restrinjan su uso en estos casos, similar al llamado alcoholímetro.

En contraste con los argumentos anteriores, existen puntos en contra de la legalización integral de la marihuana, entre éstos se encuentra la suposición actual que sugiere que la regulación del comercio de la marihuana facilitaría el acceso de los consumidores a ella e incrementaría su consumo de manera general debido a la modificación en la población consumidora del riesgo percibido a la salud que su consumo representa; aunque esto pudiera ser contrarrestado con intensas medidas preventivas y programas educativos acertados.

En caso de confirmarse un potencial incremento en el abuso secundario a su regulación, podría propiciar el aumento de consumo de otras sustancias ilegales más adictivas; si efectivamente la marihuana fuese “puerta de entrada” para el consumo de otras sustancias así pues el fácil acceso a ésta propiciaría de manera consecuente un incremento en el consumo de las otras drogas. Otra preocupación en torno a esto es la generación en México de un turismo proveniente de áreas restringidas con el fin de consumir drogas que aún son ilegales en otros países, este fenómeno ha sido adecuadamente enfrentado en sitios como Holanda que restringe la adquisición de marihuana a extranjeros

La marihuana, pese a tener menor toxicidad, y menor potencial de generar dependencia que otras substancias adictivas y a ser mejor aceptada socialmente, en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 se reportó un incremento significativo en su consumo (principalmente en hombres) y un decremento en la edad de inicio de consumo lo que la convierte en droga de preferencia entre las sustancias ilegales.

El consumo de marihuana en grandes dosis está relacionado con alteración de funciones cognitivas como memoria a corto plazo y atención, y en funciones ejecutivas como juicio, planeación, abstracción, toma de decisiones, resolución de problemas; estas últimas con mayores alteraciones cuando la edad de inicio es menor en el consumidor asociado a la falta de maduración de corteza prefrontal.

En mujeres gestantes, el consumo de cannabis también produce alteraciones en el feto entre las que destacan bajo peso y talla al nacer y alteraciones cognitivas durante el crecimiento y desarrollo, existiendo problemas sobre todo en funciones ejecutivas, atención, control de impulsos y agresividad
Con ambos argumentos presentes, es pertinente precisar que aunque la marihuana es una sustancia potencialmente tóxica y adictiva, su legalización obedecería al principio del “mal menor” que implicaría una sustancial disminución del mal mayor (violencia, crimen, estado paternalista) y estaría acorde con las libertades individuales de elección.

En este contexto y ante la proximidad del proceso electoral local 2019, se propone realizar una consulta popular para conocer la opinión ciudadana respecto a la legalización del usos de la cannabis para fines lúdicos y medicinales, a fin de contribuir, con el sentir ciudadano en la toma de decisiones respecto a esta substancia a nivel nacional, por lo que pongo a consideración de este Poder Legislativo la presente

CONVOCATORIA

LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 59 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO ACUERDA:

PRIMERO. - Se convoca a los ciudadanos con residencia en el Estado de Durango a participar en la consulta popular, a celebrarse durante la jornada electoral del 2 de junio de 2019, para conocer su opinión respecto a la legalización del usos de la cannabis para fines lúdicos y medicinales, dando respuesta a la siguiente pregunta

¿Está usted de acuerdo con la legalización de la cannabis (marihuana) para consumo con fines lúdicos y medicinales en el estado de Durango?

SI Para ambos usos **SI** solo para uso medicinal **NO** para ningún uso

SEGUNDO. - El Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango establecerá los mecanismos mediante los cuales lleve acabo la consulta popular señalada en el numeral anterior, durante la elección local a celebrarse el 2 de junio de 2019 en la entidad.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- Comuníquese a la Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango para los fines conducentes

SEGUNDO.- Publíquese el presente acuerdo en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

A T E N T A M E N T E

Victoria de Durango, Dgo., a 12 de marzo de 2019.

Dip. Luis Iván Gurrola Vega Dip. Pablo Cesar Aguilar Palacio

Dip. Karen Fernanda Pérez Herrera Dip. Ramón Román Vázquez

Dip. Elia del Carmen Tovar Valero Dip. Pedro Amador Castro

Dip. Alejandro Jurado Flores Dip. Nancy Carolina Vázquez Luna

PRESIDENTE: DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 203 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO ME PERMITO SOLICITAR A LA

DIPUTADA CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA VICEPRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA PASE A OCUPAR ESTE LUGAR EN VIRTUD DE QUE HARE USO DE LA VOZ.

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA EL DIPUTADO LUIS IVÁN GURROLA VEGA HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADO LUIS IVÁN GURROLA VEGA: GRACIAS PRESIDENTA, LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO ESTABLECE EN SU NUMERAL 59, FRACCIÓN TERCERA, QUE PARA LOS EFECTOS DE DEMOCRACIA PARTICIPATIVA QUE CONTIENE ESTA CONSTITUCIÓN, SE ENTIENDE POR CONSULTA POPULAR A LA CONVOCATORIA EXPEDIDA PARA QUE LA CIUDADANÍA OPINEN ACERCA DE ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS DECISIONES DEL GOBIERNO ESTATAL, MUNICIPAL Y DEL CONGRESO DEL ESTADO CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS QUE RESTRINGEN LOS DERECHOS HUMANOS CONSAGRADOS EN LA PRESENTE CONSTITUCIÓN, LA LEY DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL ESTADO DURANGO, CONTEMPLA LOS INSTRUMENTOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DONDE ESTABLECE QUE LA CONSULTA POPULAR PODRÁ SER DIRIGIDA A LOS HABITANTES DEL ESTADO DE DURANGO, SEÑALANDO ADEMÁS QUE TIENE FACULTADES PARA CONVOCARLA EL GOBERNADOR DEL ESTADO, EL CONGRESO, EL PRESIDENTE MUNICIPAL QUE CORRESPONDA SEÑALANDO ADEMÁS QUE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA POPULAR SERÁN ELEMENTOS DE JUICIO PARA EL EJERCICIO DE LAS

FUNCIONES DE LA AUTORIDAD MOTIVO DE LA CONVOCATORIA EL DEBATE SOBRE LA LEGALIZACIÓN DE LAS DROGAS EN MÉXICO Y MUCHOS OTROS PAÍSES HA SIDO EN LAS ÚLTIMAS DOS DÉCADAS UN TEMA INTENSAMENTE DISCUTIDO, EN MÉXICO DOS CIRCUNSTANCIAS HAN MOTIVADO LA POLÉMICA, EL EVIDENTE INCREMENTO DEL CONSUMO DE DROGAS PRINCIPALMENTE DE MARIHUANA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y LAS TASAS CADA VEZ MAYORES DE MUERTES VIOLENTAS RELACIONADAS CON LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO, UNA BASTA DE SERIES DE ARGUMENTOS EN CONTRA Y OTROS TANTOS A FAVOR INTERVIENEN EN LOS DEBATES, LA MAYORÍA DE LOS ARGUMENTOS EXPRESADOS HAN SIDO PRINCIPALMENTE ELABORADOS CON RELACIÓN CON EL ÁREA DE SALUD Y POCO HAN INFLUIDO EN LA CONTROVERSIA SOBRE LA LEGALIZACIÓN DE LA MARIHUANA EN MÉXICO, ENTRE LOS OTROS PUNTOS A FAVOR SE ANTICIPA QUE LA LEGALIZACIÓN DE LA MARIHUANA, PERMITIRÍA LA REGULARIZACIÓN DEL COMERCIO, DISTRIBUCIÓN DE SUSTANCIAS GARANTIZANDO CALIDAD Y PRECIO INCLUSO INGRESOS GUBERNAMENTALES POR IMPUESTOS QUE PODRÍAN SER APLICADOS A LA PREVENCIÓN, LO ANTERIOR GENERARÍA LA POSIBILIDAD DE INVESTIGAR CON DATOS SÓLIDOS Y CIENTÍFICAMENTE VIABLES NO SOLO LOS MECANISMOS Y ACCIÓN BIOLÓGICA DE LA MARIHUANA, SINO DEL INTRINCADO FENÓMENO EPIDEMIOLÓGICO, SOCIAL Y ECONÓMICO Y SUS CAMBIOS MEDIBLES A PARTIR DE LA REGULACIÓN Y CONTROL DE LA SUSTANCIA, A CONSECUENCIA DE ESTA REGULACIÓN, SE ESPERARÍA UNA DECLIVE

EN LAS TASAS NARCOTRÁFICO Y DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DESTINADOS A LA LUCHA CONTRA ESTE Y MÁS IMPORTANTE AÚN, UNA CAÍDA EN LOS REGISTROS DE MUERTES VIOLENTAS REPORTADAS ES DECIR LA REGULACIÓN DEL MERCADO Y CONSUMO DE MARIHUANA IMPLICARÍA UN MAL MENOR CON RESPECTO A LOS GRANDES PROBLEMAS SOCIALES Y DE SALUD QUE IMPLICA LA AUSENCIA DEL CONTROL DEL ESTADO, LOGRANDO DE MANERA SECUNDARIA LA DISMINUCIÓN DEL MAR MAYOR QUE EL MERCADO ILEGAL PROVOCA, EN LO REFERENTE A LAS CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS DE LA MARIHUANA SE SABE QUE A DIFERENCIA DE OTRAS DROGAS INCLUYENDO ALGUNAS LEGALES, CON EL TABACO ESTÁ POSEE MENOR TOXICIDAD Y MENOR POTENCIAL DESARROLLO DE DEPENDENCIA, EN LO REFERENTE A SU USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO SE SABE DEL GRAN VALOR POTENCIAL MÉDICO EN LA TERAPIA DE PADECIMIENTOS NEUROLÓGICOS, LA REGULACIÓN DE LA MARIHUANA PERMITIRÍA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y EXPERIMENTAL, EN CONTRASTE CON LOS ARGUMENTOS ANTERIORES EXISTEN PUNTOS EN CONTRA DE LA LEGALIZACIÓN INTEGRAL DE LA MARIHUANA, ENTRE ESTOS SE ENCUENTRA LA SUPOSICIÓN ACTUAL QUE SUGIERE QUE LA REGULARIZACIÓN DEL COMERCIO Y LA MARIHUANA FACILITARÍA EL ACCESO A LOS CONSUMIDORES A ELLA E INCREMENTARÍA SU CONSUMO DE MANERA GENERAL, DEBIDO A LA MODIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DEL RIESGO PERCIBIDO LA SALUD QUE SU CONSUMO REPRESENTA, AUNQUE ESTÉ PUDIERA SER CONTRARRESTADO CON INTENSAS MEDIDAS

PREVENTIVAS Y PROGRAMAS DE EDUCACIÓN ACERTADOS, EN ESTE CONTEXTO ESTE DEBATE SE ESTÁ DANDO EN EL PAÍS, SE ESTÁ DANDO EN EL SENADO, HOY LOS SENADORES ESTÁN DEBATIENDO SOBRE ESTE TEMA QUE HA SIDO MUY POLÉMICO Y QUE EN OTROS TIEMPOS LA GENTE NO QUERÍA HABLAR DE ÉL POR ESO ESTAMOS PONIENDO A CONSIDERACIÓN AUNQUE SABEMOS QUE NO LO REGULAREMOS NOSOTROS COMO CONGRESO, ES UN TEMA QUE CORRESPONDE LA CÁMARA DE DIPUTADOS PERO SI PODEMOS INCIDIR EN QUE LOS CIUDADANOS OPINEN, YA ES TIEMPO DE QUE LOS DURANGUENSES OPINEN DE LOS TEMAS PÚBLICOS Y POR ESO EL DÍA DE HOY ESTAMOS PRESENTANDO ESTA INICIATIVA QUEREMOS QUE SE CONSULTE A LOS DURANGUENSES EN EL PRÓXIMO PROCESO ELECTORAL Y QUE PERMITA SABER SU OPINIÓN PODAMOS SABER QUÉ PIENSAN LOS DURANGUENSES SI ESTÁN A FAVOR DE QUE SE LEGALICE PARA USO LÚDICO Y MEDICINAL O SI SÓLO ESTÁN A FAVOR DE QUE SE LEGALICE PARA USO MEDICINAL O SI NO ESTÁN A FAVOR DE QUE SE LEGALICE Y QUE LA OPINIÓN DE LOS DURANGUENSES SE VEA PLASMADA EN EL PRÓXIMO PROCESO ELECTORAL QUE LA LEY DE CONSULTA DEJE DE SER LETRA MUERTA Y QUE PERMITA QUE LOS DURANGUENSES OPINEN EN LOS TEMAS IMPORTANTES DE ESTE PAÍS, Y QUÉ BUENO EN EL DEBATE NACIONAL EN EL SENADO SE PUEDE ESCUCHAR LA OPINIÓN DE LOS DURANGUENSES, APROVECHANDO EL PRÓXIMO PROCESO ELECTORAL, POR ESO PONGO A CONSIDERACIÓN DE ESTE PODER LEGISLATIVO LA PRESENTE CONVOCATORIA: LA HONORABLE SEXAGÉSIMO OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES QUE LE CONFIERE LA FRACCIÓN TERCERA DEL ARTÍCULO 59 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL A NOMBRE DEL PUEBLO ACUERDA, PRIMERO; SE CONVOCA A LOS CIUDADANOS CON RESIDENCIA EN EL ESTADO DE DURANGO A PARTICIPAR EN LA CONSULTA POPULAR A CELEBRARSE DURANTE LA JORNADA ELECTORAL DEL 2 DE JUNIO DEL 2019, PARA CONOCER SU OPINIÓN RESPECTO A LA LEGALIZACIÓN DEL USO DEL CANNABIS PARA FINES LÚDICOS Y MEDICINALES, DANDO RESPUESTA A LA SIGUIENTE PREGUNTA: ¿ESTÁ USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACIÓN DE LA CANNABIS, “MARIHUANA” PARA CONSUMO CON FINES LÚDICOS Y MEDICINALES EN EL ESTADO DE DURANGO? SÍ, PARA AMBOS USOS, SÍ SÓLO PARA USO MEDICINAL, NO, PARA NINGÚN USO, SEGUNDO; EL INSTITUTO ELECTORAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL ESTADO DURANGO ESTABLECERÁ LOS MECANISMOS MEDIANTE LOS CUALES LLEVE A CABO LA CONSULTA POPULAR SEÑALADO EN EL NUMERAL ANTERIOR, DURANTE LA ELECCIÓN LOCAL A CELEBRARSE EL 2 DE JUNIO DEL 2019 EN LA ENTIDAD, ARTÍCULOS TRANSITORIOS COMUNIQUES EL INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL ESTADO DURANGO, PARA LOS FINES CONDUCENTES, SEGUNDO, PÚBLICAS EL PRESENTE ACUERDO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO, ATENTAMENTE VICTORIA DURANGO 12 DE MARZO DEL 2019, ES CUÁNTO PRESIDENTE, POR SU ATENCIÓN, MUCHAS GRACIAS.

PRESIDENTE: LA INICIATIVA SEÑALADA SE TURNA A LA COMISIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

PRESIDENTE: TOMEN NOTA SERVICIOS PARLAMENTARIOS DE LA ADHESIÓN DEL DIPUTADO DAVID RAMOS ZEPEDA A LA INICIATIVA ANTES PRESENTADA.

PRESIDENTE: EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 191 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, SE EMITE LA DECLARATORIA DE LECTURA DEL DICTAMEN PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 65 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la **Comisión de Régimen, Reglamento y Prácticas Parlamentarias,** le fueron turnadas para su estudio y dictamen correspondiente, las Iniciativas con Proyecto de Decreto de *reformas y adiciones a la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango* presentadas: a); por el Diputado Otniel García Navarro integrante del Grupo Parlamentario del Movimiento de Regeneración Nacional de la actual LXVIII Legislatura, en la sesión ordinaria de fecha 11 de octubre de 2018 y b) por los CC. Diputados Rigoberto Quiñonez Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Mario Alfonso Delgado Mendoza y Cinthya Leticia Martell Nevarez integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la actual LXVIII Legislatura, en la sesión ordinaria de fecha 04 de diciembre de 2018**;** por lo que en cumplimiento a la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 93, 103, fracción I del artículo 140, 183, 184, 186, 187, 188, 189 y demás relativos a 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 apartados:

DESCRIPCIÓN DE LAS INICIATIVAS

A).- La iniciativa presentada por el Diputado Otniel García Navarro sostiene:

Los puntos de acuerdo son una figura de gran importancia en el Derecho Parlamentario, ya que constituyen una postura que asume el órgano deliberativo, sobre un asunto en particular y de trascendencia pública. El Glosario de Términos Parlamentarios de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, define al Punto de Acuerdo como "un documento en el cual se expone una postura y una propuesta en relación a determinada ley, conflicto social, político y/o económico. Al igual que la iniciativa, plantea una exposición de motivos, las especificaciones de lo que se propone, es decir del punto en el que se está de acuerdo, y finalmente los nombres de las y los Diputados que lo apoyan".

Los puntos de acuerdo son pues, una importante herramienta jurídico-política de los cuerpos parlamentarios, por ello en su utilización debe estar garantizada la libertad de expresión de los legisladores, pero además la inmediatez de su trámite, ya que generalmente, los asuntos en los que pretende influir un punto de acuerdo, son cuestiones de carácter urgente, cuyo planteamiento obedece a una coyuntura social o política, o a una realidad presente.

La vigente Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, contempla la figura del punto de acuerdo. El artículo 64 de dicho ordenamiento, establece la estructura del contenido del orden del día, bajo el cual deben desarrollarse las sesiones ordinarias, mencionando en el número VII., a los puntos de acuerdo.

El artículo 65 de la mencionada ley, dispone la obligatoriedad de turnar los puntos de acuerdo a las comisiones respectivas, para llevar a cabo un análisis y dictamen de los mismos y así poder ser sometidos a la consideración del Pleno.

Aunque la propia Ley Orgánica contempla la excepción para aquellos puntos de acuerdo que son considerados de urgente y obvia resolución, la legislación es omisa para describir lo que significan tales términos (urgente y obvia resolución), y deja al criterio de la mayoría calificada del Pleno, la calificación de los asuntos.

Esta situación ha afectado el funcionamiento del Congreso en principalmente dos aspectos.

En primer término, la Legislatura ha dejado de asumir posturas críticas en cuestiones de trascendencia pública, al dejar al criterio de las mayorías que califican propuestas como de no urgente y obvia resolución y gracias al "mayoriteo" envían tales propuestas a la "congeladora" de las comisiones.

En segundo lugar, el esquema de tramitación de puntos de acuerdo vigente, ha contribuido a la saturación del trabajo de las comisiones legislativas, algunas de las cuales continúan en "estudio y análisis" de asuntos que incluso ya perdieron vigencia, y en ocasiones distrayendo la atención de la dictaminación de iniciativas de leyes o reformas.

En tal virtud, la iniciativa que el suscrito pone hoy a consideración de la Legislatura, tiene como objetivo la reforma de diversos artículos de la Ley Orgánica del Congreso, para establecer que los puntos de acuerdo, sin importar su carácter de urgencia, puedan ser votados en la misma sesión en que fueren presentados, y así fortalecer y hacer más eficiente el debate y la construcción de acuerdos entre las diversas representaciones partidarias al seno del Congreso del Estado.

B).- Los diputados y diputadas del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, señalan:

La democracia es una forma de organización en la cual las decisiones colectivas son adoptadas por el pueblo mediante mecanismos de participación directa o indirecta por medio de la que legitiman la elección de sus representantes; es una forma de convivencia social en la que los miembros son libres e iguales para garantizar la elección de estos.

En pocas palabras los diputados somos la voz que el pueblo nos ha conferido, somos individuos designados a través de la elección que realiza el pueblo para convertirnos en los representantes de la comunidad, elegidos por el sufragio secreto y en libertad de las personas.

Los puntos de acuerdo que se presentan para su discusión en el Pleno de este H. Congreso, gozan del respaldo de miles de ciudadanos que los eligieron, para que fueran la voz por medio de la cual pudieran ser tomadas en cuenta las necesidades e inquietudes de la ciudadanía.

Es por ello que está por demás que para que un punto de acuerdo presentado por uno más diputados integrantes de esta Honorable legislatura, pueda ser votado en el pleno tenga que llevar literalmente la frase de urgente y obvia resolución, si la urgente y obvia resolución se encuentra implícita en la motivación misma del propio diputado de presentar un punto de acuerdo para su exposición ante el pleno del Congreso del Estado.

Es por ello que el grupo parlamentario del Partido del Trabajo, proponemos con la presente iniciativa de reforma a la Ley Orgánica del Congreso del Estado con el objeto de que todos los puntos de acuerdos que sean presentados para su discusión ante este Pleno sean votados y discutidos en la misma sesión, y no se necesite anteponer o calificar previamente el punto como de urgente y obvia resolución.

