

**Sesión de la Comisión Permanente
H. LXX Legislatura del Congreso del Estado
Segundo año de Ejercicio Constitucional
Segundo Periodo de Receso
Junio 23 de 2026**

En la ciudad de Victoria de Durango, Durango, siendo las (11:07) once horas con siete minutos, del día (23) veintitrés de junio del año (2026) dos mil veintiséis, reunidos en la Sala Francisco Zarzo del Palacio Legislativo, las y los Diputados que integran la Comisión Permanente de la Honorable Septuagésima Legislatura, en su segundo periodo de receso, correspondiente al segundo año de ejercicio constitucional, dio inicio la sesión de la Comisión Permanente, bajo la Presidencia de la Diputada Gabriela Vázquez Chacón, asistida por los Diputados Secretarios: Ana María Durón Pérez y Noel Fernández Maturino; y como vocales los Diputados: Flora Isela Leal Méndez y Georgina Solorio García.

1.- Lista de asistencia:

Presidenta: Muy buenos días, compañeras y compañeros Diputados, damos inicio a la sesión de la Comisión Permanente, la Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez pasará lista de asistencia de las y los diputados que integran la Comisión Permanente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Muchas gracias Presidenta, con su permiso.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Diputada Gabriela Vázquez Chacón.

Diputada Gabriela Vázquez Chacón: Presente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Diputado Noel Fernández Maturino.

Diputado Noel Fernández Maturino: Presente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: La de la voz Diputada Ana María Durón Pérez, presente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Diputada Flora Isela Leal Méndez.

Diputada Flora Isela Leal Méndez: Presente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Diputada Georgina Solorio García.

Diputada Georgina Solorio García: Presente.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Hay quórum Presidenta.

Diputado	Asistencia
Gabriela Vázquez Chacón	Si.
Noel Fernández Maturino	Si.
Ana María Durón Pérez	Si.
Flora Isela Leal Méndez	Si.
Georgina Solorio García	Si.

Presidenta: Muchas Gracias Diputada, habiendo quórum, se abre la sesión.

(timbre)

2.- Lectura, discusión y votación del acta de la sesión anterior:

Presidenta: Esta presidencia solicita la dispensa de la lectura del acta de la sesión anterior, celebrada el día 16 de enero del presente año.

Presidenta: Se somete a votación para su aprobación en forma económica, para lo cual solicito a las y los Diputados manifiesten el sentido de su voto levantando su mano.

Presidenta: Los que estén a favor.

Presidenta: Los que estén en contra.

Presidenta: Los que estén en abstención.

Presidenta: Le solicito a la Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez para que dé a conocer el sentido de los votos a esta Presidencia.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Hay cuatro votos a favor, cero en contra y cero en abstención, es cuánto.

Nombre del Diputado.	Sentido del voto
Gabriela Vázquez Chacón	A Favor
Noel Fernández Maturino	
Ana María Durón Pérez	A Favor
Flora Isela Leal Méndez	A Favor
Georgina Solorio García	A Favor

Presidenta: Gracias Diputada, podrían cerrar la puerta, por favor, gracias.

Presidenta: Se aprueba la solicitud de la dispensa de la lectura del acta de la sesión anterior, pregunto a las Diputadas y Diputados si desean hacer alguna aclaración o modificación al acta cuya lectura se ha dispensado

Presidenta: Al no haber intervenciones, se somete a votación para su aprobación en forma económica el acta de la sesión anterior, para lo cual solicito a las y los Diputados manifiesten el sentido de sus votos levantando su mano.

Presidenta: Los que estén a favor.

Presidenta: Los que estén en contra.

Presidenta: Los que estén en abstención.

Presidenta: Le solicito a la Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez para que dé a conocer el sentido de los votos a esta Presidencia.

Diputada Secretaria Ana María Durón Pérez: Le informo Presidenta, que hay cuatro votos a favor, cero en contra y cero en abstención, es cuánto.

