Con fecha 15 de septiembre del 2020, los CC. Diputados Sandra Lilia Amaya Rosales, Luis Iván Gurrola Vega, Pablo César Aguilar Palacio, Karen Fernanda Pérez Herrera, Ramón Román Vázquez, Elia del Carmen Tovar Valero, Pedro Amador Castro, Nanci Carolina Vázquez Luna, Alejandro Jurado Flores, Otniel García Navarro, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Claudia Julieta Domínguez Espinoza, Cinthya Leticia Martell Nevárez y Mario Alfonso Delgado Mendoza, integrantes de la LXVIII Legislatura, presentaron Iniciativa de Decreto que contiene REFORMAS Y ADICIONES A LA *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO,* misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública, integrada por los CC. Diputados Esteban Alejandro Villegas Villarreal, Juan Carlos Maturino Manzanera, Karen Fernanda Pérez Herrera, Martha Alicia Aragón Barrios y Pablo César Aguilar Palacio, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 15 de septiembre del año en curso, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones a los artículos 3, 9, 10, 43, 85, 92, 123, 124, así como adición del Capítulo I Bis intitulado *"Servicios de Salud para la Prevención y Atención de las Víctimas de Violencia Sexual"* al Título Segundo denominado *"Sistema Estatal de Salud"* de la Ley de Salud del Estado de Durango, la cual fue presentada por los CC. Diputados integrantes de la Coalición Parlamentaria "Cuarta Transformación" de la LXVIII Legislatura.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Comisión dictaminadora dio cuenta que la iniciativa tiene como propósito garantizar la atención médica, orientación, prevención, detección, asistencia social de las niñas y mujeres víctimas de violencia sexual, ello a través del Sistema Estatal de Salud, con la coordinación de la Secretaría de Salud y el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango, a fin de desarrollar políticas públicas encaminadas a erradicar la violencia contra niñas, niños, adolescentes y mujeres; asimismo los iniciadores plantean adicionar a los servicios básicos de salud la atención a las víctimas de violencia sexual; por otro lado, establecen para las autoridades educativas y laborales la participación en el diseño y ejecución de programas educativos dirigidos a prevenir y detección temprana de la violencia sexual o familiar; además de reconocer a la violencia sexual como uno de los factores principales que inciden en los desequilibrios de salud mental; añaden también a los objetivos de la educación para la salud, la prevención sobre los efectos negativos que tiene sobre la salud la violencia sexual y finalmente, adicionan a las acciones de educación de la salud el establecer campañas de capacitación y sensibilización dirigidas a los servidores públicos que atienden a sujetos pasivos y activos de la violencia sexual.

SEGUNDO.- Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1] define a la violencia sexual como todo *acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo". La coacción puede abarcar: uso de grados variables de fuerza, intimidación psicológica, extorsión, amenazas (por ejemplo de daño físico o de no obtener un trabajo o una calificación, etc.) También puede haber violencia sexual si la persona no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, cuando está ebria, bajo los efectos de un estupefaciente, dormida o mentalmente incapacitada.*

La OMS estima que la violencia sexual contra las mujeres comprende *actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación a la fuerza física….La violencia sexual incluye pero no se limita a lo siguiente: violación en el matrimonio o en citas amorosas; violación por desconocidos o conocidos; insinuaciones sexuales no deseadas o acoso sexual (en la escuela, el lugar de trabajo, etc.); violación sistemática, esclavitud sexual y otras formas de violencia particularmente comunes en situaciones de conflicto armado (por ejemplo fecundación forzada); abuso sexual de personas física o mentalmente discapacitadas; violación y abuso sexual de niños; y formas "tradicionales" de violencia sexual, como matrimonio o cohabitación forzados y "herencia de viuda".*

TERCERO.- En ese tenor, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) [2] considera que la violencia sexual *se configura con acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento, que además de comprender la invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno* y a la violación sexual como *los actos de penetración vaginal o anal, sin consentimiento de la víctima, mediante la utilización de otras partes del cuerpo del agresor u objetos, así como la penetración bucal mediante el miembro viril para lo cual se ha considerado suficiente que se produzca una penetración, por insignificante que sea.*