Ya que con esto se estaría violentando el derecho de miles de ciudadanos que eligieron a sus representantes para que sea a través de este que puedan plantear las inquietudes y necesidades de la ciudadanía, esto con la finalidad de agilizar la resolución de los problemas que aquejan a la ciudadanía.

C O N S I D E R A N D O S

PRIMERO.- Como puede observarse existe una coincidencia puntual en ambas iniciativas, como es el que los puntos de acuerdo presentados a consideración del pleno cameral sean discutidos y votados en la sesión en que se presenten, eliminando con ello el remitirlos a la comisión que se determine.

A fin de tener claro la naturaleza del punto de acuerdo, recordamos algunas definiciones doctrinarias:

Punto de acuerdo: Es un documento en el cual se expone una postura y una propuesta en relación a determinada ley, conflicto social, político y/o económico. Al igual que la iniciativa, plantea una exposición de motivos, las especificaciones de lo que se propone, es decir del punto en el que se está de acuerdo, y finalmente los nombres de las y los Diputados que lo apoyan.[4]

---

[4] *Cuadernos de apoyo. Terminología Legislativa*, consultable en: http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/doclegis/cuaderno_terminolegis.pdf ; citado en la iniciativa del Dip. Otniel García Navarro

¿Qué son las proposiciones con Punto de Acuerdo?

Son propuestas que los Senadores ponen a consideración del Pleno que no constituyen iniciativas de ley, sino pronunciamientos sobre asuntos políticos, culturales, económicos o sociales que afectan a una comunidad o grupo particular, para formular algún pronunciamiento, solicitud, exhorto o recomendación.[5]

De la lectura de las anteriores definiciones se desprenden tres elementos sustanciales: a) No se trata de un asunto que implique la modificación, abrogación o adición de alguna norma, b) Es un exhorto[6] del Congreso hacia alguna autoridad para la resolución o atención de un asunto en particular y c) Dicho exhorto no es vinculante para la autoridad a la cual se dirige.

SEGUNDO.- Los puntos de acuerdo resultan trascendentales en la actividad legislativa, ya que a través de dicha herramienta se agiliza la gestión de diversos temas que los legisladores recogen en cada uno de sus distritos o representaciones.

Tal y como lo señalan los iniciadores, la dinámica actual del desahogo de puntos de acuerdo solamente engrosa el rezago de las comisiones, retardando la atención de asuntos que merecen un exhorto inmediato del pleno, por tal motivo, esta comisión dictaminadora coincide con las apreciaciones de los iniciadores y somete a consideración del Pleno el que los Puntos de Acuerdo sean discutidos y votados en la sesión que se presenten.

En términos de lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, estima que las iniciativas cuyo estudio nos ocupan, son procedentes. Así mismo nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación correspondiente en su caso, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

LA SEXAGÉSIMA OCTAVA 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 reforma el artículo 65 de la **Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango,** para quedar como sigue:

ARTÍCULO 65. Los puntos de acuerdo serán discutidos y votados en la sesión en que se presenten.

---

[5] *La Función Legislativa. Senado de la República;* disponible en: http://www.senado.gob.mx/BMO/pdfs/biblioteca_digital/nuevas_publicaciones/La_funcion_legislativa.pdf

[6] Exhortar: Del lat. **exhortāri.**

1. tr. Incitar a alguien con palabras a que haga o deje de hacer algo.

https://dle.rae.es/?id=HF79bWP

Las iniciativas, puntos de acuerdo y los asuntos generales serán hechos del conocimiento de los integrantes de la Legislatura, por conducto de las formas de organización partidista, en los términos que previene esta Ley.

Se deroga

Se deroga

Se deroga

El Presidente iniciará el desarrollo del desahogo de los puntos de acuerdo y asuntos generales haciendo mención de los diputados registrados y en ese orden les concederá el uso de la palabra.

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. Los puntos de acuerdo turnados a las comisiones legislativas hasta la entrada en vigor del presente decreto, se tienen por desestimados y la Secretaría de Servicios Parlamentarios del H. Congreso del Estado actualizara los registros correspondientes.

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

Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 18 días del mes de febrero del 2019.

COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS

DIP. SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS
PRESIDENTA

DIP. JOSE ANTONIO OCHOA RODRIGUEZ
SECRETARIO

DIP. OTNIEL GARCÍA NAVARRO
VOCAL

DIP. CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ
VOCAL

DIP. ALEJANDRO JURADO FLORES
VOCAL

PRESIDENTE: EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 191 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, SE EMITE LA DECLARATORIA DE LECTURA DEL DICTAMEN PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE CULTURA, QUE CONTIENE REFORMA A LA LEY DE CULTURA PARA EL ESTADO DE DURANGO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Cultura, le fue turnada para su estudio y dictamen correspondiente, Iniciativa presentada por el **C. Dr. José Rosas Aispuro Torres Gobernador del Estado de Durango,** que contiene **reforma a la Ley de Cultura para el Estado de Durango;** por lo que en cumplimiento a lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, y los diversos artículos 150, 183, 184, 187, 188, 189 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos presentar a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente dictamen, con base en los siguientes Antecedentes, así como las Consideraciones que motivan la aprobación de la misma:

ANTECEDENTES

Con fecha 06 de junio de 2018, fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas a la Ley de Cultura para el Estado de Durango, la cual fue presentada por el Titular del Poder Ejecutivo, la cual propone derogar la fracción V del artículo 104 de la precitada Ley, con el objetivo de desincorporar de la estructura orgánica y administrativa del Instituto de Cultura del Estado de Durango, al Centro de Arte Multidisciplinario Korian.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la *cultura forma parte de nuestro ser y configura nuestra identidad. Sin cultura no hay desarrollo sostenible.*[7]
Se le denomina cultura al reflejo de la identidad, costumbres y tradiciones características de una región y época determinados, resultado tanto de la creatividad humana, como de la naturaleza misma, que permiten vincular el conocimiento del pasado con las expresiones del presente.

El derecho a la cultura equivale a poder participar en el sentido más pleno de la vida de la comunidad, pues ésta constituye una filosofía de vida que permite enriquecer todas las expresiones surgidas en la sociedad y genera la identidad de las personas con su Estado. Al respecto, la Carta Política Federal consagra en el penúltimo párrafo del artículo 4 que "*Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural".*

SEGUNDO.- Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en su artículo 28 consagra el derecho que le asiste a toda persona al acceso a la cultura, lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el numeral 4 de la Constitución Política Federal, en virtud de garantizar los derechos humanos que en la actualidad han sido de gran importancia y de relevancia para la vida jurídica de nuestro país y de nuestro estado, al señalar lo siguiente:

> **ARTÍCULO 28.-** *El Estado garantizará la conservación y promoción del patrimonio histórico, cultural y artístico de Durango; protegerá y promoverá la diversidad cultural existente en la entidad y fortalecerá su identidad duranguense.*
>
> *El patrimonio y las expresiones culturales y artísticas de los pueblos y comunidades indígenas del Estado serán objeto de especial reconocimiento y protección.*
>
> *Toda persona tiene derecho a la libre producción y creación artística, científica y técnica.*

TERCERO.- El Estado Mexicano reconoce el acceso a la cultura como un derecho fundamental al suscribir un nutrido conjunto de instrumentos declarativos y convencionales celebrados en el ámbito internacional, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 27; el artículo XIII de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; el numeral 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; lo mismo que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 27; así como el Protocolo de San Salvador en el artículo 14, entre otros; los cuales obligan a los Estados parte

[7] Disponible en: https://es.unesco.org/themes/cultura-desarrollo-sostenible

a garantizar, proteger, conservar, promocionar y fomentar la cultura y sus manifestaciones, así como la satisfacción del acceso y participación de la misma como un derecho humano.

CUARTO.- A su vez, Ley General de Cultura y Derechos Culturales define en su artículo 5, las acciones que debe contemplar la política cultural del Estado mexicano, siendo éstas:

- Promover la cooperación solidaria de todos aquellos que participen en las actividades culturales (incluidas el conocimiento, desarrollo y difusión de las culturas de los pueblos indígenas del país);

- El establecimiento de acciones que permitan vincular al sector cultural con el sector educativo, turístico, de desarrollo social, del medio ambiente, económico y demás sectores de la sociedad.

Respecto a las políticas públicas que las entidades federativas deben establecer, refiere en su artículo 6 lo siguiente:

> ***Artículo 6.-*** *Corresponde a las instituciones del Estado establecer políticas públicas, crear medios institucionales, usar y mantener infraestructura física y aplicar recursos financieros, materiales y humanos para hacer efectivo el ejercicio de los derechos culturales.*

En ese tenor, la Ley de Cultura para el Estado de Durango dispone en su artículo 24:

> ***ARTÍCULO 24.*** *La política cultural del Estado favorecerá y promoverá la cooperación solidaria de todos aquellos que participen en las actividades culturales, y si fuere necesario, fortalecerá y complementará la acción de éstos en los siguientes ámbitos:*
>
> **I.** *El conocimiento, desarrollo y difusión de la cultura y la historia de los Estados Unidos Mexicanos, y en particular la del Estado, así como los valores universales de la cultura;*
>
> **II.** *La investigación, restauración, conservación, defensa y protección del patrimonio cultural del Estado;*
>
> **III.** *La difusión y promoción de la creación y ejecución artística, en sus expresiones individuales y colectivas;*
>
> **IV.** *El conocimiento, conservación, fortalecimiento, desarrollo y difusión de las culturas indígenas y de las culturas populares;*
>
> **V.** *El desarrollo y consolidación de los sistemas de Casas de Cultura, Archivos, Bibliotecas, Museos y demás espacios de promoción cultural;*

VI. *La acción cultural que aliente la creatividad, con especial énfasis en la niñez, la juventud, así como en adultos mayores y que estimule la integración de las personas con capacidades diferentes y demás grupos vulnerables;*

VII. *La vinculación de la política cultural con los sectores: educativo, turístico, de desarrollo social, del medio ambiente y demás afines al desarrollo sustentable;*

VIII. *El rescate de los oficios tradicionales con el fin de profesionalizar el trabajo calificado, necesario para conservar y restaurar los monumentos históricos;*

IX. *La protección legal del creador y su obra cultural, y del trabajador de la cultura;*

X. *La iniciación, formación y profesionalización cultural y artística de las personas;*

XI. *La coordinación de las organizaciones culturales;*

XII. *El diseño de estrategias para el financiamiento de proyectos y actividades culturales;*

XIII. *La atención en materia de cultura a grupos migrantes y culturas fronterizas;*

XIV. *El intercambio cultural con otras entidades públicas, sociales y privadas, y*

XV. *En la creación, ampliación, remodelación y acondicionamiento de los inmuebles destinados a las actividades culturales y artísticas. Asimismo promoverá su uso adecuado a través de programas culturales específicos, acordes con la vocación de cada espacio.*

QUINTO.- Al respecto, la Ley de Educación del Estado de Durango en su numeral 5 dispone que el Gobierno del Estado de Durango además de impartir la educación básica y la media superior*, fomentará y difundirá la cultura e impulsará el deporte y la actividad física para la salud.* Y en las fracciones II y XXII de su diverso 21, establece dentro de las facultades de la Secretaría de Educación, lo siguiente:

ARTÍCULO 21. *Corresponden a la Secretaría, las siguientes atribuciones:*
I.- …
II.- Prestar servicios de Educación Inicial, Especial, y para Adultos e implementar Programas Específicos de Capacitación para el Trabajo, en función de las necesidades productivas de los Municipios, las regiones y el Estado; así como Programas de Educación Extraescolar, de Actividades Culturales, Artísticas, Deportivas y de Recreación;

III.- a XXI.- ….

XXII.- Fomentar y difundir actividades artísticas, culturales y físico-deportivas en todas sus manifestaciones;

XXXIII.- a XLVI.- ….

SEXTO.- Ahora bien, el Nuevo Modelo Educativo considera que uno de los objetivos de la educación es fomentar en las niñas, niños y adolescentes el arte y la cultura, permitiendo que formen parte del currículo que contribuya a su desarrollo personal y social de los educandos; para lo cual, la Secretaría de Cultura y la Secretaría de Educación Pública implementaron "Cultura en tu Escuela".

Cultura en tu Escuela permite consolidar con mejores contenidos a la asignatura de artes, así como brindar a los alumnos el disfrutar de actividades artísticas y culturales, más allá de la escuela, como parte de su vida cotidiana, teniendo como esquema las siguientes líneas de acción:

1. Artes en la escuela: *La asignatura de arte se fortalece con cursos, talleres y actividades relacionadas con la música, danza, teatro y artes visuales.*

2. Exploradores de las artes: *Se ampliarán los alcances de las visitas de los niños y adolescentes a museos, además de incrementar las actividades teatrales en las escuelas y en las salas teatrales, al igual que las actividades artísticas en las escuelas de verano. Se otorgarán becas para que los jóvenes hagan su servicio social en recintos culturales…*

3. Libros y lectura: *Incluye la ampliación de la capacitación para que más maestros participen en talleres de lectura, además de acercar libros a las escuelas y normales, así como intensificar la promoción de la lectura en ferias de libros.*

4. Capacitación docente: *Los maestros y directivos tendrán a su alcance diplomados, cursos y talleres especializados para despertar en los niños y jóvenes el interés por el arte y la cultura…*

5. Convocatoria para integrar una Orquesta Sinfónica Nacional Juvenil con repertorio de música tradicional mexicana y un Coro Nacional Infantil de la SEP.[8]

Dado lo anterior, esta dictaminadora coincide con el planteamiento de la iniciativa aludida en el proemio del presente Decreto, en virtud de consolidar y fomentar la cultura en el Estado y que las *artes se vuelvan un pilar primordial en la educación*, y fortalecer el Centro de Arte Multidisciplinario Korian al trasladarlo a la Secretaría de Educación del Estado de Durango, y con ello apegarse a los lineamientos contenidos en el Nuevo Modelo Educativo, en beneficio de los niños, niñas y adolescentes, a fin de que reciban una educación de calidad procurando siempre la enseñanza cultural a través de cursos, talleres, actividades relacionadas con las diversas disciplinas artísticas y culturales, entre otros.

[8] Disponible en: https://www.gob.mx/sep/prensa/cultura-en-tu-escuela-resumen-ejecutivo

Por lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, con fundamento en lo que dispone el último párrafo del artículo 189 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, con las adecuaciones realizadas a la misma, resultan procedentes en los términos que se apuntan, por lo que se somete a la determinación de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente:

P R O Y E C T O D E D E C R E T O

LA HONORABLE SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, CON LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se deroga la fracción V del artículo 104 de la Ley de Cultura para el Estado de Durango, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 104. ….
De la I. a la IV. ….

V. Derogada

De la VI. a la XXVII. ….

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

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. Los recursos humanos, materiales y financieros del Instituto de Cultura del Estado de Durango que correspondan al Centro de Arte Multidisciplinario Korian, se transferirán a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, al área que designe la Secretaría de Educación del Estado de Durango.

ARTÍCULO TERCERO. Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.

Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 06 (seis) días del mes de marzo del año 2019 (dos mil diecnueve).

LA COMISIÓN DE CULTURA

DIP. DAVID RAMOS ZEPEDA
PRESIDENTE

DIP. ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO
SECRETARIO

DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA
VOCAL

DIP. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL
VOCAL

DIP. CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA
VOCAL

PRESIDENTE: EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 191 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, SE EMITE LA DECLARATORIA DE LECTURA DEL DICTAMEN DE ACUERDO PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE DESARROLLO URBANO Y OBRAS PÚBLICAS, POR EL CUAL SE DESESTIMA LA INICIATIVA PRESENTADA POR LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXVIII LEGISLATURA, QUE CONTIENE REFORMA AL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN VI Y ADICIONES

DE LOS ARTÍCULOS 77 BIS Y 77 TER A LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la **Comisión de Desarrollo Urbano y Obras Públicas,** le fue turnada para su dictamen correspondiente, la iniciativa presentada por los C.C. diputados Esteban Alejandro Villegas Villareal, Gabriela Hernández López, Alicia Guadalupe Gamboa Martínez, Francisco Javier Ibarra Jáquez y Sonia Catalina Mercado Gallegos, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXVIII Legislatura, que contiene reforma y adiciones a la **Ley de Obras Públicas del Estado de Durango;** por lo que en cumplimiento de la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, el articulo 125 así como los diversos 183, 184, 186, 187, 188 y 189 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos presentar a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente Dictamen de Acuerdo, con base en los siguientes antecedentes así como las consideraciones que valoran la negatividad de procedencia.

A N T E C E D E N T E S

Con fecha 21 de Noviembre de 2018, los integrantes Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXVIII Legislatura del H. Congreso del Estado de Durango, presentaron a consideración de la Asamblea iniciativa que contiene reforma y adiciones a la **Ley de Obras Públicas del Estado de Durango**.

C O N S I D E R A N D O S:

PRIMERO.- La iniciativa propuesta tiene por objeto incorporar en la normatividad de obras públicas la obligación de las dependencias y entidades del Estado y Municipios en la contracción de obra pública el requisito de residente de obra, el cual será designado con anterioridad a la iniciación de la obra; designación que deberá recaer en un servidor público con experiencia probada en gestión de obra y en administración pública, de acuerdo con las características, complejidad y magnitud de los trabajos, quien fungirá como representante de la dependencia o entidad responsable de la obra ante el contratista y será responsable directo de la supervisión, vigilancia, control y revisión de los trabajos.

Lo anterior, a partir de que el contrato de obra pública rebase o sea igual a la cantidad en su inversión total, a diez millones de pesos.

Por otra parte establece que los honorarios correspondientes al pago de residente de obra, serán cubiertos por la entidad o dependencia contratante; no serán parte, ni se podrán cubrir con los derechos previstos en el artículo 47 de la ley motivo de la reforma.

SEGUNDO.- Esta dictaminadora coincide con los iniciadores de la misma, en el sentido, de que el gasto público destinado a infraestructura de obra pública es uno de los factores esenciales que detona el desarrollo y el crecimiento económico, a la vez tiene efectos multiplicadores, positivos para otros ámbitos.

TERCERO.- Sin embargo, de la lectura íntegra de la iniciativa analizada, se infiere que los honorarios correspondientes al pago de residente de obra, serán cubiertos por la entidad o dependencia contratante de la obra pública; no obstante a ello, la Ley de Egresos del Estado y el presupuesto de egresos para los municipios, para el ejercicio fiscal 2019, ya fueron aprobados y en los cuales ya se estableció el gasto destinado para cada una de las obras publicas que deban realizarse para el ejercicio fiscal 2019, sin que en estos, se hayan previsto los honorarios que se deben de pagar al residente de obra, situación tal, que imposibilita a ésta Comisión, dictaminar la procedencia de la iniciativa propuesta.

CUARTO.- Aunado al hecho la Ley de Obras Públicas del Estado de Durango establece como una obligación de las dependencias, entidades y ayuntamientos, lo siguiente, para mayor claridad se cita en la parte que interesa dicho artículo:

"Artículo 15. *Las dependencias, entidades o ayuntamientos, dentro de sus programas de inversión, elaborarán los presupuestos de cada una de las obras públicas que deben realizarse, siguiendo los lineamientos que establece la Ley de Egresos del Estado y los presupuestos de egresos de los municipios, para determinar las obras que deberán llevarse a cabo por contrato o administración directa, debiendo incluir en los presupuestos, según sea el caso, los costos correspondientes a:*

V. La ejecución, que deberá incluir el costo estimado de las obras públicas y servicios relacionados con las mismas que se realicen por contrato y, en caso de realizarse por administración directa, los costos de los recursos necesarios; las condiciones de suministro de materiales, de maquinaria, o de cualquier otro accesorio relacionado con los trabajos; los cargos para pruebas y funcionamiento, así como los indirectos de los trabajos".

De la lectura de la porción normativa transcrita se deduce que los gastos destinados a obra pública deberán de incluirse en la Ley de Egresos del Estado y los presupuestos de egresos de los municipios, para determinar los gastos destinados a cada una de las obras públicas, así como los costos relacionados con las mismas.

Por lo anteriormente considerado, estimamos que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa no es procedente, permitiéndonos someter a la determinación de esta Representación Popular, el siguiente:

PROYECTO DE ACUERDO

LA SEXAGÉSIMA OCTAVA 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, ACUERDA:

PRIMERO.- Se desestima la iniciativa presentada por los C.C. diputados Esteban Alejandro Villegas Villareal, Gabriela Hernández López, Alicia Guadalupe Gamboa Martínez, Francisco Javier Ibarra Jáquez y Sonia Catalina Mercado Gallegos, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXVIII Legislatura, que contiene reforma al artículo 45, fracción VI y adiciones de los artículos 77 bis y 77 ter a la Ley de Obras Públicas del Estado de Durango.