Nombre del Diputado.	Sentido del voto
Gabriela Vázquez Chacón	A Favor
Noel Fernández Maturino	
Ana María Durón Pérez	A Favor
Flora Isela Leal Méndez	A Favor
Georgina Solorio García	A Favor

Presidenta: Muchas gracias Diputada, se aprueba el acta de la sesión anterior.

3.- Lectura de correspondencia y trámite:

Presidenta: Solicito al Diputado Secretario Noel Fernández Maturino dar lectura a la lista de la correspondencia oficial recibida.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: Muy buenos días, con gusto Presidenta.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: Oficio No. SSLyP/DPyTL/AÑO2/P.O.2/095/26.- Enviado por el H. Congreso del Estado de Morelos, comunicando aprobación a la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un inciso a la base VI del artículo 41 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para introducir una nueva causal de nulidad de elecciones por intervención extranjera.

Presidenta: Enterados.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: Oficio No. SG/0986/2026.- Enviado por el H. Congreso del Estado de Colima, comunicando elección de Presidente y Vicepresidente de la Mesa Directiva, que fungirán durante el mes de junio del presente año.

Presidenta: Enterados.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: Circular Número 31/LXVI.- Enviado por el H. Congreso del Estado de Oaxaca, comunicando licencia del Dip. Iván Osael Quiroz Martínez, como Presidente de la Diputación Permanente, de igual

manera se informa que tomó protesta la Diputada Haydeé Irma Reyes Soto, como Presidenta de la Diputación Permanente.

Presidenta: Enterados.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: Oficio Número HCE/OIC/022/2026.- Presentado por la M.A.N. María de los Ángeles Olivas Juárez, Encargada de Despacho del Órgano Interno de Control del H. Congreso del Estado de Durango, mediante el cual remite Acuerdo por el cual se expide el Código de Ética y Conducta al que se refiere el artículo 16 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Presidenta: Se ordena su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

Diputado Secretario Noel Fernández Maturino: es cuánto Presidenta.

Presidenta: Muchas gracias Diputado.

4.- Presentación de Iniciativas:

Presidenta: Continuando con el orden del día, en razón de que el contenido de la iniciativa presentada por las y los Diputados, integrantes del grupo parlamentario del Partido de Acción Nacional, por la que se adicionan diversas disposiciones a la Ley de Hacienda del Estado de Durango y a la Ley de Gestión Ambiental Sustentable para el Estado de Durango, en materia del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango, en virtud de que no hay ampliación de la misma.

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

Los suscritos Diputadas y Diputados **ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ, VERONICA GONZALEZ OLGUIN, GABRIELA VAZQUEZ CHACON, JULIAN CESAR RIVAS B NEVAREZ y FERNANDO ROCHA AMARO**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXX Legislatura del Congreso de Durango, en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, Iniciativa con proyecto de Decreto por el que proponemos reformas y adiciones a la **Ley de Hacienda del Estado de Durango** y a la **Ley de Gestión Ambiental Sustentable para el Estado de Durango**, en materia del **Fondo Ambiental Público del Estado de Durango**, base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Existen antecedentes de que el reconocimiento del derecho al medio ambiente tiene orígenes en las preocupaciones sanitarias y sociales derivadas de la Revolución Industrial, entre otros sucesos históricos, y se consolidó como derecho público global a partir de hitos internacionales como la Conferencia de Estocolmo (1972) y la Cumbre de la Tierra en Río de Janeiro (1992), que articularon por primera vez principios de responsabilidad estatal, desarrollo sostenible y cooperación internacional para la protección ambiental.

Estos foros impulsaron la transformación de prácticas locales y nacionales en marcos jurídicos más amplios, promoviendo instrumentos vinculantes y no vinculantes —tratados, convenios y declaraciones— junto con la creación de instituciones multilaterales dedicadas a la vigilancia y la asistencia técnica.

La evolución internacional mostró además la tensión entre la tutela de bienes comunes (aire, agua, biodiversidad) y derechos socioeconómicos, lo que condujo a enfoques integrados que combinan prevención, responsabilidad administrativa y reparación del daño ambiental.