La CIDH señala que la violencia sexual *es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico que deja a la víctima "humillada física y emocionalmente", situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece en otras experiencias traumáticas. Es inherente a la violación sexual el sufrimiento severo de la víctima, aun cuando no exista evidencia de lesiones o enfermedades físicas. La violencia sexual es una expresión de discriminación contra la mujer, resultado de una violencia estructural basada en su género y de estereotipos y patrones socioculturales discriminatorios. La violencia estructural de género responde a un sistema que justifica la dominación masculina sobre la base de una supuesta inferioridad biológica de las mujeres, que tiene su origen en la familia y se proyecta en todo el orden social, económico, cultural, religioso y político.*

---

[1] Nota Descriptiva *"Comprender y abordar la violencia contra las mujeres",* disponible en: *https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1*

[2] Violencia sexual contra niñas y adolescentes, disponible en: *http://www.oas.org/es/cidh/mujeres/factsheets/03.pdf*

Los patrones socioculturales, a su vez, reproducen e incentivan la violencia sexual, enviando un mensaje de control y poder sobre las mujeres. Este esquema sistemático de discriminación social se manifiesta de diversas formas en todos los ámbitos. Instituciones como la familia, el lenguaje, la publicidad, la educación, los medios de comunicación masiva, entre otras, canalizan un discurso y mensaje ideológico que condiciona el comportamiento de hombres y mujeres conforme a los patrones culturales establecidos que promueven las desigualdades, reforzando además los roles y estereotipos que actúan en detrimento de las mujeres. Esta forma de violencia puede llegar a truncar por completo el proyecto de vida de una niña o adolescente; por ejemplo, cuando se convierten en madres como consecuencia de una violación; al ser excluidas por la estigmatización y discriminación que sufren en los centros educativos al encontrarse embarazadas; y cuando por presiones familiares son forzadas a contraer matrimonio con su agresor.

CUARTO.- Ahora bien, de acuerdo a la fracción V del artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la violencia sexual concebida como uno de los diferentes tipos de violencia contra las mujeres se entiende como *cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.*

QUINTO.- En virtud de lo anterior, a la dictaminadora, en relación a los planteamientos de la iniciativa que se alude en el proemio del presente, no escapa que el derecho a la salud, bajo la óptica de los derechos humanos, se encuentra tutelado en las Cartas Políticas Federal y Estatal, en sus artículos 4 y 20, respectivamente, en donde queda de manifiesto que se debe brindar la mayor y mejor protección a las personas para que puedan accesar a los servicios de salud, con el objetivo de que reciban una atención integral, en la que se garantice que dichos servicios cumplan con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficacia y perspectiva de género. Particularmente, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en los párrafos segundo y tercero de su numeral 20 establece que *el sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución. Por ningún motivo los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, ni los profesionales del sector podrán negar la asistencia necesaria en casos de emergencia. Dicha negativa será sancionada por la ley.*

SEXTO.- Por su parte, la Ley de las Mujeres para una Vida Sin Violencia en su ordinal número 43 establece las siguientes atribuciones y obligaciones de la Secretaría de Salud:

ARTÍCULO 43. Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Diseñar con perspectiva de género, la política para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, en el marco de la política de salud integral de las mujeres;

II. Informar y educar a las mujeres en lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva;

III. Brindar, por medio de las instituciones del sector salud, la atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas;

IV. Brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, para que puedan participar plenamente en la vida pública, social y privada;

V. Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, respecto de la atención que deberán proporcionar a las víctimas de violencia y que sepan detectar la violencia contra las mujeres;

VI. Garantizar la atención a las víctimas y la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas vigentes en la materia;

VII. Mejorar la calidad de la atención que se presta a las mujeres víctimas de violencia;

VIII. Establecer programas y servicios profesionales y eficaces, con horario de veinticuatro horas, en las dependencias públicas relacionadas con la atención de las víctimas;

IX. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;

X. Canalizar a las víctimas de violencia a las instituciones que deban prestarles atención y protección integral;

XI. Participar en la elaboración y ejecución del Programa Estatal, en el ámbito de su competencia, así como en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente Ley;

XII. Garantizar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres;

XIII. Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia contra las mujeres, así como en la integración de información del Banco Estatal de Datos proporcionando la siguiente información relativa a:

a. El número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios;

b. Las situaciones de violencia que sufren las mujeres;

c. El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;

d. Los efectos causados por la violencia en las mujeres;

e. Los recursos erogados en la atención de las víctimas;

XIV. Coadyuvar con las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y municipal para el efectivo cumplimiento de esta Ley;