SEGUNDO.- Archívese el asunto como definitivamente concluido.

Sala de Comisiones del Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 28 (veintiocho) días del mes de febrero del año 2019 (dos mil diecinueve).

COMISIÓN DE DESARROLLO URBANO
Y OBRAS PÚBLICAS

DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA
PRESIDENTA

DIP. ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ
SECRETARIA

DIP. JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA
VOCAL

DIP. MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA
VOCAL

DIP. NANCY CAROLINA VÁZQUEZ LUNA
VOCAL

PRESIDENTE: TAMBIÉN LES COMENTAMOS QUE ESTA PRESIDENCIA RECIBIÓ UN ESCRITO PRESENTADO POR LOS DIPUTADOS ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ, SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS CON BASE EN LOS ARTÍCULOS 206 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO PARA QUE EL DICTAMEN CONSIDERANDO ESTE PUNTO SE REGRESE A LA COMISIÓN.

PRESIDENTE: SE SOMETERÁ A VOTACIÓN MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENE HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

PRESIDENTE: LE SOLICITAMOS A QUIENES NO REGISTRARON A TIEMPO EN EL SISTEMA PARLAMENTARIO FAVOR DE MANIFESTAR, LOS QUE ESTÉN EN CONTRA LEVANTANDO SU MANO Y LOS QUE ESTÉN A FAVOR.

Diputado	Sentido del voto
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	En Contra
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	En Contra
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	En Contra
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	En Contra
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	En Contra
CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ	En Contra
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	En Contra
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	En Contra
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	En Contra
PEDRO AMADOR CASTRO	En Contra
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	En Contra
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	En Contra
ALEJANDRO JURADO FLORES	En Contra
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	En Contra

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY 14 VOTOS EN CONTRA Y 5 VOTOS A FAVOR, 0 ABSTENCIONES.

PRESIENTE: SE DESESTIMA LA PROPUESTA, SE ABRE EL REGISTRO DE ORADORES A FAVOR O EN CONTRA DEL ACUERDO.

PRESIDENTE: DE NO HABER INTERVENCIONES SE SOMETE A VOTACIÓN EN FORMA NOMINAL AL ACUERDO MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: EN ESTE MOMENTO SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIONES Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	Sentido del voto
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	En Contra
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	En Contra
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	En Contra
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	En Contra
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY 15 VOTOS A FAVOR, 4 VOTOS EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES.

PRESIDENTE: GRACIAS SECRETARIA, SE APRUEBA UNA VEZ APROBADO EL DICTAMEN DE ACUERDO PROCÉDASE EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO SEGUNDO DEL ACUERDO ANTES CITADO.

PRESIDENTE: EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 191 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, SE EMITE LA DECLARATORIA DE LECTURA DEL DICTAMEN DE ACUERDO PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, POR EL CUAL SE DESESTIMA LA INICIATIVA PRESENTADA CON FECHA 13 DE NOVIEMBRE DE 2018 POR LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL

PARTIDO DEL TRABAJO DE LA LXVIII LEGISLATURA, QUE CONTIENE ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN AL ARTÍCULO 180 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 con Proyecto de Decreto de que adiciona *una fracción al artículo 180 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango* presentada por los CC. Diputados y Diputadas Rigoberto Quiñonez Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Mario Alfonso Delgado Mendoza y Cinthya Leticia Martell Nevárez integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la actual LXVIII Legislatura**;** por lo que en cumplimiento a la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 93, 103, fracción I del artículo 140, 183, 184, 186, 187, 188, 189 y demás relativos a 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 apartados:

DESCRIPCIÓ DE LA INICIATIVA

Los diputados y diputadas del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, señalan:

La iniciación es la etapa del proceso legislativo en la cual los sujetos legitimados para ello presentan al Congreso del Estado una propuesta para crear, abrogar, reformar, adicionar o derogar disposiciones constitucionales o legales.

La dictaminación, es la etapa del proceso legislativo en la cual, la comisión que corresponda, estudia, formula, discute y vota el dictamen respectivo, sobre la iniciativa o asunto que le haya sido turnado para su despacho.

El abundante trabajo, la falta de acuerdos y demás factores son los que influyen en que las comisiones legislativas no dictaminen las iniciativas que les son turnadas, lo cual consecuentemente incrementa el rezago legislativo.

En ese sentido es necesario que las iniciativas presentadas ante el Congreso del Estado, sean atendidas en tiempo y forma, con eficacia y en su totalidad, ya que si no es así, pueden generarse problemas como la disfuncionalidad de la Ley o la caducidad de la propia iniciativa y en el peor de los casos que empeoren y se generen nuevas dificultades.

La propuesta que hoy pongo a su consideración, tiene como objetivo incorporar a la Ley Orgánica del Congreso, la figura jurídica denominada "afirmativa ficta parlamentaria", la cual se aplica en la hipótesis de cuando una iniciativa que no haya sido dictaminada por las comisiones correspondientes en un plazo de treinta días hábiles a partir de que les fue turnada, pasará como dictamen en sentido afirmativo ante el Pleno para su discusión y votación.

C O N S I D E R A N D O S

PRIMERO.- Sin demerito de la propuesta realizada, estimamos como inviable la iniciativa sometida a consideración, en virtud de que el estudio en comisión legislativa es una parte esencial del proceso legislativo que no puede obviarse.

Sostenemos el anterior argumento dado que es en las comisiones legislativas, donde a través del concurso de opiniones de diversas fuerzas políticas, se pueden perfeccionar las propuestas legislativas.

No resulta gratuito pues, que la propia Ley Orgánica del Congreso estime que *No podrán solicitarse ni dispensarse en ningún caso, los trámites relativos a: Estudio, consulta y dictamen en Comisión;*[9]es decir, se reconoce la importancia de la discusión previa al pleno Legislativo en la cual generalmente se corrigen y se afina el contenido de una iniciativa.

La iniciativa es la idea particular del legislador respecto a un tema y el dictamen de Comisión es la opinión colectiva sobre esa idea.

Coincidimos con señalar que la Norma Orgánica del Congreso prevé mecanismos por medio de los cuales se puede abatir el rezago legislativo, basta con la observación detenida del siguiente artículo de dicha normativa:

ARTÍCULO 103. 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.

Cualquier miembro de la Legislatura podrá formular excitativa a las comisiones a efecto de que dictaminen un asunto en lo particular; en este caso, y una vez vencidos los plazos a los que se refiere el párrafo anterior, el Presidente de la Mesa Directiva formulará prevención al Presidente de la Comisión legislativa, a efecto de que proceda a rendir informe dentro de los tres días hábiles siguientes, respecto de las razones que imperaron para no dictaminar en forma oportuna; dicho informe será hecho del conocimiento del Pleno para que resuelva si ha lugar o no a implementar medidas que permitan la dictaminacion del asunto en trámite, dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles. Si existiere nuevamente reiteración de la dilación, el Presidente de la Mesa Directiva de la Legislatura, sustituirá al Presidente de la Comisión dictaminadora, respecto del asunto de que se trate.

Al término de cada período ordinario de sesiones, la Mesa Directiva, hará del conocimiento de las formas de organización parlamentaria, el estado que guardan las iniciativas pendientes de dictaminación, a efecto de que comuniquen, dentro de los cinco días naturales siguientes, si ha lugar o no de proseguir el procedimiento parlamentario; si dichas organizaciones partidistas no lo hicieran o notifican de su falta de interés, las iniciativas serán dadas de baja y declarada su improcedencia.

Los Diputados y las formas de organización parlamentaria, podrán en cualquier tiempo, si así lo decidieren, desistirse del trámite legislativo propuesto en alguna o algunas iniciativas.

En términos de lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, no es procedente. Así mismo nos permitimos someter

[9] Fracción I del artículo 176 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango.

a la consideración de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación correspondiente en su caso, el siguiente:

PROYECTO DE ACUERDO

LA SEXAGÉSIMA OCTAVA 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 ACUERDA:

ARTÍCULO ÚNICO: Se desestima la iniciativa presentada con fecha 13 de noviembre de 2018 por los CC. Diputados y Diputadas Rigoberto Quiñonez Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Mario Alfonso Delgado Mendoza y Cinthya Leticia Martell Nevárez integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, por los motivos señalados en la parte considerativa del presente acuerdo.

ARTÍCULO TRANSITORIO

ÚNICO. - Archívese el presente asunto como concluido.

Sala de Comisiones del Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 18 días del mes de febrero del 2019.

COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTO Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS

DIP. SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS
PRESIDENTA

DIP. JOSE ANTONIO OCHOA RODRIGUEZ
SECRETARIO

DIP. OTNIEL GARCÍA NAVARRO
VOCAL

DIP. CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ
VOCAL

DIP. ALEJANDRO JURADO FLORES
VOCAL

PRESIDENTE: SE ABRE EL REGISTRO DE ORADORES A FAVOR O EN CONTRA DEL ACUERDO.

PRESIDENTE: DE NO HABER INTERVENCIONES, SE SOMETE A VOTACIÓN EN FORMA NOMINAL, EL ACUERDO, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: EN ESTE MOMENTO SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor

SECRETARIA: GRACIAS CON SU PERMISO PRESIDENTE INFORMARLE QUE SON 19 VOTOS A FAVOR, 0 EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES.

PRESIDENTE: GRACIAS SECRETARIA, SE APRUEBA UNA VEZ APROBADO EL DICTAMEN DE ACUERDO, PROCÉDASE EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO ÚNICO DEL ACUERDO ANTES CITADO.

PRESIDENTE: EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 191 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, SE EMITE LA DECLARATORIA DE LECTURA DEL DICTAMEN DE ACUERDO PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE CULTURA, POR EL CUAL SE DESESTIMA LA INICIATIVA DE DECRETO PRESENTADA POR LA C. PRESIDENTE MUNICIPAL DE LERDO, POR EL QUE SE AUTORIZA AL H. AYUNTAMIENTO DE LERDO, DGO., INSTITUIR EL “FESTIVAL LERDANTINO”

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Cultura, le fue turnada para su estudio y dictamen correspondiente, la iniciativa enviada por la **C. ING**. **MARÍA LUISA GONZÁLEZ ACHEM**, Presidente Municipal de Lerdo, Dgo., que decreto por el que se autoriza al H. Ayuntamiento de Lerdo, Dgo., instituir el “Festival Lerdantino” en la primera quincena de Mayo, de manera anual y permanente; autorización al Ayuntamiento de Lerdo para que siga aportando un 40% del costo total; y que el “Festival Lerdantino” lo organice en coordinación de las Direcciones Municipales de Arte y Cultura y Desarrollo Económico, quienes habrán de realizar gestiones ante el Gobierno del Estado y la Federación; por lo que en cumplimiento a nuestra responsabilidad, y con fundamento en lo dispuesto en los *artículos 93 fracción I, 150, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 215 fracción III,* y *demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango,* nos permitimos elevar a la consideración del Pleno de la Sexagésima Octava Legislatura, el siguiente Acuerdo, mismo que tiene sustento en los siguientes:

C O N S I D E R A N D O S

PRIMERO. Los suscritos al entrar al estudio y análisis de la iniciativa que se alude en el proemio del presente Acuerdo, damos cuenta que la misma tiene como finalidad la permanencia, continuidad y fomento del denominado “Festival Lerdantino”, con la intención de que se celebre a partir de la segunda quincena del mes de mayo de forma anual, ello con el objetivo que empate con las actividades culturales y artísticas que el “Festival Revueltas” realiza en el municipio de Lerdo, Durango; lo que trae como consecuencia una importante afluencia de los municipios que forman parte de la Región Laguna, lo que sin duda, es coadyuva al fomento turístico y económico del precitado Municipio; buscando además su realización perene, independiente de la conclusión de la actual administración municipal y de las futuras administraciones, al ser el “Festival Lerdantino” el principal promotor del fomento de la cultura y el arte de Lerdo.

La iniciativa también plantea la autorización al H. Ayuntamiento de Lerdo para que continúe aportando hasta un 40% del costo total del referido Festival; así como instruir a los Directores Municipales de Arte y Cultura y Desarrollo Económico para que de forma coordinada organicen el “Festival Lerdantino”, y para que *realicen las gestiones ante el Gobierno del Estado y la Federación a fin de que coadyuven, aportando recursos presupuestarios, de manera que el “Lerdantino” siga creciendo en calidad en beneficio de la ciudadanía y a consecuencia de ello aumente la economía, el arte, la cultura y los valores en materia de convivencia e identidad, entre los ciudadanos del municipio de Lerdo.*

SEGUNDO. Si bien es cierto, la iniciativa tiene muy buenas propuestas las cuales a decir de esta Comisión coincide; reconociendo igualmente el valor cultural, artístico, económico, turístico y que otorga identidad a los “Lerdenses” la celebración consuetudinaria del denominado “Festival Lerdantino”; así como de los acuerdos tomados al seno del H. Ayuntamiento de Lerdo, Dgo., en fecha 13 de julio de 2017, mediante Sesión Ordinaria de Cabildo número 043, en donde se aprobó por unanimidad el dictamen emitido por las Comisiones de Hacienda y de Desarrollo Económico (*ACUERDO 202/17),* el cual contiene los planteamientos referidos en la iniciativa en comento; no obstante, esta representación popular a fin de respetar su esfera jurídica municipal, de no invadir el ámbito competencial y considerando la libre administración de la hacienda municipal, estimamos improcedente la iniciativa enviada por la C. Presidente Municipal de Lerdo, Dgo., en razón de lo dispuesto por el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra dice:

> ***Artículo 115.*** *Los estados adoptarán, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, democrático, laico y popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, el municipio libre, conforme a las bases siguientes:*

I. *….*

II. *Los municipios estarán investidos de personalidad jurídica y manejarán su patrimonio conforme a la ley.*

Los ayuntamientos tendrán facultades para aprobar, de acuerdo con las leyes en materia municipal que deberán expedir las legislaturas de los Estados, los bandos de policía y gobierno, los reglamentos, circulares y disposiciones administrativas de observancia general dentro de sus respectivas jurisdicciones, que organicen la administración pública municipal, regulen las materias, procedimientos, funciones y servicios públicos de su competencia y aseguren la participación ciudadana y vecinal.

El objeto de las leyes a que se refiere el párrafo anterior será establecer:

a) Las bases generales de la administración pública municipal y del procedimiento administrativo, incluyendo los medios de impugnación y los órganos para dirimir las controversias entre dicha administración y los particulares, con sujeción a los principios de igualdad, publicidad, audiencia y legalidad;

b) Los casos en que se requiera el acuerdo de las dos terceras partes de los miembros de los ayuntamientos para dictar resoluciones que afecten el patrimonio inmobiliario municipal o para celebrar actos o convenios que comprometan al Municipio por un plazo mayor al periodo del Ayuntamiento;

c) Las normas de aplicación general para celebrar los convenios a que se refieren tanto las fracciones III y IV de este artículo, como el segundo párrafo de la fracción VII del artículo 116 de esta Constitución;

d) El procedimiento y condiciones para que el gobierno estatal asuma una función o servicio municipal cuando, al no existir el convenio correspondiente, la legislatura estatal considere que el municipio de que se trate esté imposibilitado para ejercerlos o prestarlos; en este caso, será necesaria solicitud previa del ayuntamiento respectivo, aprobada por cuando menos las dos terceras partes de sus integrantes; y

e) Las disposiciones aplicables en aquellos municipios que no cuenten con los bandos o reglamentos correspondientes.

Las legislaturas estatales emitirán las normas que establezcan los procedimientos mediante los cuales se resolverán los conflictos que se presenten entre los municipios y el gobierno del estado, o entre aquéllos, con motivo de los actos derivados de los incisos c) y d) anteriores;

III. *….*

IV. *Los municipios administrarán libremente su hacienda, la cual se formará de los rendimientos de los bienes que les pertenezcan, así como de las contribuciones y otros ingresos que las legislaturas establezcan a su favor, y en todo caso:*

a) Percibirán las contribuciones, incluyendo tasas adicionales, que establezcan los Estados sobre la propiedad inmobiliaria, de su fraccionamiento, división, consolidación, traslación y mejora así como las que tengan por base el cambio de valor de los inmuebles.

Los municipios podrán celebrar convenios con el Estado para que éste se haga cargo de algunas de las funciones relacionadas con la administración de esas contribuciones.

b) Las participaciones federales, que serán cubiertas por la Federación a los Municipios con arreglo a las bases, montos y plazos que anualmente se determinen por las Legislaturas de los Estados.

c) Los ingresos derivados de la prestación de servicios públicos a su cargo.

Las leyes federales no limitarán la facultad de los Estados para establecer las contribuciones a que se refieren los incisos a) y c), ni concederán exenciones en relación con las mismas. Las leyes estatales no establecerán exenciones o subsidios en favor de persona o institución alguna respecto de dichas contribuciones. Sólo estarán exentos los bienes de dominio público de la Federación, de las entidades federativas o los Municipios, salvo que tales bienes sean utilizados por entidades paraestatales o por particulares, bajo cualquier título, para fines administrativos o propósitos distintos a los de su objeto público.

Los ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, propondrán a las legislaturas estatales las cuotas y tarifas aplicables a impuestos, derechos, contribuciones de mejoras y las tablas de valores unitarios de suelo y construcciones que sirvan de base para el cobro de las contribuciones sobre la propiedad inmobiliaria.

Las legislaturas de los Estados aprobarán las leyes de ingresos de los municipios, revisarán y fiscalizarán sus cuentas públicas. Los presupuestos de egresos serán aprobados por los ayuntamientos con base en sus ingresos disponibles, y deberán incluir en los mismos, los tabuladores desglosados de las remuneraciones que perciban los servidores públicos municipales, sujetándose a lo dispuesto en el artículo 127 de esta Constitución.

Los recursos que integran la hacienda municipal serán ejercidos en forma directa por los ayuntamientos, o bien, por quien ellos autoricen, conforme a la ley;

***V.** Los Municipios, en los términos de las leyes federales y Estatales relativas, estarán facultados para:*

a) Formular, aprobar y administrar la zonificación y planes de desarrollo urbano municipal;

b) Participar en la creación y administración de sus reservas territoriales;

c) Participar en la formulación de planes de desarrollo regional, los cuales deberán estar en concordancia con los planes generales de la materia. Cuando la Federación o los Estados elaboren proyectos de desarrollo regional deberán asegurar la participación de los municipios;

d) Autorizar, controlar y vigilar la utilización del suelo, en el ámbito de su competencia, en sus jurisdicciones territoriales;

e) Intervenir en la regularización de la tenencia de la tierra urbana;

f) Otorgar licencias y permisos para construcciones;

g) Participar en la creación y administración de zonas de reservas ecológicas y en la elaboración y aplicación de programas de ordenamiento en esta materia;

h) Intervenir en la formulación y aplicación de programas de transporte público de pasajeros cuando aquellos afecten su ámbito territorial; e

i) Celebrar convenios para la administración y custodia de las zonas federales.

En lo conducente y de conformidad a los fines señalados en el párrafo tercero del artículo 27 de esta Constitución, expedirán los reglamentos y disposiciones administrativas que fueren necesarios. Los bienes inmuebles de la Federación ubicados en los Municipios estarán exclusivamente bajo la jurisdicción de los poderes federales, sin perjuicio de los convenios que puedan celebrar en términos del inciso i) de esta fracción;

VI. ….

VII. ….

VIII. ….

IX. *Derogada.*

X. *Derogada.*

TERCERO. De la lectura de las disposiciones legales antes citadas, podemos advertir que el Congreso del Estado no es competente para autorizar al H. Ayuntamiento de Lerdo, Dgo., en instituir el denominado “Festival Lerdantino” de manera anual y permanente en la primera quincena de mayo, ni de aprobar que destine el 40% del costo total del mismo, ni de disponer las autoridades municipales encargadas de su organización y de la forma de gestionar los recursos para su celebración; lo anterior, en razón de respetar la libertad de administración de su hacienda pública, de su autonomía y de las facultades encomendadas por la Carta Política Federal.

Así las cosas, y en virtud de que no es oportuno dictaminar en este momento para no contravenir dicho ordenamiento legal, es importante por esta ocasión desestimar la iniciativa antes señalada.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina, estima que las iniciativas cuyo estudio nos ocupa no resultan procedentes, 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 OCTAVA 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 ACUERDA:

PRIMERO. Por las razones expuestas, se desestima la Iniciativa de Decreto presentada por la Presidente Municipal de Lerdo mencionada en el proemio del presente Acuerdo, que contiene:

> ***Artículo Primero.-*** *Se autoriza al H. Ayuntamiento de Lerdo, Durango, instituir el "Festival Lerdantino" y deberá llevarse a cabo en la primera quincena del mes de mayo, de manera anual y permanente.*
>
> ***Artículo Segundo.-*** *Se autoriza al Ayuntamiento siga aportando un porcentaje hasta un 40% (cuarenta por ciento) del costo total.*
>
> ***Artículo Tercero.****- Se instruye que el Festival lo organice en coordinación, los Directores de Arte y Cultura, así como el de Desarrollo Económico, Municipales, y para que realicen las gestiones ante el Gobierno del Estado y la Federación a fin de que coadyuven, aportando recursos presupuestarios, de manera que el "Lerdantino" siga creciendo en calidad en beneficio de la ciudadanía y a consecuencia de ello aumente la economía, el arte, la cultura y los valores en materia de convivencia e identidad, entre los ciudadanos del municipio de Lerdo.*

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

Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 06 (seis) días del mes de marzo de 2019 (dos mil diecinueve).