En México, la construcción del derecho ambiental transitó de enfoques sanitarios y fragmentados hacia una disciplina jurídica consolidada que incorpora el derecho humano a un medio ambiente sano como pilar constitucional y orientador de políticas públicas.

Las reformas constitucionales de recientes años han venido a reafirmar ese carácter, vinculando la protección ambiental con los derechos humanos y obligando a las autoridades a armonizar su normativa y prácticas con estándares constitucionales y convencionales.

En el plano normativo federal, la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente y un conjunto de leyes sectoriales y reglamentos establecen principios rectores como la prevención,

responsabilidad por daño ambiental, evaluación de impacto, ordenamiento ecológico territorial y participación pública.

El desarrollo normativo mexicano ha incorporado además instrumentos administrativos como permisos, programas de manejo, fiscalización ambiental y mecanismos de compensación y restauración para responder a desafíos contemporáneos.

La materialización del derecho al medio ambiente exige que las entidades federativas adapten los lineamientos nacionales a sus realidades territoriales mediante leyes estatales, reglamentos y programas de gestión ambiental.

A nivel local se vuelve determinante la articulación entre autoridades estatales y municipales para operar sistemas de evaluación de impacto, gestión de residuos, protección de cuencas y conservación de áreas naturales, además de garantizar la participación comunitaria y el acceso a la información ambiental.

Las capacidades técnicas, recursos financieros y sistemas de monitoreo son variables cruciales. Las entidades que invierten en vigilancia, en actualización normativa y en procesos de planeación territorial alcanzan mayor eficacia en la prevención y mitigación de daños y en la promoción de desarrollo sustentable.

En Durango, como en otras entidades, el derecho ambiental se expresa en un marco estatal que debe articularse con las obligaciones federales y con instrumentos internacionales incorporados al orden jurídico mexicano.

La efectividad local depende de la existencia de instrumentos estatales y municipales que regulen el uso de suelo, la protección de cuencas, la gestión de residuos y la conservación de ecosistemas semiáridos característicos de la región.

Retos específicos incluyen la fragilidad de ciertos ecosistemas, la presión de actividades extractivas y agropecuarias, y la necesidad de fortalecer capacidades institucionales para la inspección, sanción ambiental y reparación del daño.

Asimismo, la participación ciudadana y la transparencia en la gestión ambiental son esenciales para traducir las garantías constitucionales y las políticas federales en prácticas concretas que mejoren la calidad de vida y preserven los recursos para las generaciones futuras.

El derecho al medio ambiente ha evolucionado desde preocupaciones sanitarias locales hasta un cuerpo normativo internacional y nacional que reconoce obligaciones del Estado y derechos individuales y colectivos; su cumplimiento efectivo requiere, no solo leyes y políticas federales, sino su adaptación y ejecución en los órdenes estatales y municipales, donde Durango enfrenta desafíos normativos y operativos que demandan políticas integradas, presupuesto y participación social para garantizar un medio ambiente sano.

Por ello, la integración de un fondo que administre y destine capital proveniente de lo que se conoce como impuestos ecológicos, mejorará la capacidad de nuestra entidad de prevenir y

reparar el perjuicio que se haga a nuestro medio ambiente, lo que beneficiará a toda nuestra población y tanto a la presente generación como a las generaciones del futuro.

Por lo manifestado, el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, a través de la presente iniciativa, propone la modificación de la Ley de Hacienda del Estado de Durango, para establecer que en nuestra entidad se destinará un porcentaje de al menos el 20% de lo recaudado por concepto de impuestos ecológicos a la integración del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango.

También, se modifica la Ley de Gestión Ambiental Sustentable para el Estado de Durango, para establecer dentro de ese cuerpo normativo la creación del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango, que será administrado por la Secretaría de Recursos Naturales y Medio Ambiente de nuestra entidad, que estará destinado a financiar proyectos, programas y acciones orientadas a la mitigación y adaptación al cambio climático, conservación de ecosistemas, rehabilitación ambiental, gestión de residuos, fomento de economía circular y la protección de la salud ambiental de la población.