XV. Aplicar, en el ámbito de su competencia, el Programa Estatal a que se refiere esta Ley;

XVI. Celebrar convenios de cooperación, concertación y coordinación en la materia;

XVII. Brindar, por medio de las instituciones del sector salud, de manera integral e interdisciplinaria, atención médica y psicológica a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de reincorporarse a una vida plena; y

XVIII. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

SÉPTIMO.- Dado lo anterior, la Comisión dictaminadora estimó que las propuestas de los iniciadores son viables y coincide en que los servicios de salud deben garantizar la atención, prevención, detección, orientación de las víctimas de violencia sexual; así como la participación de las autoridades educativas y laborales a fin de coadyuvar con las mismas y garantizar el derecho fundamental de la salud; reconociendo que la prevención será la mejor opción para atender y erradicar los alarmantes casos de violencia sexual que se presentan en nuestra entidad, ello, a través de diversas campañas que permitan además, contar con servidores públicos capacitados para brindar una atención adecuada a las mujeres, niñas, niños, adolescentes violentadas y violentados sexualmente; no obstantes, diferimos en adicionar el Capítulo I Bis intitulado *"Servicios de Salud para la Prevención y Atención de las Víctimas de Violencia Sexual"* al Título Segundo denominado *"Sistema Estatal de Salud"* de la Ley de Salud del Estado de Durango, dado que la normativa que se propone en el precitado capítulo, los iniciadores lo plantean en los mismos términos en los ordinales que se reforman y adicionan en el presente decreto, lo que resulta ocioso.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la dictaminadora, estimó que la iniciativa, con las adecuaciones realizadas a la misma, es procedente, en virtud de considerar que obedece al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVIII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

D E C R E T O No. 582

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 reforman las fracciones LX y LXI del artículo 3; la fracción III del artículo 9; la fracción XVIII del artículo 10; la fracción XII del artículo 43; las fracciones VI y VII del artículo 85; el segundo párrafo del artículo 92; la fracción IV del artículo 123; las fracciones V y VI del artículo 124; así mismo se adicionan la fracción LXII al artículo 3; la fracción XVII del artículo 9; la fracción XIX del artículo 10, recorriéndose la anterior para pasar a ser XX; se adiciona la fracción VIII al artículo 85; todos a la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 3. ….

De la I. a la LIX. ….

LX. 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**;**

LXI. 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**; y**

LXII. Violencia hacia las mujeres y niñas: cualquier tipo de violencia en sus distintas modalidades, establecidas en la Ley de las Mujeres para una Vida Sin Violencia.

ARTÍCULO 9. ….

I. y II. ….

III. 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, víctimas de violencia intrafamiliar, **sexual y contra las mujeres,** para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

De la IV. a la XVI. ….

XVII. La detección, prevención, atención médica y orientación en situaciones de violencia hacia las víctimas de violencia sexual.

ARTÍCULO 10. ….

De la I. a la XVII. ….

XVIII. Diseñar, impulsar y evaluar programas permanentes para la prevención de embarazos en menores de edad**;**

XIX. Coordinarse con las instancias competentes para la elaboración de políticas públicas que contribuyan en la eliminación de la violencia contra las niñas, niños, adolescentes y mujeres; y

XX. 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 43. ….

De la I. a la XI. ….

XII. La atención a las víctimas de violencia intrafamiliar**, sexual** y de abandono;

XIII. y XIV. ….

ARTÍCULO 85. ….

De la fracción I. a la V. ….

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

VII. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil; **y**

VIII. Participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.

ARTÍCULO 92. ….

Se prestará especial atención a la prevención de la violencia intrafamiliar **y sexual como principales** factores que inciden en los desequilibrios de la salud mental.

ARTÍCULO 123. ….

De la I. a la III. ….

IV. Prevenir sobre los efectos negativos **que tiene sobre la salud la violencia sexual e** intrafamiliar.

ARTÍCULO 124. ….

De la fracción I. a la IV. ….

V. Formularán y desarrollarán programas de información y prevención de la violencia intrafamiliar, procurando su erradicación; **y**

VI. Establecerán campañas de capacitación y sensibilización dirigidas a servidores públicos que atienden a los sujetos pasivos y activos de la violencia intrafamiliar **y sexual,** con la finalidad de que la detecten y atiendan adecuadamente.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.