LA COMISIÓN DE CULTURA

DIP. DAVID RAMOS ZEPEDA
PRESIDENTE

DIP. ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO
SECRETARIO

DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA

VOCAL

DIP. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL
VOCAL

DIP. CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA
VOCAL

PRESIDENTE: SE ABRE EL REGISTRO DE ORADORES A FAVOR O EN CONTRA DEL ACUERDO

PRESIDENTE: DE NO HABER INTERVENCIONES, SE SOMETE A VOTACIÓN EN FORMA NOMINAL, EL ACUERDO, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: EN ESTE MOMENTO SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
CINTHYA LETICIA MARTELL NEVAREZ	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor

JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY 18 VOTOS A FAVOR, 0 VOTOS EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES, SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: GRACIAS SECRETARIA, SE DESECHA UNA VEZ APROBADO EL DICTAMEN DE ACUERDO, PROCÉDASE EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO SEGUNDO DEL ACUERDO ANTES CITADO.

PRESIDENTE: CONTINUAMOS CON EL DESAHOGO DEL PUNTO DE ACUERDO DENOMINADO “INCENDIOS FORESTALES” PRESENTADO POR LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, POR EL CUAL SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ, HASTA POR DIEZ MINUTOS.

PRESIDENTE: TIENE LA PALABRA EL DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ: CON EL PERMISO DE LA MESA DIRECTIVA, LOS SUSCRITOS DIPUTADOS FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ, ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL, GABRIEL HERNÁNDEZ LÓPEZ, ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ Y SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA SEXAGÉSIMA LEGISLATURA, CON FUNDAMENTO ARTÍCULO 65, 179 Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO, SOMETEMOS A LA CONSIDERACIÓN DEL PLENO PROPUESTA DE PUNTO DE ACUERDO CON BASE EN LA SIGUIENTE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS; DE ACUERDO CON EL REPORTE NACIONAL DE INCENDIOS FORESTALES QUE CONTEMPLA DEL PRIMERO DE ENERO AL 28 DE FEBRERO, PREPARADO POR LA COORDINACIÓN GENERAL DE CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN Y LA GERENCIA DEL MANEJO DEL FUEGO, EN LO QUE VA DEL AÑO SE HAN REGISTRADO 700 INCENDIOS EN 23 ENTIDADES FEDERATIVAS, AFECTANDO UNA SUPERFICIE DE (8,670.16) OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y PUNTO DIECISÉIS HECTÁREAS Y DE TAL SUPERFICIE EL (96.78) NOVENTA Y OCHO PUNTO SETENTA Y OCHO CORRESPONDIÓ A VEGETACIÓN EN LOS ESTRATOS HERBÁCEO, ARBUSTIVO Y EL 3.22 AL ARBORIO, EN TAL CIRCUNSTANCIA DETALLA EL DOCUMENTO A LA FECHA EN CUANTO A DÍAS, HOMBRE APLICADOS AL COMBATE DICHO INCENDIOS HA CORRESPONDIDO A CONAFOR, UN TOTAL DE 4324 SI EL 25.17%, ES DECIR APENAS LA CUARTA PARTE DEL TOTAL, POR TAL MOTIVO ES QUE RESULTAN TAN NECESARIOS LOS DE LOS DENOMINADOS APOYOS PARA LAS

BRIGADAS RURALES DE INCENDIOS FORESTALES, A TRAVÉS DE LOS CUALES LAS BRIGADAS RURALES REALIZAN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS FORESTALES, COMO APOYO A LAS BRIGADAS DE LA CONAFOR Y CUYO APOYO CONSISTE EN EL PAGO DE JORNALES POR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN MENCIÓN, A TRAVÉS DE LOS GOBIERNOS ESTATALES Y MUNICIPALES, DE ESTA MANERA ACCEDE NATALES APOYO Y LOS GOBIERNOS DE LOS ESTADOS Y MUNICIPIOS QUE INTEGRAN BRIGADAS RURALES PREFERENTEMENTE CON PERSONAS QUE HABITAN EN LAS ZONAS FORESTALES O EN LAS ÁREAS PRIORITARIAS QUE DETERMINE LA CONAFOR, EN TAL VIRTUD RESPECTO A DURANGO, LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL HA MANIFESTADO QUE PARA LA TEMPORADA 2019, DE INCENDIOS FORESTALES SE CUENTA CON 120 BRIGADAS ADSCRITOS A LA GERENCIA ESTATAL DURANGO, ADEMÁS DE 55 BRIGADAS DEL PROGRAMA DE PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES Y QUE SE ESTÁN INCORPORANDO 16 BRIGADAS RURALES DE COMBATE, POR OTRO LADO EL REPORTE NACIONAL DE INCENDIOS FORESTALES YA CITADO, ARROJA ALGUNOS DATOS QUE RESULTAN CLAVES PARA NUESTRO ESTADO, EN EL PERÍODO REFERIDO DE ENERO A FEBRERO SE ACUMULARON 5 INCENDIOS EN NUESTRA ENTIDAD, SEGUNDO, LA DETECCIÓN DE LOS MISMOS EN PROMEDIO HACIENDO DE 16 MINUTOS, LA LLEGADA DE LOS MISMOS POR PARTE DE LAS BRIGADAS DE 26 MINUTOS Y SI SU DURACIÓN DE 13 Y 28 MINUTOS EN PROMEDIO 13 HORAS Y 28 MINUTOS EN PROMEDIO, 3, FINALMENTE DESGLOSA NÚMERO TOTAL DE BRIGADAS CON 132 DE LAS CUALES SÓLO

CORRESPONDEN 13 A LA PROPIA CONAFOR, POR SU PARTE LA ADMINISTRACIÓN ESTATAL HA AVANZADO EN PROYECTOS PARA EL MONITOREO DE INCENDIOS FORESTALES, UNO RECIENTE A CARGO DE LA UNIDAD DE CONSERVACIÓN Y DESARROLLO FORESTAL NÚMERO 4 QUE ESTARÁ EN LA VICTORIA MIRAVALLES EN EL MUNICIPIO DE SAN DIMAS, NO OBSTANTE A LA VEZ QUE TAL DETECCIÓN RÁPIDA Y LAS PROPIAS ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS ES NECESARIO REDOBLAR ESFUERZOS EN CUANTO A CONCRETAR UN NÚMERO MAYOR DE APOYOS PARA LA CONFORMACIÓN DE BRIGADAS, POR QUÉ ESTÁN PRÓXIMOS LOS PERIODOS DE MAYOR PREVALENCIA DE LOS INCENDIOS FORESTALES, EN LA ENTIDAD Y LA TEMPORADA DE ESTIAJE, CUANDO EL RIESGO DE SINIESTROS FORESTALES ES MUCHO MAYOR A LAS CIFRAS QUE REPORTA EL PRIMER BIMESTRE DEL AÑO, LA PREOCUPACIÓN POR EL TEMA DE LOS INCENDIOS FORESTALES EN NUESTRO ESTADO NO ES MENOR, EN ESTE SENTIDO EN LA PASADA SESIÓN DEL PLENO INGRESO UNA INICIATIVA DE OTROS COMPAÑEROS LEGISLADORES ORIENTADA A REDUCIR EL PLAZO PARA QUE LOS PROPIETARIOS POSEEDORES Y TITULARES DE AUTORIZACIONES DE APROVECHAMIENTO, RECURSOS FORESTALES DE TERRENOS DE USO FORESTAL OBLIGADOS A LLEVAR A CABO, EN CASO DE INCENDIO, LA RESTAURACIÓN DE LA SUPERFICIE AFECTADA EN EL PLAZO MÁXIMO DE UN AÑO Y NO DOS COMO ESTÁ ESTABLECIDO, ACTUALMENTE EN LA LEGISLACIÓN FORESTAL ESTATAL BUSCANDO QUE LOS BOSQUES DE NUESTRA ENTIDAD SE RESTAUREN A LA BREVEDAD POSIBLE, DESPUÉS DE UN INCENDIO YA QUE COMO LO DIJIMOS CON ANTERIORIDAD Y

SEGÚN LA MAGNITUD DEL INCENDIO LOS PASTIZALES ARBUSTOS, ÁRBOLES Y TODO RECURSO NATURAL, QUE COMPONEN NUESTROS BOSQUES Y SON DEVASTADOS A CONSECUENCIA DE LOS INCENDIOS Y TARDAN MESES 50 AÑOS PARA RESTAURARSE, EN ESTE CONTEXTO, SI BIEN ES NECESARIO REDOBLAR ESFUERZOS PARA LOS PARTICULARES EN MATERIA DE REFORESTACIÓN, RESULTA ADECUADO TAMBIÉN DUPLICAR ACCIONES DE PREVENCIÓN, POR LO QUE EL PRESENTE PUNTO DE ACUERDO BUSCA EXHORTAR A LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL PARA QUE REFUERCE EL PROGRAMA DE APOYOS PARA LA CONFORMACIÓN DE BRIGADAS CONTRA INCENDIOS FORESTALES EN NUESTRO ESTADO DURANGO, DENTRO DEL PROGRAMA DE APOYOS PARA EL DESARROLLO FORESTAL SUSTENTABLE, DADA LA NECESIDAD DE NUESTRA ZONA FORESTAL EN PRÓXIMOS MESES EN ESTE CONTEXTO Y POR TODO LO ANTERIOR MANIFESTADO SOMETEMOS A LA CONSIDERABLE A LA CONSIDERACIÓN DEL HONORABLE PLENO EL SIGUIENTE PUNTO DE ACUERDO, ÚNICO; LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, PARA QUE REFUERCE EL NÚMERO DE APOYOS PARA LA CONFORMACIÓN DE BRIGADAS CONTRA INCENDIOS FORESTALES EN NUESTRO ESTADO DE DURANGO, DENTRO DEL PROGRAMA DE APOYOS PARA EL DESARROLLO FORESTAL SUSTENTABLE, EN RAZÓN DE ESTAR PRÓXIMO EL PERIODO DE MAYOR RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES EN LA ENTIDAD, QUE ES LA TEMPORADA DE ESTIAJE, SUENA MUY ESCUETO Y NADA MÁS SUENA COMO TRÁMITE, EL TEMA DE PROPONER

UN PUNTO DE ACUERDO CUANDO NO LE VEMOS LOS RIESGOS Y EL ALCANCE DEL PELIGRO QUE TIENE NUESTRA FORESTARÍA, POR EJEMPLO MI COMPAÑERA LA DIPUTADA KAREN, EN LA ANTERIOR SESIÓN PROPUSO QUE SE ATIENDAN CON URGENCIA LOS INCENDIOS FORESTALES, AHORA ESTAMOS PROPONIENDO NO SOLAMENTE QUE SE COMBATAN CON OPORTUNIDAD SINO QUE SE PREVENGAN CONSECUENTEMENTE QUE HAYA BRIGADAS DE ATENCIÓN A LA PREVENCIÓN DE LOS INCENDIOS FORESTALES, POR QUÉ RAZONES PORQUE EN LA COMISIÓN NACIONAL DONDE SE DETERMINA LOS RECURSOS PARA EL COMBATE Y LA PREVENCIÓN DE LOS INCENDIOS FORESTALES, SE HACE EN RAZÓN DE LA CANTIDAD DE INCENDIOS QUE SE GENEREN EN CADA ENTIDAD, DURANGO ES LA SEGUNDA RESERVA FORESTAL, PERO TAMBIÉN HA CONTADO CON APOYO SUFICIENTES PARA EVITAR LOS INCENDIOS, AQUÍ SE HAN MANIFESTADO 5 NADA MÁS, EN EL MES DE FEBRERO CONSECUENTEMENTE, SI NOS VAMOS A QUE SOLAMENTE QUE HAYA INCENDIOS FORESTALES SE DARÁ RECURSO, SE VA A LLEGAR EL MOMENTO EN QUE DURANGO NO VA A TENER RECURSOS PORQUE NO HAY INCENDIOS FORESTALES, PERO SI LO SABRÁ POR QUÉ SI NO HAY EL RECURSO NO SE ABRAN DE PREVENIR, ES UNA LÓGICA MUY SIMPLE TE DOY RECURSO PREVENGO Y NO HAY INCENDIOS CÓMO TIENES MUCHOS INCENDIOS NO TE DOY RECURSO Y ENTONCES QUE HAYA MUCHOS Y ENTONCES ESO NOS PERJUDICARÍA, YO HAGO VOTOS Y SÉ QUE USTEDES MISMOS LOS HARÁN COMPAÑEROS LEGISLADORES PARA QUE ESTE PUNTO DE ACUERDO SEA POR SUPUESTO DE PRONTA Y OBVIA RESOLUCIÓN, Y

QUE LA REFORZANDO LA PROPUESTA Y EL EXHORTO DE MI COMPAÑERA KAREN, REITERO DIPUTADA HAGAMOS FUERZA COMÚN PARA QUE DURANGO ESTÁ PREVENIDO EN LOS INCENDIOS FORESTALES, FINALIZO DICIENDO QUE NO HAY MEJOR FORMA DE COMBATIR LOS DESASTRES, QUE PREVINIÉNDOLOS, ESA ES LA IDEA SE LOS DEJÓ EN LA CONCIENCIA Y EN EL VOTO DE USTEDES, A LA MESA DIRECTIVA LE AGRADEZCO Y ES CUÁNTO.

PRESIDENTE: CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 64 Y 65 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO, EL PUNTO DE ACUERDO EXPUESTO POR EL DIPUTADO, SE VOTARÁ POR EL PLENO PARA DETERMINAR SI ES DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN.

PRESIDENTE: SE SOMETE A VOTACIÓN PARA SU APROBACIÓN EN FORMA ECONÓMICA, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor

GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	En Contra
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY 17 VOTOS A FAVOR, 1 EN CONTRA, Y 0 ABSTENCIONES.

PRESIDENTE: SE APRUEBA, POR LO TANTO, SE ABRE EL REGISTRO DE ORADORES A FAVOR, EN CONTRA O EN ABSTENCIÓN DEL PUNTO DE ACUERDO.

PRESIDENTE: EN ESTE MOMENTO SE CIERRA EL REGISTRO DE ORADORES Y SE HACE DEL CONOCIMIENTO DEL PLENO QUE NO SE REGISTRARON ORADORES.

PRESIDENTE: DE NO HABER MÁS INTERVENCIONES, SE INSTRUYE, A LA DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE LE DÉ LECTURA AL PUNTO DE ACUERDO.

PRESIDENTE: DARA PRIMERO LECTURA AL PUNTO DE ACUERDO LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA.

SECRETARIA: PUNTO DE ACUERDO ÚNICO; LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, PARA QUE REFUERCE EL NÚMERO DE APOYOS PARA LA CONFORMACIÓN DE BRIGADAS CONTRA INCENDIOS FORESTALES EN NUESTRO ESTADO DE DURANGO, DENTRO DEL PROGRAMA DE APOYOS PARA EL DESARROLLO FORESTAL SUSTENTABLE, EN RAZÓN DE ESTAR PRÓXIMO EL PERIODO DE MAYOR RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES EN LA ENTIDAD, QUE ES LA TEMPORADA DE ESTIAJE. ES CUANTO DIPUTADO PRESIDENTE.

PRESIDENTE: SE SOMETE A VOTACIÓN EL PUNTO DE ACUERDO DE FORMA ECONÓMICA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA EMITIR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor

NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY 18 VOTOS A FAVOR, 0 EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES, SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: GRACIAS SE APRUEBA, UNA VEZ APROBADO EL PUNTO DE ACUERDO, SE INSTRUYE A LA SECRETARIA GENERAL, PARA QUE LE DÉ SEGUIMIENTO.

PRESIDENTE: CONTINUAMOS CON EL DESAHOGO DEL PUNTO DE ACUERDO DENOMINADO “REGISTRO CIVIL” PRESENTADO POR LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, POR EL CUAL SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA A LA DIPUTADA GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ HASTA POR DIEZ MINUTOS.

DIPUTADA GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ: CON EL PERMISO DEL PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA, DIPUTADAS Y DIPUTADOS, PUBLICO QUE EL DÍA DE HOY NOS ACOMPAÑA, EN ESTA TRIBUNA ALZAMOS LA VOZ POR DIFERENTES DERECHOS DE LAS Y LOS

CIUDADANOS DURANGUENSE, HOY LES QUEREMOS COMPARTIR QUE DERIVADA DE UNA REUNIÓN DE LA COMISIÓN LEGISLATIVA DE ASUNTOS INDÍGENAS, ALZAREMOS LA VOZ PARA DEFENDER Y TRABAJAR PARA HACER REALIDAD EL DERECHO A LA IDENTIDAD, ESTE DERECHO SE ENCUENTRA EN NUESTRO ARTÍCULO CUARTO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SE ENCUENTRA DENTRO DEL PRIMER CAPITULADO, EN DÓNDE PODEMOS APRECIAR LOS DERECHOS HUMANOS, QUE TENEMOS Y LAS GARANTÍAS QUE PERMITEN QUE ESTOS SE HAGAN UNA REALIDAD Y QUIERO CITARLES ESTE ARTÍCULO CUARTO QUE NOS HABLA DEL DERECHO A LA IDENTIDAD, TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA IDENTIDAD Y A SER REGISTRADO DE MANERA INMEDIATA A SU NACIMIENTO, QUE EL ESTADO GARANTIZARÁ EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS DERECHOS Y QUE LA AUTORIDAD COMPETENTE EXPEDIRÁ GRATUITAMENTE LA PRIMERA COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DEL REGISTRO DE NACIMIENTO, ESE PÁRRAFO ESTABLECE EL NÚCLEO CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA IDENTIDAD DE NUESTRO PAÍS Y TAL COMO SE HA FIRMADO ES UN ELEMENTO ESENCIAL PARA PODER ADQUIRIR OTROS DERECHOS, A USTEDES SE LES PODRÁ SER NORMAL TENER SU ACTA DE NACIMIENTO EN ALGUNA PARTE DE SU CASA O EN SU OFICINA, SIN EMBARGO NO ES ASÍ PARA ALGUNOS DE LOS CIUDADANOS DURANGUENSES, LA IDENTIDAD DEBE DE SER UNA NECESIDAD INHERENTE AL SER HUMANO, AL INDIVIDUO, POR ELLO EL DERECHO EN SENTIDO GENERAL ESTABLECE Y REGULA LA NECESIDAD IDENTIFICACIÓN DE UNA PERSONA FRENTE AL ESTADO, QUE LO

INDIVIDUALIZA, LO RECONOCE Y LE PROTEGE SU DERECHO SUBJETIVO, ASÍ NOS LO DICE UNA TURISTA MEXICANA ROSA MARÍA ÁLVAREZ, QUE EN SU TRABAJO DERECHO A LA IDENTIDAD POR LA POR EL INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNAM, DICE: PARA LOGRAR LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA IDENTIDAD CIVIL SE REQUIERE QUE LAS PERSONAS SEAN REGISTRADAS Y TENGAN UNA IDENTIFICACIÓN CON INFORMACIÓN VERAZ Y SUFICIENTE QUE LES PERMITA EL GOCE DE SUS DERECHOS Y SU INCLUSIÓN GENERAL EN LA VIDA DE UN ESTADO, POR TANTO EL DERECHO A LA IDENTIDAD CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN QUE EL ESTADO TIENE PARA APLICAR LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACCIÓN AFIRMATIVA DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS, DETERMINADOS RECONOCIDOS INTERNACIONALMENTE TALES COMO EL DERECHO AL REGISTRO, A NACER AL NOMBRE, A LA NACIONALIDAD Y A LA PERSONALIDAD JURÍDICA FRENTE A UNA PERSONA, EN PLENO SIGLO XXI COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS, ES UNA REALIDAD QUE PARTE DE LA POBLACIÓN NO CUENTA CON UNA ACTA DE NACIMIENTO Y CARECE DE VARIOS DE LOS DERECHOS QUE ESTO OTORGA, INCLUYENDO TAMBIÉN MUCHAS PERSONAS DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS, EL INEGI EN UN COMUNICADO DE PRENSA DIO A CONOCER QUE EN DURANGO 1.8 DE LA POBLACIÓN, NO CUENTA CON UN ACTA EN EL REGISTRO CIVIL, ESO QUIERE DECIR APROXIMADAMENTE (31,000) TREINTA Y UN MIL DE PERSONAS EN DURANGO, NO TIENEN UN ACTA, EN PARTICULAR ESTAMOS HABLANDO TAMBIÉN DE NUESTRAS COMUNIDADES ORIGINARIAS, QUE ENFRENTAN OBSTÁCULOS Y DIFICULTADES PARA

PODER LLEGAR A UNA OFICINA Y REALIZAR UN TRÁMITE TAL VEZ COMO AQUÍ LO VEMOS NORMAL, SIN EMBARGO HOY LES PLANTEAMOS ESTE PUNTO DE ACUERDO PORQUE EN DÍAS RECIENTES DURANTE UN ENCUENTRO DE TRABAJO DE LA COMISIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS EN DONDE APROVECHÓ PARA SALUDAR A LAS Y LOS INTEGRANTES DE ESTA COMISIÓN A LA DIPUTADA CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ, A LA DIPUTADA NANCY VÁZQUEZ, AL DIPUTADO IVÁN GURROLA Y AL DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA QUE ESTUVIMOS CON EL DELEGADO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS AQUÍ EN DURANGO, INTERCAMBIAMOS ASPECTOS QUE SON MUY IMPORTANTES PARA AVANZAR JUNTOS Y ATENDER A NUESTRAS Y HERMANAS Y HERMANOS INDÍGENAS Y DENTRO DE ESTAS NECESIDADES QUE NOS PLANTEARON, FUE EL TEMA DE TRASLADAR LA OFICIALÍA DEL REGISTRO CIVIL QUE AHORITA ESTÁ EN UNA COMUNIDAD DE PUEBLO NUEVO QUE SE LLAMA BALONTITA, TRASLADARLA A LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO DE LAJAS, DE ESTE MISMO MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, PARA LOGRAR UNA MÁS, UNA MAYOR Y UNA MEJOR COBERTURA DE ESTE SERVICIO, LOGRAR SISTEMATIZAR LAS ACTAS CIVILES Y QUE EN TIEMPO Y FORMA LAS Y LOS INDÍGENAS PUEDAN TENER TAMBIÉN SUS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR DIFERENTES TRÁMITES Y TENGAN EL DERECHO A LA IDENTIDAD, EN TAL VIRTUD NOS PERMITIMOS SOMETER A CONSIDERACIÓN DE ESTE PLENO, EL SIGUIENTE PUNTO DE ACUERDO CON CARÁCTER DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PUNTO DE ACUERDO, ÚNICO; LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA LA DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO, A QUE REALICE LO NECESARIO A FIN DE TRASLADAR LA OFICIALÍA DEL REGISTRO CIVIL UBICADA ACTUALMENTE EN LA LOCALIDAD DE BALONTITA, MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, DURANGO, AL POBLADO SAN FRANCISCO DE LAJAS, EN EL MISMO MUNICIPIO, ESPERO Y TODAS Y TODOS LO PODAMOS VOTAR A FAVOR PARA QUE ESTA ACCIÓN EN CONCRETO, EN LO PRÁCTICO LES AYUDE A FAMILIAS QUE QUIEREN REALIZAR TRÁMITES DE DIFERENTES, ACTAS Y QUE ESTE DERECHO A LA IDENTIDAD SE HA GARANTIZADO Y HAGAMOS LA PARTE QUE NOS TOCA, POR SU ATENCIÓN COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS MUCHÍSIMAS GRACIAS, ES CUÁNTO.

PRESIDENTE: CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 64 Y 65 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DEL ESTADO, EL PUNTO DE ACUERDO EXPUESTO POR LA DIPUTADA, SE VOTARÁ POR EL PLENO PARA DETERMINAR SI ES DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN.

PRESIDENTE: SE SOMETE A VOTACIÓN PARA SU APROBACIÓN EN FORMA ECONÓMICA, MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARLAMENTARIA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA REGISTRAR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
PABLO CESAR AGUILAR PALACIO	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY (16) DIECISÉIS VOTOS A FAVOR, 0 EN CONTRA, Y 0 ABSTENCIONES.

PRESIDENTE: SE APRUEBA, POR LO TANTO SOLICITAMOS UN RECESO EN FUNCIÓN DEL ARTICULO 62 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO PARA UN ACUERDO ENTRE LOS DIPUTADOS DEL PRI Y DEL PAN HASTA POR 5 MINUTOS.

PRESIDENTE: HABIENDO CONCLUIDO EL TIEMPO PARA EL ACUERDO, REINICIAMOS LA SESIÓN.

PRESIDENTE: EN ESTE MOMENTO SE ABRE EL REGISTRO DE ORADORES QUE ESTÉN A FAVOR, EN CONTRA Y EN ABSTENCIÓN.

PRESIDENTE: DE NO HABER MÁS INTERVENCIONES, SE INSTRUYE, A LA DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA HASTA POR 10 MINUTOS, LA DIPUTADA GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ.

DIPUTADA GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ: CON SU PERMISO PRESIDENTE DE ESTA MESA DIRECTIVA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS, SOLAMENTE PRECISAR QUE EL PRESENTE PUNTO DE ACUERDO, VA A INCLUIR TAMBIÉN, NO SOLAMENTE EL TEMA DE LA ATENCIÓN PARA PODER GARANTIZAR EL DERECHO A LA IDENTIDAD, QUE PLATICAMOS QUE ESTÁ EN NUESTRO ARTÍCULO CUARTO DE LA CONSTITUCIÓN, SINO QUE PARA QUE PERMANEZCA LA OFICINA QUE ESTÁ EN BALONTITA DE LAJAS Y SE APERTURA UNA NUEVA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, EN SAN FRANCISCO DE LAJAS EN EL MISMO MUNICIPIO PUEBLO NUEVO, GARANTIZANDO ASÍ A MÁS POBLACIÓN EN TODA LA REGIÓN LA ATENCIÓN QUE BRINDA ESTA DEPENDENCIA PÚBLICA Y TAMBIÉN PIDIÉNDOLE A ESTA DEPENDENCIA QUE PUEDA RESGUARDAR LA DOCUMENTACIÓN DE LA OFICINA DE BALONTITA PARA QUE A LA GENTE QUE LE SOLICITÉ SU ACTA O SUS DOCUMENTOS LES SEAN CONFERIDOS, ES CUANTO Y SEÑOR PRESIDENTE GRACIAS POR LA APORTACIÓN DE LAS DIFERENTES DIPUTADAS Y DIPUTADOS,

QUE CONOCEN LA REGIÓN QUE CONOCEN A LA GENTE SUS NECESIDADES Y QUE ESO ES LO MÁS IMPORTANTE QUE SEAN UNA REALIDAD GRACIAS.

PRESIDENTE: CON QUE OBJETO DIPUTADO, TIENE LA PALABRA EL DIPUTADO RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ HASTA POR 10 MINUTOS.

DIPUTADO RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS DIPUTADAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS SÓLO TOMÉ LA PALABRA PARA APROVECHAR LA INTERVENCIÓN DE LA DIPUTADA GABRIELA, GABY CÓMO LE DECIMOS SUS AMIGOS GABY, QUE TAMBIÉN HAY UN HAY UNA SITUACIÓN SEMEJANTE EN LA LAGUNA TENEMOS EN EL EJIDO BRITIN UNA UN REGISTRO CIVIL, PERO TAMBIÉN SE NECESITA OTRO EN EL EJIDO SANTA CLARA, Y PEDIRLE QUE SE AGREGUE TAMBIÉN ESE NUEVO REGISTRO QUE PUDIERA HACER PEDIRLE AL GOBIERNO EL ESTADO QUE SE HAGA TAMBIÉN UNA OFICINA ADMINISTRATIVA DE REGISTRO CIVIL EN LA COMUNA DE SANTA CLARA DE MUNICIPIO DE GÓMEZ PALACIO, DURANGO, ES CUÁNTO SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: ACEPTA LA PROPUESTA DIPUTADA, DE ACUERDO AL ARTICULO 62 DE LA LEY ORGÁNICA SOLICITAMOS OTRO RECESO DE 5 MINUTOS.

PRESIDENTE: SE SOMETE A LECTURA EL PUNTO DE ACUERDO, SE INSTRUYE A LA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA PARA QUE LE DE LECTURA A ESTE PUNTO DE ACUERDO.

SECRETARIA: PUNTO DE ACUERDO; PRIMERO; LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE DURANGO, EXHORTA A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO, PARA QUE SE APERTURE UNA NUEVA OFICIALÍA DEL REGISTRO CIVIL EN LA LOCALIDAD DE SAN FRANCISCO DE LAJAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO. SEGUNDO; DE IGUAL MANERA SE EXHORTA DE LA MISMA DEPENDENCIA A PONER ATENCIÓN PARA EL RESGUARDO Y TRASLADO DEL REGISTRO, DOCUMENTOS Y DEMÁS ELEMENTOS IMPORTANTES QUE GARANTICEN EL DERECHO A LA IDENTIDAD A LAS PERSONAS DE LA REGIÓN. TERCERO; ASÍ MISMO SE EXHORTA A LA DIRECCIÓN YA MENCIONADA PARA QUE APERTURE UNA NUEVA OFICIALÍA DEL REGISTRO CIVIL EN LA COMUNIDAD DE SANTA CLARA DEL MUNICIPIO DE GÓMEZ PALACIO DURANGO. ES CUANTO DIPUTADO PRESIDENTE.

PRESIDENTE: GRACIAS SECRETARIA, SE SOMETE A VOTACIÓN EL PUNTO DE ACUERDO DE FORMA ECONÓMICA, PARA LO CUAL LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS TIENEN HASTA UN MINUTO PARA EMITIR SU VOTO.

PRESIDENTE: SE CIERRA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE VOTACIÓN, Y SE INSTRUYE A LA DIPUTADA SECRETARIA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA, PARA QUE DE A CONOCER EL SENTIDO DE LOS VOTOS A ESTA PRESIDENCIA.

Diputado	**Sentido del voto**
LUIS IVÁN GURROLA VEGA	A Favor
KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA	A Favor
RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ	A Favor
CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA	A Favor
JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA	A Favor
DAVID RAMOS ZEPEDA	A Favor
MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA	A Favor
GABRIELA HERNÁNDEZ LÓPEZ	A Favor
ESTEBAN A. VILLEGAS VILLARREAL	A Favor
PEDRO AMADOR CASTRO	A Favor
ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO	A Favor
MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA	A Favor
OCTAVIO FERNÁNDEZ ZAMORA	A Favor
FRANCISCO JAVIER IBARRA JAQUEZ	A Favor
ALICIA GUADALUPE GAMBOA MARTÍNEZ	A Favor
NANCI CAROLINA VÁSQUEZ LUNA	A Favor
ALEJANDRO JURADO FLORES	A Favor
SONIA CATALINA MERCADO GALLEGOS	A Favor

SECRETARIA: DIPUTADO PRESIDENTE LE INFORMO QUE HAY (18) DIECIOCHO VOTOS A FAVOR, 0 EN CONTRA Y 0 ABSTENCIONES.

PRESIDENTE: GRACIAS, “SE APRUEBA” UNA VEZ APROBADO EL PUNTO DE ACUERDO, SE INSTRUYE A LA SECRETARIA GENERAL, PARA QUE LE DÉ SEGUIMIENTO.

PRESIDENTE: ENTRAMOS AL TEMA DE ASUNTOS GENERALES, PARA LO CUAL, HAGO DEL CONOCIMIENTO DEL PLENO, QUE ANTE ESTA

PRESIDENCIA SE REGISTRARON LOS SIGUIENTES ASUNTOS: CON EL TEMA DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”, PRESENTADO LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), CON EL TEMA DENOMINADO “RESPETO A LA IGUALDAD”, PRESENTADO LOS CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), PRONUNCIAMIENTO CON EL TEMA DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”, PRESENTADO POR EL DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA, CON EL TEMA DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”, PRESENTADO POR EL DIPUTADO DAVID RAMOS ZEPEDA Y CON EL TEMA DENOMINADO “ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”, PRESENTADO POR EL DIPUTADO MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA EL DIPUTADO RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ HASTA POR DIEZ MINUTOS PARA EL DESAHOGO DEL PRONUNCIAMIENTO.

DIPUTADO RAMÓN ROMÁN VÁZQUEZ: GRACIAS PRESIDENTE, CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, EL DÍA DE AYER NUESTRO PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, CUMPLIÓ 100 DÍAS A CARGO DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA, LO CUAL SIN DUDA ALGUNA LO TENEMOS QUE CALIFICAR COMO DE EMINENTEMENTE POSITIVO, ¿QUÉ HA SIGNIFICADO ESTOS 100 DÍAS?, HAN SIGNIFICADO DÍAS DE ESFUERZO,

DÍAS DONDE SE HA FORJADO UNA NUEVA VISIÓN SOBRE EL QUE HACER GUBERNAMENTAL, DEJANDO DE LADO LA PREPOTENCIA, ESA PREPOTENCIA CLÁSICA DE LOS PODERES ANTERIORES, 100 DÍAS QUE SIGNIFICAN RECONSTRUIR A UN PAÍS, UN PAÍS QUE SE DEJÓ EN LA IGNOMINIA DE LA CORRUPCIÓN, DE IGUAL FORMA, ES CLARO TAMBIÉN, QUE EXISTE RESISTENCIA, AL CAMBIO, EXISTE RESISTENCIA A ESA INERCIA INDEFENSA DE LOS PRIVILEGIADOS, SIEMPRE EN TODO PROCESO DE CAMBIO HAY RESISTENCIAS, SIEMPRE EN TODO PROCESO DE CAMBIO HAY DIFICULTADES, SI NO HUBIERA CAMBIOS, NO HARÍA DIFICULTADES, NO HABRÍA DIFICULTADES QUE VENCER, AHORA QUE PARECE QUE TODAVÍA HAY INERCIA EN DEFENSA DE CIERTOS PRIVILEGIOS QUE SE HAN EXPRESADO Y SE TIENEN QUE VENCER DE TAL MANERA QUE PUEDE IR AVANZANDO EN TODO EL PROGRAMA Y TODO ESTE NUEVO PROYECTO, QUE NO LO DECIMOS NOSOTROS, COMO BANCADA DE MORENA, SI NO FUE EL MISMO PUEBLO, EL PUEBLO MEXICANO, QUE LE APOSTO A UN VERDADERO CAMBIO, OTORGÁNDOLE ESA CONFIANZA A ESA CUARTA TRASFORMACIÓN, POR ELLO COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, QUIERO HACER ÉNFASIS EN ALGUNOS LOGROS QUE EL ACTUAL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA SE COMPROMETIÓ CON LOS MEXICANOS, NÚMERO UNO, SE DIO UN AUMENTO HISTÓRICO AL SALARIO MÍNIMO DE UN 16% A FAVOR DE LOS MENOS INGRESOS, INCREMENTO NUNCA ANTES VISTO EN LOS 36 AÑOS DEL PERÍODO NEOLIBERAL, NÚMERO DOS, SE DUPLICÓ LA PENSIÓN A UN GRUPO TAN VULNERABLE, COMO SON LOS ADULTOS MAYORES, NÚMERO 3; POR

PRIMERA VEZ Y PENSANDO EN QUIENES SON EL FUTURO Y EL PRESENTE DE NUESTRO PAÍS, SE IMPLEMENTÓ UN ENRIQUECEDOR PROGRAMA DE JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO, OTORGÁNDOLES BECAS PARA AQUELLOS QUE NO TIENEN TRABAJO, NI LA OPORTUNIDAD DE PODER ESTUDIAR, NÚMERO 4, SE RECUPERAN LOS DUCTOS DE GASOLINA, DONDE EL PAÍS PERDÍA MILLONES Y MILLONES DE PESOS, Y HAY QUE DECIRLO, NADIE LE HABÍA ENTRADO ESTO, CON ESTA ESTRATEGIA DE COMBATE AL HUACHICOL, ESTE GOBIERNO HA REDUCIDO DE MANERA CONSIDERABLE LOS ÍNDICES DE ROBO DE COMBUSTIBLE, Y VOY A PONER UN EJEMPLO, EN NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO EL PROMEDIO DIARIO DE COMBUSTIBLE ROBADO FUE DE (81,000) OCHENTA Y UN MIL BARRILES, MIENTRAS QUE EN FEBRERO LA CIFRA DISMINUYÓ A SÓLO (15000) QUINCE MIL BARRILES, NÚMERO 5, LA ELIMINACIÓN DE LAS PENSIONES MILLONARIAS A LOS EXPRESIDENTES, FUE UN TEMA QUE DOLÍA E INDIGNABA A LA SOCIEDAD Y FUE UNO DE LOS PRINCIPALES COMPROMISOS HECHOS Y CUMPLIDOS POR EL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO, SIN LUGAR A DUDAS EL ENRIQUECIMIENTO DESMEDIDO POR PARTE DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS, DEBIDO A LOS ALTOS SUELDOS VERDADERAMENTE ALTOS Y NADA ACORDES CON LOS SALARIOS DE LOS CIUDADANOS, SE TOMÓ LA MEDIDA DE BAJAR LOS SUELDOS DE LOS ALTOS FUNCIONARIOS, ASÍ COMO AUMENTAR LAS HORAS DE DESEMPEÑO LABORAL, LA INSEGURIDAD QUE SE VIVE EN EL PAÍS, NO SÓLO EN LO QUE VA EN ESTE SEXENIO, SINO QUE SE VIENE ARRASTRANDO DE OTROS, ES UN ASUNTO QUE PREOCUPA Y QUE SE

HAN TOMADO LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA PODERLO COMBATIR, GRACIAS A LA APROBACIÓN DE LA CONOCIDA GUARDIA NACIONAL Y QUE ESTE CONGRESO TAMBIÉN APORTÓ Y SE SUMÓ CON SU VOTO A FAVOR, PARA IR GANANDO Y TENIENDO LA PAZ, ESA PAZ QUE TODOS LOS MEXICANOS NECESITAMOS, ESTOS PUNTOS AQUÍ MENCIONADOS QUIERAN DECIR QUE NUESTRO PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA VIENE CUMPLIENDO SU PALABRA, CÓMO ÉL LO DICE, PRIMERO LOS POBRES PRIMERO LA GENTE DESFAVORECIDA, PRIMERO EL PUEBLO, QUE ES EL QUE PONE Y QUITA, MÉXICO HOY EN DÍA NECESITA ALCANZAR LAS METAS DE LA CUARTA TRANSFORMACIÓN, DONDE AUNADO A LA YA MENCIONADA GUARDIA NACIONAL, TAMBIÉN SE HA CONCRETADO OTRAS DOS IMPORTANTES REFORMAS LEGALES CONSTITUCIONALES, COMO LO ES LA EXTENSIÓN DE DOMINIO PARA LA EXPROPIACIÓN DE LOS BIENES Y RECURSOS PRODUCTOS DE LA CORRUPCIÓN, LA VIOLENCIA Y LA DELINCUENCIA ORGANIZADA, ASÍ COMO LA MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 19 CONSTITUCIONAL, PARA TIPIFICAR LOS DELITOS GRAVES Y SIN DERECHO A FIANZA AL FRAUDE ELECTORAL, LA CORRUPCIÓN Y EL ROBO DE COMBUSTIBLE, COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS SIN LUGAR A DUDAS TAMBIÉN EXISTEN PUNTOS CONTROVERSIALES, CÓMO ES LA CANCELACIÓN DEL NUEVO AEROPUERTO DE TEXCOCO, SABEMOS QUE AÚN CON EL COSTO QUE IMPLICA SU CANCELACIÓN, ESTAMOS CONVENCIDOS QUÉ HA SIDO LA MEJOR DECISIÓN, YA QUE EL COSTO DE MANTENER ESTA OBRA SERÍA MUY ALTO, MIENTRAS CON LA ACTUAL PROPUESTA, SE RESUELVE LA SATURACIÓN DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE

MÉXICO, EN CUANTO A LAS ESTANCIAS INFANTILES, SE DEBE MENCIONAR QUE TODOS LOS BENEFICIARIOS RECIBIRÁN Y TENDRÁN SU APOYO ECONÓMICO DE MANERA DIRECTA, ESTO CON EL PROPÓSITO DE EVITAR SIMULACIONES Y ACTOS DE CORRUPCIÓN YA COMPROBADOS, QUIERO MENCIONAR LA VISITA REALIZADA A LOS 32 ESTADOS, ES UN CLARO EJEMPLO DEL COMPROMISO DE SU GOBIERNO CERCANO A LA GENTE Y QUE HA REALIZADO EN CUENTAS INFORMATIVO SOBRE SUS PROGRAMAS EN 90 MUNICIPIOS, COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS Y DURANGO NO HA SIDO LA EXCEPCIÓN, EN ESTA VISITA HISTÓRICA DE SU ADMINISTRACIÓN, DEMUESTRA QUE TRABAJARÁ DE LA MANO CON EL GOBIERNO ESTATAL, A FAVOR DE LOS CIUDADANOS DONDE SE COMPROMETIÓ A DUPLICAR LA CANTIDAD DE HECTÁREAS QUE SERÁN SEMBRADAS DE (25,000 A 50,000) VEINTICINCO MIL A CINCUENTA MIL PARA EL AÑO (2020) DOS MIL VEINTE, LO QUE SERÁN (10,000) DIEZ MIL FAMILIAS DURANGUENSES LAS BENEFICIADAS, CON LA PUESTA EN MARCHA DE ESTA IMPORTANTE PROGRAMA, ASÍ COMO OTROS COMPROMISOS REALIZADOS, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS, PERO QUIZÁS EL MAYOR CAMBIO QUE ESTAMOS VIVIENDO, ES EL CAMBIO DE ACTITUD, CAMBIO DE ACTITUD DEL PUEBLO, HACIA LA FIGURA PRESIDENCIAL HACIA SU PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, LAS ENCUESTAS LO DEMUESTRAN LA ACEPTACIÓN QUE TIENE LA SOCIEDAD HACIA EL PRESIDENTE LÓPEZ OBRADOR ES IMPRESIONANTE, PERO CLARO ESTÁ ACEPTACIÓN NO ES GRATUITA, ES EL RESULTADO DE UN EJERCICIO PRESIDENCIAL, APEGADO A PRINCIPIOS Y VALORES, COMO LA ÉTICA Y EL APEGO A LA

FUERZA DEL DERECHO Y LA RAZÓN SABEMOS QUE LOS RETOS SON MUCHOS POR ELLO, DESDE ESTE CONGRESO DEL ESTADO LOS INVITO COMPAÑERAS DIPUTADAS Y DIPUTADOS, PÚBLICO EN GENERAL, LOS INVITO A NO BAJAR EL RITMO, TENEMOS QUE TENER CLARO QUE EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, ESTÁ DEL LADO DEL PUEBLO, Y ESO NOS HACE CONFIAR QUE LA TRANSFORMACIÓN DEFINITIVA VA POR BUEN CAMINO Y PRONTO TENDREMOS EL MÉXICO QUE TANTO DESEAMOS, POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS, ES CUÁNTO SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: PREGUNTARÍA A LA ASAMBLEA ¿SI ALGÚN DIPUTADO O DIPUTADA DESEA HACER USO DE LA PALABRA?.

PRESIDENTE: SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA A LA DIPUTADA ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, HASTA POR DIEZ MINUTOS PARA EL DESAHOGO DE SU PRONUNCIAMIENTO.

DIPUTADA ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO: CON LA VENIA DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, NO DEBEMOS DE DEJAR PASAR EL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER, AUNQUE NO NOS HAYA TOCADO SESIONAR, PERO AÚN ESTAMOS EN NUESTRO MES, LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS NO ES SÓLO EL DERECHO HUMANO, SINO LA BASE NECESARIA PARA CONSEGUIR UN MUNDO PACÍFICO, PRÓSPERO Y SOSTENIBLE, EL PASADO 8 DE MARZO NO FUE UN DÍA CUALQUIERA, ES UN DÍA EN EL QUE LAS MUJERES DE

TODO EL MUNDO ALZAMOS LA VOZ PARA MANIFESTARNOS, PARA EXIGIR NUESTROS DERECHOS PARA RECORDAR EL PASADO Y PARA PEDIR UN MEJOR FUTURO PARA LA MUJER, EL 8 DE MARZO SE DECLARÓ DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER POR LA ASAMBLEA DE LAS NACIONES UNIDAS, ESTE DÍA TENEMOS LA OPORTUNIDAD PARA DESTACAR LOS LOGROS DE LA MUJER Y TAMBIÉN PARA REDOBLAR ESFUERZOS EN PRO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO, ES INDUDABLE QUE HA HABIDO AVANCES IMPORTANTES EN LO SOCIAL, EN LO CULTURAL, EN LO PROFESIONAL Y EN LO POLÍTICO, SIN EMBARGO ES PRECISO RECONOCER QUE TODAVÍA NOS FALTA MUCHO CAMINO POR RECORRER PARA DECIR QUE ESTAMOS AL 100 EN CUESTIÓN DE IGUALDAD, HOY LAS MUJERES OCUPAMOS ESPACIOS EN LOS QUE ANTES NO TENÍAMOS ACCESO DADA NUESTRA CONDICIÓN FEMENINA, AUN CUANDO TENEMOS QUE RECONOCER QUE CON FRECUENCIA TODAVÍA SE CUESTIONA A LA LIGERA LA CAPACIDAD, LA EXPERIENCIA, LA EFECTIVIDAD Y LA FALTA E INDEPENDENCIA EN LA TOMA DE DECISIONES, A PESAR DE QUE LAS MUJERES CONFORMAMOS CASI EL 52% DEL PADRÓN ELECTORAL, LA PRESENCIA FEMENINA EN ALTOS PUESTOS DE REPRESENTACIÓN, SIGUE SIENDO BAJA ESTO NO QUIERE DECIR QUE NO HAYAMOS LOGRADO SIN DUDA EL RECONOCIMIENTO DE LA IGUALDAD DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ENTRE LAS MUJERES Y HOMBRES EN NUESTRO SISTEMA JURÍDICO, BASTA DECIR QUE EL 52% DE LOS TÍTULOS UNIVERSITARIOS QUE SE EXPIDEN ACTUALMENTE EN NUESTRO PAÍS, CORRESPONDEN A LAS MUJERES, LOS PRIMEROS LUGARES ACADÉMICOS, CORRESPONDEN ALUMNAS

MÁS QUE ALUMNOS Y EN LO LABORAL EN EL 2018 HUBO UN MAYOR CRECIMIENTO DE LA OCUPACIÓN DE LAS MUJERES RESPECTO A LOS HOMBRES, AQUÍ MISMO EN EL CONGRESO ESTÁ REPRESENTADO POR 10 MUJERES COSA QUE NO HABÍA PASADO EN LAS ANTERIORES LEGISLATURAS, LAS CUALES LUCHAMOS DÍA A DÍA, SIN DISTINCIÓN DE IDEOLOGÍA PARTIDISTA, CONTRIBUIMOS A QUE LAS MUJERES TENGAN IGUALDAD EN TODO LO QUE ESTAMOS LUCHANDO A BENEFICIO DE UNA INCORPORACIÓN PLENA DE LA MUJER EN TODOS LOS ÁMBITOS, EN ESTE SENTIDO ES GRATO COMPARTIR CON USTEDES QUE NUESTRA ENTIDAD CUENTA CON UN CONGRESO TRANSPARENTE REPRESENTADO POR MUJERES Y HOMBRES CON RESPONSABILIDAD CON LA FIRME INTENCIÓN DE CONSTRUIR EL LAZO DE CONFIANZA CON LAS AUTORIDADES Y LA SOCIEDAD EN GENERAL, CON EL FIRME COMPROMISO DE CONTAR CON UN MARCO JURÍDICO Y NORMATIVO QUE AYUDE AL CRECIMIENTO DE DURANGO, PERO SOBRE TODO QUE CONTRIBUYA AL RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS, SI SE FACILITA LA IGUALDAD DE LAS MUJERES Y DE LAS NIÑAS EN EL ACCESO A LA EDUCACIÓN A LA ATENCIÓN MÉDICA A UN TRABAJO DECENTE Y A UNA REPRESENTACIÓN EN LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN DE DECISIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICOS, SE ESTARÁ IMPULSANDO LAS ECONOMÍA SOSTENIBLES Y LAS SOCIEDADES Y LA HUMANIDAD EN SU CONJUNTO SE BENEFICIAN AL MISMO TIEMPO, LA IGUALDAD ENTRE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO NECESITA VERSE PARIDAD EN LOS PUESTOS, YA QUE LAS MUJERES TAMBIÉN TENEMOS LA CAPACIDAD PARA TENER PUESTOS DE PRIMERA EN LAS EMPRESAS

Y EN LOS INSTITUTOS GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES, TAMBIÉN PODEMOS SER GERENTES, JEFAS, SUPERVISORA SUPERINTENDENTES, PORQUE LAS MUJERES PODEMOS CON ESO Y MÁS, LA INEQUIDAD SOCIAL REFERENTE A CUESTIONES DE GÉNERO ES UN PROBLEMA QUE AÚN CON LOS AVANCES QUE SE HAN LOGRADO TIENE MUCHAS ARISTAS, MUCHAS VISIONES, NO TODO SE RESUME EN HACER CAMBIOS HAY QUE LLEVAR AL DISCURSO ACTUAL, HASTA QUE LOGREMOS QUE LAS LEYES LOGRAN CASTIGAR LAS AGRESIONES HACIA LA MUJER, DEBE DE HABER UNA CONCIENCIA LEGÍTIMA DE LO QUE SIGNIFICA DAÑAR A UNA MUJER, YA QUE EL QUE DAÑA A UNA MUJER DAÑA A SU MADRE, NO OBSTANTE, TAMPOCO HA LLEGADO PARA NOSOTRAS EL MOMENTO EN EL QUE EL HOMBRE Y LA MUJER ESTÉN AL IGUAL EL SALARIO, POR ESO EN ESTE DÍA APROVECHÓ PARA PEDIR IGUALDAD EN SALARIOS A LA MUJER E IGUALDAD EN PUESTOS DE PRIMERA, ESTOS DATOS NOS OFRECEN UN PANORAMA LLENO DE CONTRASTE, SI BIEN CADA VEZ SE RECONOCE MÁS EL VALOR DE LAS MUJERES MEXICANAS, EN LA CONSTRUCCIÓN DE UN BIEN COMÚN, TAMBIÉN NOS PERMITE DARNOS CUENTA QUE TODAVÍA SON MUCHAS LAS MUJERES QUE ENFRENTAN CONDICIONES DE VIOLENCIA ACOSO LABORAL, DISCRIMINACIÓN PARTICULARMENTE ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS Y LOS MIGRANTES, EN ESTE CONTEXTO LA ACTUAL LEGISLATURA NO NOS QUEDAMOS ATRÁS EN LA ARMONIZACIÓN DE NUESTRO MARCO JURÍDICO, EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO LUCHAREMOS POR NUESTROS DERECHOS QUE ESTABLECE LA CONSTITUCIÓN, POR ELLO UNA FORMA DE CONMEMORAR EL DÍA

INTERNACIONAL DE LA MUJER ES ACTUALIZANDO NUESTRA LEGISLACIÓN CON LEYES QUE LE DEN LAS HERRAMIENTAS A LAS MUJERES Y NIÑAS DE NUESTRO ESTADO, LOS INVITO COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, PARA QUE JUNTOS EN COORDINACIÓN, SIN ANTEPONER IDEOLOGÍAS FORTALEZCAMOS LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE NUESTRA CONSTITUCIÓN, ESTE AVANCE NO HA SIDO NADA FÁCIL NI GRATIS, NUMEROSAS MUJERES EN MUCHAS PARTES DEL MUNDO HAN APOSTADO PARA CONQUISTAR LOS DERECHOS CUYO EJERCICIO HOY TENEMOS Y SU LUCHA HA REPRESENTADO PARA ELLOS ALTOS COSTOS FAMILIARES, LABORALES Y PERSONALES PARA LA EVOLUCIÓN SOCIAL Y CULTURAL ESTÁ AQUÍ ES PALPABLE Y HAY QUE SEGUIR ADELANTE PARA CONSEGUIR CADA VEZ ES IGUALDAD TAN DESEADA, EL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA, ESTÁ CONVENCIDO DE QUE LAS MUJERES PODEMOS ADOPTAR PORQUE TENEMOS LA CAPACIDAD, EL TALENTO, LA HONESTIDAD Y UN ALTO SENTIDO DE RESPONSABILIDAD ASÍ COMO UNA VISIÓN HUMANITARIA EN LO POLÍTICO, EN LO SOCIAL Y EN LO ECONÓMICO, TENEMOS ESA CAPACIDAD PARA CONSTRUIR UN PAÍS CON DESARROLLO PERO A LA VEZ CON EQUIDAD Y CON IGUALDAD DE JUSTICIA, ME PARECE PROPIO CITAR A “MICHELLE BACHELET” EN UNA DE SUS FRASES QUE ENCIERRA UNA GRAN VERDAD AUNQUE MUCHAS VECES HAYA SIDO REPETIDA, CUANDO UNA MUJER ENTRA LA POLÍTICA CAMBIA, PERO CUANDO MUCHAS MUJERES PARTICIPAN, LA POLÍTICA ES LA QUE CAMBIA, POR ESO SOSTENGO QUE EL 8 DE MARZO NO ES UN DÍA CUALQUIERA ES UN DÍA PARA MANIFESTAR DESDE ESTE PODER

LEGISLATIVO QUE DEBEMOS DE SEGUIR TRABAJANDO POR LA IGUALDAD ENTRE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES, POR SU ATENCIÓN COMPAÑEROS Y PÚBLICO EN GENERAL MUCHA GRACIAS.

PRESIDENTE: PREGUNTARÍA A LA ASAMBLEA ¿SI ALGÚN DIPUTADO O DIPUTADA DESEA HACER USO DE LA PALABRA?

PRESIDENTE: SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA HASTA POR DIEZ MINUTOS AL DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA PARA EL DESAHOGO DEL PRONUNCIAMIENTO.

DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, ANTE EL PANORAMA ADVERSO POR EL QUE ATRAVIESA EL PAÍS, ANTE UNA DÉBIL POLÍTICA ECONÓMICA POR PARTE DEL GOBIERNO FEDERAL, SE TIENEN QUE BUSCAR NUEVAS ALTERNATIVAS POR ELLO DURANGO HA PUESTO LA MIRA EN CANADÁ Y ESTADOS UNIDOS, GRANDES POTENCIAS ECONÓMICAS A NIVEL MUNDIAL CON LO QUE SE BUSCA AMPLIAR EL MERCADO, LUEGO DE ALGUNAS MEDIDAS TOMADAS POR EL GOBIERNO DE MORENA CON LA REDUCCIÓN DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA Y LA ACTIVIDAD INDUSTRIAL DE ESTA MANERA, LA SEMANA PASADA NUESTRO GOBERNADOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES, LLEVÓ A CABO UNA GIRA DE TRABAJO POR ESTOS DOS PAÍSES CANADÁ Y ESTADOS UNIDOS, EN LA CUAL SE OBTUVIERON RESULTADOS INMEDIATOS Y MUY TANGIBLES, COMO UNA INVERSIÓN

DE MÁS DE 330 MILLONES DE DÓLARES QUE SE APLICARÁN EN LA INDUSTRIA MINERA DE AUTOPARTES Y ENERGÍAS RENOVABLES, QUE GENERARÁN MÁS DE 3,200 NUEVOS EMPLEOS, EN DIFERENTES REGIONES DE LA ENTIDAD SIN DUDA ALGUNA DEBEMOS CALIFICAR ESTA GIRA COMO FRUCTÍFERA, PUES ENCONTRÓ RESPUESTA Y RESULTADOS TANGIBLES PARA SEGUIR IMPULSANDO EL DESARROLLO DE DURANGO A TRAVÉS DE LA GENERACIÓN DE NUEVOS EMPLEOS, EN EL ÁREA DE GENERACIÓN DE ENERGÍA RENOVABLES SE LOGRÓ UNA INVERSIÓN CERCANA A LOS 120´000,000 DE DÓLARES POR PARTE DE UNA EMPRESA QUE SE INSTALARÁ EN EL MUNICIPIO DE MAPIMÍ, ADEMÁS DE CONSEGUIR ACUERDOS EN EL RAMO DE LA INDUSTRIA MINERA PARA QUE SE INVIERTAN APROXIMADAMENTE 80 MILLONES DE DÓLARES EN DIFERENTES REGIONES DEL ESTADO COMO MAPIMÍ, TOPIA, PÁNUCO DE CORONADO Y TAMAZULA COMO PARTE DE LOS LOGROS DE LA GIRA DE TRABAJO EN DETROIT SE CONSOLIDÓ LA INSTALACIÓN DE 2 EMPRESAS DEL SECTOR AUTOMOTRIZ EN LA REGIÓN LAGUNA LAS CUALES HABRÁN DE CREAR 2500 EMPLEOS PERMANENTES MIENTRAS QUE EN LA CAPITAL DURANGUENSE LLEGAR A UNA COMPAÑÍA MÁS QUE SE ESPECIALIZA EN EL RAMO DE LAS INGENIERÍAS UNA DE LAS EMPRESAS CON LAS QUE SE LOGRÓ DICHO ACUERDO YA TIENE DOS PLANTAS EN GÓMEZ PALACIO Y LO QUE SE ANUNCIA ES LA APERTURA DE UNA TERCERA CON UNA INVERSIÓN DE 60000´,000 DE DÓLARES Y 600 EMPLEOS EN LOS PRÓXIMOS 18 MESES, CON ESTOS RESULTADOS SE AVANZA NO SÓLO EN HACER DE DURANGO UN MEJOR LUGAR PARA VIVIR, SINO TAMBIÉN PARA

INVERTIR, PUES ESTAS INVERSIONES NO HABRÍAN SIDO POSIBLES SI NO ES POR EL TRABAJO DEL GOBIERNO DEL ESTADO, PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE INVERSIÓN CON APEGO AL ESTADO DE DERECHO LA SEGURIDAD EN LA ENTIDAD Y LA FACILITACIÓN DE TRÁMITES PARA LAS COMPAÑÍAS QUE ELIJAN INSTALARSE EN NUESTRO ESTADO, TENEMOS CLARO QUE EL PROCESO DE GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES NO SE PUEDE LIMITAR AL ÁMBITO ESTATAL, HAY QUE IR MÁS ALLÁ DEL ESTADO Y DE NUESTRO PAÍS Y EL GOBERNADOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES, SE ESTÁ ATREVIENDO A DAR ESE PASO E IR MÁS ALLÁ DE LOS LÍMITES COSA QUE DESDE ESTA TRIBUNA RECONOCEMOS Y APROBAMOS, FINALMENTE EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL RESPALDA LAS ACCIONES DEL GOBERNADOR DEL ESTADO EN BUSCA DE MAYORES INVERSIONES PARA NUESTRO ESTADO, SIN DUDA SE ABREN LAS PUERTAS DEL ESTADO A LAS EMPRESAS PARA QUE EL DESARROLLO DE DURANGO CONTINÚE Y QUE LA SOCIEDAD TENGA LA OPORTUNIDAD DE UN EMPLEO MUCHO MEJOR REMUNERADO, ES CUÁNTO DIPUTADO PRESIDENTE POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS.

PRESIDENTE: PREGUNTARÍA A LA ASAMBLEA ¿SI ALGÚN DIPUTADO O DIPUTADA DESEA HACER USO DE LA PALABRA?

PRESIDENTE: SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL DIPUTADO DAVID RAMOS ZEPEDA HASTA POR DIEZ MINUTOS PARA EL DESAHOGO DEL PRONUNCIAMIENTO.

PRESIDENTE: DIPUTADO DESEA HACER USO DE LA PALABRA O LO DEJAMOS PARA LA PRÓXIMA SESIÓN, GRACIAS DIPUTADO.

DIPUTADO DAVID RAMOS ZEPEDA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS, EN SUS PRIMEROS (100) CIEN DÍAS DE GOBIERNO, MORENA SE HA MOSTRADO COMO UN PARTIDO QUE MÁS QUE SOLUCIONES GENERA PREGUNTAS DEL ACTUAL DE SU GOBIERNO, CON MOTIVO DEL INFORME PRESENTADO AYER EXIGIMOS QUE EL PRESIDENTE NOS HABLE DE SU ESTRATEGIA EN MATERIA DE SEGURIDAD, EN MATERIA ECONÓMICA Y QUE COMIENCE A DAR LA CARA POR LOS ERRORES QUE HA COMETIDO QUEREMOS QUE EL PRESIDENTE NOS DIGA CUÁL ES SU PLAN EN MATERIA DE SALUD, NOS PREOCUPA LAS REDUCCIONES DE RECURSO QUE SE HICIERON EN PROGRAMAS E INSTITUTOS Y HASTA EL MOMENTO NO SE HA DICHO NADA AL RESPECTO, QUEREMOS SABER CUÁL SERÁ A PARTIR DE AHORA SU ESTRATEGIA EN MATERIA DE SEGURIDAD LA GUARDIA CIVIL YA SE APROBÓ NO TIENE PRETEXTO PARA COMENZAR A DAR RESULTADOS, QUEREMOS QUE NOS DIGA CUÁL ES SU PLAN EN MATERIA ECONÓMICA, PORQUE HASTA EL MOMENTO SÓLO HEMOS RECIBIDO MALAS NOTICIAS DEBIDO A SUS MALAS DECISIONES, NOS ENCONTRAMOS EN UNA PREOCUPANTE RECESIÓN ECONÓMICA CON UN BAJO CRECIMIENTO, DESAFORTUNADAMENTE ESTE NUEVO GOBIERNO FEDERAL, ARRANCÓ CON EL VIENTO EN CONTRA EN MATERIA ECONÓMICA, REPORTES

OFICIALES DIVULGADOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS SEÑALAN QUE EN DICIEMBRE PASADO, PRIMER MES DEL PRESIDENTE LÓPEZ OBRADOR EN EL CARGO EL INDICADOR GLOBAL DE ACTIVIDAD ECONÓMICA DISMINUYÓ 0.4% RESPECTO AL MES DE NOVIEMBRE Y LA PRODUCCIÓN INDUSTRIAL SE CONTRAJO 2.5% ARRASTRADA POR LA CAÍDA DEL SECTOR PETROLERO, TAN SÓLO EN ESTE MES DE MARZO LA CALIFICADORA STANDARD AND BURS REDUJO LA PERSPECTIVA DE CALIFICACIÓN PARA MÉXICO, DE ESTABLE A NEGATIVA ANTE UN POSIBLE BAJO CRECIMIENTO ECONÓMICO, ASÍ COMO LA ASÍ COMO POR LA FALTA DE CONFIANZA DE INVERSIONISTAS Y EL PLAN ESTRATÉGICO ANUNCIADO POR EL PRESIDENTE, QUEREMOS QUE NOS DIGA CÓMO VA A GENERAR EMPLEOS PARA LOS MEXICANOS, ESTAMOS SEGUROS QUE MÁS QUE DINERO, LA GENTE ESPERA TENER UN TRABAJO DIGNO CON EL CUAL PUEDA MANTENER A SU FAMILIA, TODOS LOS DÍAS SE HABLA DE CORRUPCIÓN SIN EMBARGO NO ENTENDEMOS COMO NO SE HA SEÑALADO INVESTIGADO O CASTIGADO A NINGÚN FUNCIONARIO DE LA ADMINISTRACIÓN PASADA, QUIÉN SON LOS RESPONSABLES DIRECTOS DE LA SITUACIÓN QUE VIVIMOS HOY TAL VEZ PORQUE YA ESTÁN INTEGRADOS EN ESE GOBIERNO, DESDE QUE INICIÓ EL AÑO SE EMPRENDIÓ UN PLAN DE COMBATE AL ROBO DE COMBUSTIBLE QUE GENERÓ DESABASTO DE GASOLINA Y SIN EMBARGO NO SE HA HABLADO A PROFUNDIDAD SOBRE DETENIDOS O RESPONSABLES QUEREMOS QUE EL PRESIDENTE NOS DIGA PORQUE SE HA DADO UN INCREMENTO EN LAS GASOLINAS EN DIVERSAS ZONAS DEL PAÍS A PESAR DE QUE PROMETIÓ NO MÁS GASOLINAZOS, EL

PRESIDENTE Y SU GOBIERNO SIGUEN EN CAMPAÑA, Y EN LUGAR DE GOBERNAR DE MANERA RESPONSABLE SE HAN ENCARGADO DE IMPLEMENTAR UNA POLÍTICA CLIENTELAR QUE BUSCA GENERAR VOTOS DESDE AHORA, ES MOMENTO POR ESO DE EMPEZAR A RECIBIR RESPUESTAS, DE CUESTIONAR EL EJERCICIO DE GOBIERNO Y DE QUE NOS DIGA CÓMO LE VA A SER DE AQUÍ EN ADELANTE, MÁS ALLÁ DE LO QUE PUEDA DECIR EL PRESIDENTE LO QUE CUENTA ES LA REALIDAD Y SEAMOS FRANCOS LA SITUACIÓN NACIONAL ESTÁ LEJOS DE HABER MEJORADO, CONSIDERANDO EL TIEMPO ES CORTO Y LAS DUDAS SON MUCHAS ENLISTARÉ SÓLO LAS 25 DE LAS TANTAS MALAS DECISIONES QUE SE HAN TOMADO, EN ESTOS 100 DÍAS, UNO.- CANCELAR EL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES, DOS, RECORTAR EL PRESUPUESTO PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO, AL MENOS EN EL PASADO SE LES PONÍA AGUA COMO QUIMIOTERAPIA EN ESTO NADA, TRES.- AMENAZAR CON CANCELAR EL SEGURO POPULAR CUATRO.- QUITAR LA CONDICIÓN DE IR AL MÉDICO PARA BRINDAR APOYOS DE OPORTUNIDADES, SEIS.- DESAPARECER LA RED DE REFUGIOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA ANTE LA FALTA DE PERSONAL EXPERTO EN EL GOBIERNO SE CONSULTA A LA MADRE TIERRA EN VEZ DE REALIZAR ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL PARA EL TREN MAYA, SIETE.- CANCELAR EL AEROPUERTO DE TEXCOCO, OCHO.- ANUNCIAR EL AEROPUERTO DE SANTA LUCÍA SIN PROGRAMA EJECUTIVO Y AUNADO A ESTO DÁRSELO AL EJÉRCITO PARA QUE SEA EL CONSTRUCCIÓN, NUEVE.- NO PRESENTAR UN PLAN COHERENTE DE RESCATE DE PEMEX, DIEZ.-

DESCALIFICAR A LAS CALIFICADORAS Y AMENAZARLAS CON PROHIBIR SU TRABAJO, ONCE.- UN AVIÓN ESTACIONADO QUE NO SE USAN Y SE VENDE PERO QUE SI NOS CUESTA, DOCE.- GENERAR DESABASTOS DE GASOLINA, TRECE.- COMPRAR PIPA SIN TRANSPARENCIA Y JUSTIFICARSE DICIENDO QUE TODOS SON HONESTOS, CATORCE.- PERMITIR EL BLOQUEO DE LAS DE LAS VÍAS DEL FERROCARRIL EN MICHOACÁN QUE OCASIONÓ UN GRAN DESABASTO AQUÍ EN LA CIUDAD DE DURANGO ENTRE OTROS EFECTOS QUE TUVO, QUINCE.- CONVERTIR LAS CONFERENCIAS MAÑANERAS EN JUICIOS SUMARIOS, DIECISÉIS.- DESCALIFICAR A LA PRENSA, DIECISIETE.- ORGANIZAR CONSULTAS A MODO PARA JUSTIFICACIÓN PARA JUSTIFICAR DECISIONES ARBITRARIAS, DIECIOCHO.- ORGANIZAR ABUCHEOS CONTRA GOBERNADORES PARA DEBILITAR EL FEDERALISMO, DIECINUEVE.- TRAGEDIA DE TLAHUELILPAN CON 135 MUERTOS POR OMISIÓN, VEINTE.- CREAR SÚPER DELEGADOS PRESIONAR EL FEDERALISMO, VEINTIUNO.- DA LOS RECURSOS A LOS BENEFICIARIOS DIRECTAMENTE JÓVENES, MAMÁS PARA QUE DEPENDAN DEL GOBIERNO, VEINTIDÓS.- DECIR QUE LOS ABUELOS DEBERÁN CUIDAR A SUS NIETOS, VEINTITRÉS.- SERVIDORES DE LA NACIÓN O CIERVOS O NO SÉ QUE SEAN QUE HACEN UN PADRÓN CLIENTELAR SIN TENER NINGUNA TÉCNICA NI PREPARACIÓN, VEINTICUATRO.- REDUCCIÓN MASIVA DEL PRESUPUESTO A LA CULTURA, DESPIDOS MASIVOS Y ARBITRARIOS SIN RESPETAR DERECHOS LABORALES NI DIGNIDAD DE LOS TRABAJADORES, VEINTICINCO.- DENIGRAR Y DESAPARECER A LA POLICÍA FEDERAL, EN EL CASO DE DURANGO NOS CONSIDERA

CIUDADANOS DE SEGUNDA PORQUE AQUÍ EL PRECIO DE LA GASOLINA ES MAS ALTO QUE EN LAS FRONTERAS, CUAL ES LA DIFERENCIA ENTRE ELLOS Y NOSOTROS, AQUÍ EN DURANGO, NO HAY LA REDUCCIÓN DEL IVA, AQUÍ PERMANECE EL 16%, EN LAS FRONTERAS SON UN 8%, SEGUIMOS SIENDO CIUDADANOS DE SEGUNDA PARA ESTE PRESIDENTE, EN DURANGO NUESTROS EMPRESARIOS TIENEN QUE EL PAGAR EL 100% DEL ISR, A DIFERENCIA DE LOS QUE LE HACEN EN LA FRONTERA, ¿CÓMO VAMOS A PROSPERAR?, DESAFORTUNADAMENTE MÁS QUE 100 DÍAS DE GOBIERNO HEMOS PRESENCIADO 100 DÍAS DE ERRORES Y OCURRENCIAS TODOS LOS DÍAS TENEMOS UNA MALA NOTICIA QUE TRATA DE SER MAQUILLADA O DESCALIFICADA, PERO LAMENTABLEMENTE LA REALIDAD NOS ESTÁ REBASANDO, APLAUDIMOS TAMBIÉN EL INCREMENTO A LA PENSIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES, PORQUE ES UNA DEUDA HISTÓRICA QUE TENEMOS CON ELLOS LOS PARTIDOS ACCIÓN NACIONAL Y EL PRD ESTAMOS DISPUESTOS Y LO HACEMOS SUMÁNDONOS A LAS ACCIONES QUE REALMENTE BENEFICIEN A LA SOCIEDAD DE DURANGO, PERO TAMBIÉN ES NUESTRA OBLIGACIÓN SEÑALAR LOS PROBLEMAS QUE HEMOS DETECTADO, ES CUÁNTO DIPUTADO PRESIDENTE, POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS.

PRESIDENTE: PREGUNTARÍA A LA ASAMBLEA ¿SI ALGÚN DIPUTADO O DIPUTADA DESEA HACER USO DE LA PALABRA?

PRESIDENTE: ¿CON QUE OBJETO SEÑOR DIPUTADO? PARA HECHOS O ALUSIONES PERSONALES.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA LA DIPUTADA ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO, HASTA POR CINCO MINUTOS.

DIPUTADA ELIA DEL CARMEN TOVAR VALERO: CON LA VENIA DE LA PRESIDENCIA COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS DIPUTADAS, COMO YA LO DIJO EL DIPUTADO RAMÓN ROMÁN, TODO CAMBIO GENERA UNA RESISTENCIA, ESTO ES UN PROCESO PSICOLÓGICO QUE VIVE CADA UNO DE LAS PERSONAS ANTE CUALQUIER CAMBIO ANTE CUALQUIER NECESIDAD, SE TAMBALEAN, SE RESISTEN, NO APLICAR LAS CUESTIONES DE VER EL PROGRESO, LA MEJORÍA NO NOMÁS EN ESTO SINO EN CUALQUIER PROBLEMA QUE OCURRA EN SU VIDA, ESCUCHADO CON MUCHA ATENCIÓN LO QUE EL DIPUTADO DAVID HA DICHO, LA VISIÓN QUE HEMOS TENIDO LOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA, RESPECTO AL TRABAJO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, EN ESTOS 100 DÍAS DE ACTIVIDAD HAN SIDO INTENSAS, USTEDES LO HAN VISTO PÚBLICAMENTE, SE HA ENFRENTADO A PROBLEMAS QUE JAMÁS NINGÚN OTRO PRESIDENTE LO HABÍA HECHO, TANTO DEL PAN COMO DEL PRI, PORQUE SON LOS QUE HAN ESTADO EN EL GOBIERNO Y HEMOS VISTO DÍA CON DÍA QUE ES INNEGABLE LOS AVANCES SIGNIFICATIVOS QUE SE HAN DADO ES MUCHOS TEMAS, QUE INTERESAN A LA SOCIEDAD, ES INNEGABLE QUE ESTAMOS SUMERGIDOS EN UN CAMBIO HISTÓRICO, POLÍTICO,

ECONÓMICO Y SOCIAL, ES POCO EL TIEMPO PARA VER RESULTADOS, YO QUIERO HACER UNA MENCIÓN MUY CLARA DEBEMOS DE PARTIR DE QUE ESTAMOS EN UN MÉXICO, QUE NO ES EL MÉXICO QUE QUISIÉRAMOS, QUE NO ESTÁ AL CIEN DESARROLLADO, QUE TENEMOS QUE VER CUÁLES SON LAS PROPUESTAS, LAS SALIDAS, LOS RESULTADOS QUE SE HACEN EN TODA LA HISTORIA DE TODOS LOS QUE HAN LLEGADO A ESTAR EN LA PRESIDENCIA, EN TODOS ELLOS HA HABIDO DESEMPLEO HA SIDO UNO DE LOS PRIMEROS LUGARES, NO ES POSIBLE QUE DIGAMOS QUE EN 100 DÍAS EL LICENCIADO ANDRÉS MANUEL, TENGA UNA VARITA MÁGICA Y ECHE ABAJO TODOS LOS PROBLEMAS QUE SE HAN GENERADO EN LOS ANTIGUOS GOBIERNOS, LOS RESULTADOS SIN EMBARGO, SIEMPRE HAY CRÍTICAS, SIEMPRE HAY QUE DENOSTAR PARA ATRAER LOS REFLECTORES, PERO REALMENTE DEBEMOS ESTAR CENTRADOS EN LO QUE ES EL BIENESTAR PARA LA SOCIEDAD, NECESITAMOS Y LO PODEMOS HACER ENTRE TODOS INTEGRÁNDONOS EN UNA LEGISLATURA CON TEMAS REALMENTE IMPORTANTES, COMO LO ES LA SEGURIDAD DEL BIENESTAR SOCIAL NO DEBEMOS SÓLO CRITICAR, DEBEMOS DE RECONOCER Y LOS PUNTOS QUE SE LLEGUEN A TENER MALOS DEBEMOS DE ANALIZAR PARA SACARLOS ADELANTE, NO CRITIQUEMOS COMPAÑEROS ES VÁLIDO PERO TAMBIÉN TENEMOS QUE APORTAR, NO SÓLO EL CRITICAR SINO A CADA CRÍTICA PROPONER UNA SOLUCIÓN PORQUE LO MÁS FÁCIL ES CRITICAR, MÁS QUE PROPONER, LOS TEMAS DE CORRUPCIÓN DE LOS ANTERIORES GOBIERNOS NO HAN TENIDO LÍMITES, SABEMOS NOSOTROS QUE CADA DÍA EN LOS ANTERIORES

GOBIERNOS, HABÍA ALTOS SALARIOS, DESPILFARRO, LUJOS, MANSIONES, EN DONDE ADQUIRÍAN TODO DE DONDE COMPAÑEROS, DEL DINERO DEL PUEBLO REITERO COMPAÑERO SE PUEDE CRITICAR PERO TAMBIÉN ESTAMOS ABIERTOS A SOLUCIONES, SER OBJETIVOS TENER LOS PIES EN EL SUELO DE LA SITUACIÓN REAL ECONÓMICA POR LA QUE PASA NUESTRA SOCIEDAD, PORQUE ASÍ NO NOS VAMOS A ESTAR DESGASTANDO EN ESTAR TIRANDO, SIN PROPONER SOLUCIONES, QUISIERA NADA MÁS TERMINAR INFORMANDO QUE EL SEGURO POPULAR TERMINA UN CICLO DE VIDA Y AHORA NACERÁ UN NUEVO SISTEMA CON ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD Y UN CUADRO COMPLETO DE MEDICAMENTOS, YA QUE EL SEGURO POPULAR EN LOS ÚLTIMOS 12 AÑOS HABÍA DECRECIDO MUCHO, ESTABA DEPLORABLE Y LLENO DE CORRUPCIÓN, ALGO TAN DECADENTE DEBE DE SER ANALIZADO Y LO MÁS FACTIBLE ES HACER UN CAMBIO PARA PONER NUEVAS BASES PARA ESTE SEXENIO, ES CUÁNTO SEÑOR PRESIDENTE.

PRESIDENTE: DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 203 DE LA LEY ORGÁNICA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO, ME PERMITO SOLICITAR A LA DIPUTADA CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA, VICEPRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA PARA QUE PASE OCUPAR ESTE LUGAR EN VIRTUD QUE EL DE LA VOZ HARÁ USO DE LA TRIBUNA.

PRESIDENTE: PREGUNTARÍA A LA ASAMBLEA ¿SI ALGÚN DIPUTADO O DIPUTADA DESEA HACER USO DE LA PALABRA?

PRESIDENTE: ¿CON QUE OBJETO SEÑOR DIPUTADO? PARA HECHOS O ALUSIONES PERSONALES.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA EL DIPUTADO LUIS IVÁN GURROLA VEGA, HASTA POR CINCO MINUTOS.

DIPUTADO LUIS IVÁN GURROLA VEGA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, YA QUE ESTAMOS EN EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS A MÍ ME GUSTARÍA PREGUNTARLES A USTEDES SI PODEMOS ANALIZAR LOS MIL DÍAS DE GOBIERNO, MIL DÍAS DE GOBIERNO QUE LLEVA DURANGO, VAN MÁS DE 1000 DÍAS DE GOBIERNO Y PODEMOS DETALLAR TEMA POR TEMA, SI HABLAMOS DEL TEMA DE SALUD, HAY DESABASTO DE MEDICAMENTO EN LOS HOSPITALES LA QUEJA LA GENTE SE QUEJA POR TODOS LADOS, NO HAY CÓMO ATENDER A LOS DURANGUENSES EN MATERIA DE SALUD YA SE CAMBIÓ AL SECRETARIO Y EL QUE LLEGÓ SALIÓ PÉSIMO, PÉSIMO EL TEMA DE SALUD, SI HABLAMOS DE OBRA PÚBLICA OBRA QUE NO HAY EN DURANGO POR UN LADO Y POR OTRO LADO LA CORRUPCIÓN ESTÁ TODO LO QUE DA PIDIENDO DEL 20% AL 30% DEL MOCHE A TODOS LOS CONSTRUCTORES, Y ESO LO DICEN LOS MISMOS CONSTRUCTORES, LO DICEN LOS PRESIDENTES DE LOS COLEGIOS DE PROFESIONISTAS, QUE SON QUIENES RECIBEN LAS PETICIONES, SI HABLAMOS DEL TEMA DE ECONOMÍA TODAS LAS GIRAS QUE HA PLANTEADO ESTE GOBIERNO SON GIRAS DE PASEO, PORQUE LO ÚNICO QUE VIENEN HACER ES ANUNCIOS EN LOS NUEVOS DE COMUNICACIÓN Y EN LA REALIDAD NO

HEMOS VISTO QUE SE CONCRETE NADA, LO ÚNICO QUE SE CONCRETÓ EN DURANGO QUE FUE EN CANATLÁN, LO DEL HUERTO SOLAR FUE UNA GESTIÓN DE SEXENIOS PASADOS, Y SI HABLAMOS DEL TEMA DE SEGURIDAD ES UN TEMA QUE HABREMOS DE RECONOCER QUE ESTÁN LAS COSAS BIEN PERO QUÉ ES UN TEMA COMPLEJO Y QUE SE HA LOGRADO QUE LOS AVANCES SEAN POSITIVOS GRACIAS AL ESFUERZO DEL GOBIERNO FEDERAL, PERO POR OTRO LADO SI HABLAMOS DE LA INESTABILIDAD POLÍTICA QUE HA TENIDO EL ESTADO, VEMOS LOS PROBLEMAS QUE TIENEN CON EL MUNICIPIO QUE NO HA PODIDO CONCRETAR UNA SOLA ACTIVIDAD EN CONJUNTO Y SI PONEMOS EL CENTRO EN EL CENTRO DE LA DISCUSIÓN, POR EJEMPLO EL PUENTE FRANCISCO VILLA, QUE HACE UN PUENTE QUE NO QUIERE LA GENTE QUE ES UN PUENTE QUE SE SEÑALA DE CORRUPCIÓN Y QUÉ ES UN PUENTE QUE ESTÁ EN AFERRADOS EN EL GOBIERNO A LLEVAR A CABO EN CONTRA DE LA VOLUNTAD DE LOS DURANGUENSES, YO LES PREGUNTARÍA A QUIÉN TENEMOS QUE ANALIZAR, A UN GOBIERNO QUE TIENE 100 DÍAS DE INICIADO O A UN GOBIERNO QUE TIENE 1000 DÍAS, DE INICIO Y QUE NO HA DADO RESULTADOS Y POR OTRO LADO LAS POSTURAS QUE VEMOS AQUÍ EN EL CONGRESO SON DISTINTAS A LAS POSTURAS QUE VEMOS DEL GOBERNADOR, PORQUE EL GOBERNADOR SE LA PASA RECONOCIENDO Y APLAUDIENDO AL GOBIERNO FEDERAL, Y EN ESTE CONGRESO SÓLO VEMOS CRÍTICAS SIN SENTIDO, YO LES QUIERO COMPARTIR UN DATO CUANDO HABLAMOS EL APERTURA DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, ES EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, QUE MÁS APERTURA TENIDO ANTE

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE NINGÚN PRESIDENTE EN LA HISTORIA DEL MUNDO, EN LA HISTORIA DEL MUNDO, EN ESTOS PRIMEROS 100 DÍAS DE GOBIERNO HA TENIDO MÁS ENCUENTROS CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE NINGÚN PRESIDENTE EN LA HISTORIA DEL MUNDO EN TODO SU PERIODO, SI HABLAMOS DE LA ACEPTACIÓN QUÉ TIENE EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA HABLAMOS DE CADA 10 MEXICANOS 8 MEXICANOS ACEPTAN EL GOBIERNO QUE ESTÁ LLEVANDO A CABO ANDRÉS MANUEL, Y SI HABLAMOS DEL TEMA ECONÓMICO YO LES COMPARTO EN ESTOS PRIMEROS 100 DÍAS EL PESO HA GANADO FRENTE AL DÓLAR MÁS QUE NUNCA EN LA HISTORIA DE NINGÚN INICIO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, POR ESO LES COMPARTO TENEMOS QUE ANALIZAR ESTOS 100 DÍAS O TENEMOS QUE ANALIZAR ESTOS MIL DÍAS, POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS.

PRESIDENTE: ¿CON QUE OBJETO SEÑOR DIPUTADO? PARA HECHOS O ALUSIONES PERSONALES.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA EL DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA, HASTA POR CINCO MINUTOS.

DIPUTADO JOSÉ LUIS ROCHA MEDINA: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, ESTAMOS HABLANDO DE LOS 100 DÍAS PORQUE FUE EL MOTIVO DE LA DISCUSIÓN Y FUE EL MOTIVO DE ESTAS INTERVENCIONES DIPUTADO, YO CREO QUE HAY MUCHO MOMENTOS PARA ANALIZAR EL GOBIERNO ESTATAL, YO CREO QUE ESTE

GOBIERNO ESTATAL HA DEMOSTRADO QUE ES UN GOBIERNO MUNICIPALISTA, DESDE LUEGO QUE HAY MUCHÍSIMAS OBRAS EN LOS MUNICIPIOS, QUE VENÍAN CON UN REZAGO HISTÓRICO Y QUE YO HE SIDO TESTIGO EN DIFERENTES GIRAS, QUE HOY SE ESTÁ AVANZANDO EN DURANGO, PERO ANALICEMOS MUY PUNTUALMENTE LO QUE SON ESTOS 100 DÍAS DEL PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR Y ANTES DE EXPONER LO QUE QUISIERA YO DECIR EN ESTA TRIBUNA HICIÉRAMOS DESDE LUEGO, QUE A MÉXICO LE FUERA BIEN QUISIÉRAMOS DESDE LUEGO Y DECÍAMOS QUE NUESTRO PRESIDENTE A LA REPÚBLICA ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, LE FUERA EXCELENTEMENTE BIEN PARA QUE A LOS MEXICANOS NOS FUERA MEJOR, PERO SIN DUDA ALGUNA TENEMOS QUE HACER MUY OBJETIVOS CON LOS RESULTADOS, UNA COSA SON LOS BUENOS DESEOS OTRA COSA SON LAS FELICITACIONES AL AIRE, PERO LO MÁS IMPORTANTE ES ANALIZAR UN GOBIERNO QUE TIENE 100 DÍAS Y QUE GRACIAS A SUS DECISIONES, HOY PODEMOS DECIR LAS QUE ESTAMOS PREOCUPADOS, NO SIN ÁNIMO DE QUE NOS SIGA YENDO MAL, CON LAS DECISIONES QUE TOMA EL PRESIDENTE A LA REPÚBLICA Y TODO SU EQUIPO, EN HOMICIDIOS POR DECIRLES ALGO DOLOSOS Y CULPOSOS SUBIERON, EN SECUESTRO SUBIÓ, EN FEMINICIDIOS, TAMBIÉN SUBIERON, EN EXTORSIONES SUBIERON, EL ROBO A NEGOCIOS SUBIERON, NOS VAMOS A ECONOMÍA, QUÉ PASÓ CON LA CANCELACIÓN DEL AEROPUERTO CÓMO LO DECÍA NUESTRO DIPUTADO DAVID RAMOS, SE DEJÓ UNA OBRA TIRADA PORQUE ESA ES LA PALABRA DE 120 A 150 MILLONES DE PESOS, ESTO ES ALGO QUE SE

ESTÁ PAGANDO QUE SE VA A PAGAR POR LOS MEXICANOS Y RESULTÓ PEOR QUE LO QUE ÉL TANTO CRITICABA CÓMO ERA EL FOBAPROA, ESTE ES UN FOBAPROA LA CANCELACIÓN DEL AEROPUERTO YA ESTO ES SIMPLEMENTE POR UN CAPRICHO DE ESTE NUEVO GOBIERNO, EN AUMENTO DE LOS RIESGOS AL PAÍS SE ELEVÓ DE 181 A 214 PUNTOS LO QUE GENERARÁ MENOS CONFIANZA EN LA ECONOMÍA Y YA LO ESTAMOS BIEN GRACIAS A ESAS CRÍTICAS YA ESAS OCURRENCIAS DE SUS LEGISLADORES, NOS CUESTA MUCHO A LOS MEXICANOS Y LE CUENTA MÁS A LOS MÁS POBRES, LA CAÍDA DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA LAS TASAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA INDUSTRIAL SON LAS MÁS BAJAS DESDE HACE 20 AÑOS YO CREO AMIGAS Y AMIGOS DIPUTADOS, QUE NO DEBEMOS TAMPOCO DE CERRAR DE TAPARNOS LOS OJOS, PODEMOS ADMITIR LO QUE ESTÁ BIEN, PERO DEBEMOS DE SEÑALAR DESDE LUEGO LO QUE ESTÁ MAL, ESO SIERVOS FAMOSOS DE LA NACIÓN, DE LOS QUE NOS COMENTÓ EL DIPUTADO DAVID RAMOS PUES NO SON NO REPRESENTA NINGUNA INSTITUCIÓN MÁS QUE AL PARTIDO DE MORENA, POR ESO NOS PREOCUPA Y POR ESO DECIMOS QUE ES UN GOBIERNO ASISTENCIALISTA QUE SÓLO BUSCA PRODUCIR VOTOS MÁS QUE PRODUCIR ALIMENTOS, VEMOS QUE EL CAMPO TODAVÍA LAS REGLAS DE OPERACIÓN NO SALEN Y URGE SABER QUÉ DESTINO NOS DEPARA CON ESTE NUEVO GOBIERNO DEL CAMPO, OJALÁ Y LOS DIPUTADOS ESPECIALMENTE MORENA SEAN ANALÍTICOS VEAN LO QUE ES LA REALIDAD Y NO SÓLO DEFIENDEN A SU PRESIDENTE POR DEFENDERLO, PORQUE EN ESTOS 100 DÍAS OJALÁ Y RECOMPONGA LA POLÍTICA ECONÓMICA Y DE SEGURIDAD

PORQUE NO SE LE VE PARA DÓNDE, POR MÁS QUE ESCUCHAMOS ESAS CONFERENCIAS MAÑANERAS, PUES NOS DICE MUCHOS CHISMES PERO NO VEMOS UN PRESIDENTE QUE QUIERA SACAR ADELANTE A MÉXICO, ES CUÁNTO DIPUTADA PRESIDENTE.

PRESIDENTE: ¿CON QUE OBJETO SEÑOR DIPUTADO? PARA HECHOS O ALUSIONES PERSONALES.

PRESIDENTE: TIENE EL USO DE LA PALABRA EL DIPUTADO PEDRO AMADOR CASTRO, HASTA POR CINCO MINUTOS.

DIPUTADO PEDRO AMADOR CASTRO: CON EL PERMISO DE LA PRESIDENCIA, CON TODO RESPETO A MIS COMPAÑEROS DIPUTADOS Y DIPUTADAS Y UNA FELICITACIÓN MUY ESPECIAL POR EL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER, ESTOY CON USTEDES, HEMOS QUERIDO TOMAR ESTA TRIBUNA CON RESPONSABILIDAD Y NO VENIR A HABLAR VERDADES A MEDIAS, SE HAN TOCADO PUNTOS IMPORTANTES AQUÍ, QUE NO SE QUIEREN RECONOCER LA CUARTA “T”, ESTÁ AVANZANDO Y ESTÁ AVANZANDO A PASOS ACELERADOS, EN BENEFICIO DE LOS QUE MENOS TIENEN, QUIERO ESTAR AQUÍ PARA MANIFESTAR MI APOYO TOTAL AL MAESTRO PRESIDENTE DE MÉXICO, HOY LOS PRIVILEGIOS DE LOS QUE SE GOZABAN ANTERIORMENTE SE ESTÁN TERMINANDO, HOY LA CORRUPCIÓN EN DIFERENTES ASPECTOS ESTÁ POR ACABARSE, AQUÍ SE HA TOCADO EL TEMA DE LOS SERVIDORES DE LA NACIÓN O DE LOS SIERVOS DE MANERA DESPECTIVA, QUÉ MALO QUE

SE EXPRESEN DE ESAS PERSONAS QUE ANDAN EN TERRITORIO DE MAÑANA TARDE Y NOCHE SIN SALARIO Y QUE ESTÁN REALIZANDO UNA LABOR TITÁNICA ENCUESTANDO A LOS VIEJITOS QUE MÁS LO NECESITAN, A LOS MUCHACHOS QUE NECESITAN AVANZAR EN EL ESTUDIO, QUE MALO QUE ESTEMOS EXPRESÁNDONOS EN ESTE RECINTO SAGRADO, EN ESTE RECINTO DEL PUEBLO DE ESA MANERA Y SOBRE TODO UTILIZANDO VERDADES A MEDIAS, ESO NO SE VALE COMPAÑEROS, HEMOS QUERIDO HACER USO DE LA TRIBUNA DE MANERA CORRECTA, NO PARA DENOSTAR NI HABLAR DE NADIE, PORQUE ESA NO ES LA LABOR DE UN LEGISLADOR, LA LABOR DE UN LEGISLADOR ES DEFENDER AL PUEBLO, OTORGARLE AL PUEBLO LO QUE REALMENTE EL PUEBLO NECESITA, EL OTRO DÍA QUIERO FELICITAR AL COMPAÑERO ESTEBAN EN LA PRÓXIMA EN LA ANTERIOR ASAMBLEA, QUE TUVIMOS POR SU PARTICIPACIÓN PORQUE HIZO UN LLAMADO A QUE FUÉRAMOS REALMENTE LEGISLADORES DE ALTURA ASÍ QUIZÁ ENTENDERLO, Y EN ESTE MOMENTO COMPAÑEROS ESTE ES EL MOMENTO QUE DEBEMOS DE ASUMIR LEGISLADORES DE ALTURA, COMPROMETIDOS CON EL PUEBLO COMPROMETIDOS CON LOS DURANGUENSES, EN LO PERSONAL VAMOS A SEGUIR POR ALLÍ, YO QUISIERA AHONDAR AUN MÁS EN EL PROYECTO DE LA TRANSFORMACIÓN, QUIERO AHONDAR MÁS AHONDAR MÁS EN LA PARTICIPACIÓN QUE TUVO EL COMPAÑERO RAMONCITO, PRIVILEGIOS COMO LOS AUTOS DE LUJO, QUE HOY ESTÁN A LA VENTA, YO CREO QUE NO LO PODEMOS OCULTAR, EL SIN NÚMERO DE AERONAVES Y DE HELICÓPTEROS QUE HACÍAN USO DE ELLOS ANTERIORES

GOBERNANTES, ESO ES UNA BOFETADA AL PUEBLO, ES UNA BOFETADA Y UN GOLPE CERTERO A LOS QUE MENOS TIENEN Y SI NO QUEREMOS RECONOCER QUE ESTAMOS AVANZANDO EN UN BUEN CAMINO PUES QUE LA HISTORIA NOS SITÚE DÓNDE NOS DEBE DE SITUAR ALGUNOS AL BASURERO DE LA HISTORIA Y A OTROS POR EL BUEN CAMINO DE SER UNOS MEXICANOS COMPROMETIDOS CON EL PUEBLO, ES TODO SEÑOR PRESIDENTE MUCHAS GRACIAS.

PRESIDENTE: ALGÚN OTRO DIPUTADO DESEA INTERVENIR.

PRESIDENTE: SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA HASTA POR DIEZ MINUTOS PARA EL DESAHOGO DEL PRONUNCIAMIENTO AL DIPUTADO MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA.

DIPUTADO MARIO ALFONSO DELGADO MENDOZA: MUY BUENAS TARDES, 100 DÍAS DE GOBIERNO DEL PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, CON LA VENIA DE LA PRESIDENCIA, EL FUTURO TIENE MUCHOS NOMBRES PARA LOS DÉBILES, ES LO INALCANZABLE PARA LOS TEMEROSOS, LO DESCONOCIDO PARA LOS VALIENTES ES LA OPORTUNIDAD, VÍCTOR HUGO, TODO GOBIERNO CUANDO INICIA UN NUEVO MANDATO EMPIEZA CON LO QUE POPULARMENTE SE LE CONOCE COMO SUS 100 PRIMEROS DÍAS, UN PERIODO DE GRACIA EN EL CUAL LA OPINIÓN PÚBLICA ESTÁ PENDIENTE DE LOS PRIMEROS PASOS QUE DA EL NUEVO GOBIERNO, PERO PORQUE SEGUIMOS ESTA COSTUMBRE ESTABLECIDA?, PORQUE ESPERAMOS A QUE CONCLUYAN

LOS 100 PRIMEROS DÍAS PARA JUZGAR AL GOBIERNO? Y PORQUE ES TAN IMPORTANTE ESTE PERIODO DE TIEMPO? ESTO ES PORQUE LOS GOBIERNOS ENTRANTES HAN APROVECHADO ESTE PERIODO DE GRACIA PARA LLEVAR A CABO ACCIONES SIMBÓLICAS QUE MARCARAN SU MANDATO, LAS ACCIONES QUE MÁS HAN CONTRIBUIDO A CONSTRUIR SU IMAGEN EL PERIODO DE ALGO MÁS DE 3 MESES QUE SIGUE A LA TOMA DE POSESIÓN DE UN NUEVO GOBIERNO, ES EL PERIODO DE TIEMPO MÁS EFECTIVO QUE SE TIENE PARA COMUNICAR A LA CIUDADANÍA CUÁLES SON SUS CARACTERÍSTICAS Y SUS PRIORIDADES, ES DECIR PARA COMUNICAR COMO SERÁ EL GOBIERNO Y QUÉ ES LO QUE PRETENDE HACER, RECORDANDO LA PASADA JORNADA ELECTORAL DEL 2 DE JULIO, PODEMOS OBSERVAR QUE NUESTRO ACTUAL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, ROMPIÓ CON ESTA NORMA, YA QUE DESDE ANTES DE TOMAR POSESIÓN COMO PRESIDENTE DE MÉXICO YA SE ENCONTRABA GOBERNANDO, EL PAÍS PUES DESDE EL DÍA EN QUE RESULTÓ ELECTO EN LAS URNAS, NO HA DEJABA TRABAJAR PARA SACAR A MÉXICO DEL AGUJERO, QUE NOS METIERON LOS GOBIERNOS CORRUPTOS DEL PRI Y DEL PAN, EN PASADAS ADMINISTRACIONES, PERO A PESAR DE ELLO, NO SE PUEDE TOMAR ESE LAPSO DE TIEMPO COMO GOBIERNO PROPIAMENTE DICHO, PUES CARECE DE LA LEGITIMACIÓN LEGAL, SIN EMBARGO A ESOS 100 DÍAS COMO PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA HA REALIZADO MÁS ACCIONES QUE HAN BENEFICIADO AL PAÍS, ASÍ COMO LOS MEXICANOS DE LAS QUE REALIZARON LOS TRES GOBIERNOS ANTERIORES, LOS CUALES SOLOS

SE DEDICARON A ROBAR AL PUEBLO DE MÉXICO, PARA ENRIQUECER SU BOLSILLO Y EL DE SUS ALLEGADOS ME REFIERO A LA MAFIA DEL PODER, LES PRESUMO A LA FECHA VAN 62 DE 100 COMPROMISOS YA CUMPLIDOS, DE LOS QUE DESTACAN LA CONSTRUCCIÓN DE CAMINOS EN ZONAS INDÍGENAS, PENSIÓN A ADULTOS MAYORES, CAPACITACIÓN PARA JÓVENES Y BECAS MENSUALES, APOYOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y BECAS MENSUALES A ESTUDIANTES DE TODOS LOS NIVELES EDUCATIVOS, POR ELLO DESDE ESTA TRIBUNA EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO, RECONOCE Y APOYA AMPLIAMENTE EL TRABAJO Y LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL PRESIDENTE DE MÉXICO ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, QUIEN DURANTE SUS PRIMEROS 100 DÍAS DE GESTIÓN, SIN DUDA HA CUMPLIDO LAS EXPECTATIVAS DE LOS MÁS DE 30000000 DE CIUDADANOS QUE DEPOSITARON SU CONFIANZA EN ÉL, SOMOS PETISTAS LÓPEZ OBRADORCISTAS Y CONSIDERAMOS QUE CON ESTAS PRIMERAS ACCIONES SE HA INICIADO EL PAGO DE LA DEUDA SOCIAL TAN GRANDE QUE SE TENÍA CON MILLONES DE MEXICANOS, CON LOS INDÍGENAS LAS MUJERES, LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD LOS JÓVENES Y LOS MÁS POBRES DE ESTE PAÍS, CON LAS MEDIDAS ADOPTADAS PARA LOGRAR EL BIENESTAR ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA POBLACIÓN POR LO QUE ESTOS 100 DÍAS SON EL INICIO PARA ALCANZAR LA IGUALDAD TAN ANHELADA, APOYAMOS AMPLIAMENTE LA LUCHA QUE EMPRENDIÓ EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, PARA COMBATIR UNO DE LOS FLAGELOS MÁS GRAVE QUE AZOTAN AL PAÍS, LA CORRUPCIÓN, RESPONSABLE DEL ROBO DE COMBUSTIBLE QUÉ

DAÑO CUÁL MENTE LAS FINANZAS PÚBLICAS, EL DESARROLLO Y LA ECONOMÍA DE MÉXICO, DESTACANDO QUE DURANTE SUS PRIMEROS 100 DÍAS, SE REDUJERON LAS CIFRAS DEL ROBO DE COMBUSTIBLE AL PASAR DE 81000 BARRILES ROBADOS DIARIOS EN NOVIEMBRE DE 2018, A 15000 BARRILES EN MARZO DE 2019, ESTAMOS SEGUROS QUE EL CAMINO ES EL CORRECTO PARA LOGRAR LA CUARTA TRANSFORMACIÓN, EN APENAS 100 DÍAS SE HAN VISTO CAMBIOS PROFUNDOS Y CONTUNDENTES FINALMENTE RATIFICO QUE EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO, REITERA SU APOYO IRRESTRICTO AL PRESIDENTE LÓPEZ OBRADOR, QUE SIN LUGAR A DUDAS SEGUIR APOYANDO TODAS LAS MEDIDAS QUE REPRESENTAN EL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN Y UN CAMBIO SIN PRECEDENTES PARA NUESTRO PAÍS, PARA LOGRAR LA CUARTA TRANSFORMACIÓN, NUNCA JAMÁS CLAUDICARÉ ANTES MUERTO QUE TRAIDOR, MANUEL LÓPEZ OBRADOR, POR SU ATENCIÓN MUCHAS GRACIAS ES CUÁNTO.

PRESIDENTE: HABIÉNDOSE AGOTADO EL ORDEN DEL DÍA Y NO HABIENDO OTRO ASUNTO QUE TRATAR SIENDO LAS (14:50) CATORCE CINCUENTA SE CLAUSURA LA SESIÓN Y SE CITA PARA EL DÍA JUEVES (14) CATORCE DE MARZO A LAS (11) ONCE HORAS, MUCHAS GRACIAS. DAMOS FE----------.

DIPUTADA CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA.

PRESIDENTE.

DIPUTADA MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA.

SECRETARIA.

DIPUTADO FRANCISCO JAVIER IBARRA JÁQUEZ.

SECRETARIO.