Se precisa que dicho Fondo tiene por objeto central canalizar, administrar y aplicar recursos provenientes de impuestos ecológicos, aportaciones estatales y municipales, donaciones, convenios de cooperación y demás ingresos destinados por ley para la protección del medio ambiente y la sustentabilidad en el Estado. Advirtiéndose además que la aplicación de los recursos del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango se regirá por los principios de prevención, precaución, equidad intergeneracional, participación ciudadana, transparencia, eficiencia, prioridad para comunidades vulnerables y enfoque de derechos humanos.

Derivado de lo expuesto y precisado, de manera atenta y respetuosa se presenta ante esta Soberanía, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

LA SEPTUAGÉSIMA 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 PRIMERO: Se reforma la denominación de la **Sección V, del Capítulo X** y se adiciona un **artículo 107 bis**, de la **Ley de Hacienda del Estado de Durango**, para quedar de la manera siguiente:

SECCIÓN V

OTORGAMIENTO DE INCENTIVOS PARA IMPUESTOS ECOLÓGICOS Y DEL FONDO AMBIENTAL PÚBLICO DEL ESTADO DE DURANGO

Artículo 107...

Artículo 107 bis. El Estado destinará un porcentaje de al menos el 20% de lo recaudado por concepto de impuestos ecológicos a la integración del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango, descrito en los artículos 69 bis 1 al 69 bis 4, de la Ley de Gestión Ambiental Sustentable para el Estado de Durango.

ARTÍCULO SEGUNDO: Se adicionan los artículos 69 bis 1, 69 bis 2, 69 bis 3 y 69 bis 4, de la Ley de Gestión Ambiental Sustentable para el Estado de Durango, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 69 bis 1. Se crea el " Fondo Ambiental Público del Estado de Durango ", administrado por la Secretaría, destinado a financiar proyectos, programas y acciones orientadas a la mitigación y adaptación al cambio climático, conservación de ecosistemas, rehabilitación ambiental, gestión de residuos, fomento de economía circular y la protección de la salud ambiental de la población.

Artículo 69 bis 2. El Fondo Ambiental Público del Estado de Durango tiene por objeto central canalizar, administrar y aplicar recursos provenientes de impuestos ecológicos, aportaciones estatales y municipales, donaciones, convenios de cooperación y demás ingresos destinados por ley para la protección del medio ambiente y la sustentabilidad en el Estado.

Artículo 69 bis 3. La aplicación de los recursos del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango se regirá por los principios de prevención, precaución, equidad intergeneracional, participación ciudadana, transparencia, eficiencia, prioridad para comunidades vulnerables y enfoque de derechos humanos.

Artículo 69 bis 4. Los beneficiarios de aplicación de los recursos podrán ser personas físicas, morales, autoridad o comunidad que reciba apoyo del Fondo descrito en los artículos precedentes mediante convocatoria, subsidio, crédito o convenio.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente reforma entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO. Los recursos para la integración del Fondo Ambiental Público del Estado de Durango, comenzarán a destinarse a partir del 1 de enero del año 2027.

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

A t e n t a m e n t e

Victoria de Durango, Dgo. a 18 de junio de 2026.

DIP. ALEJANDRO MOJICA NARVAEZ

DIP. VERONICA GONZALEZ OLGUIN

DIP. GABRIELA VAZQUEZ CHACON

DIP. JULIAN CESAR RIVAS B NEVAREZ

DIP. FERNANDO ROCHA AMARO

Presidenta: La iniciativa señalada se turna a la Comisión de Hacienda, Presupuesto y Cuenta Pública y a la Comisión de Ecología, respectivamente.

Presidenta: Continuando con el orden del día, en razón de que el contenido de la iniciativa presentada por las y los Diputados, integrantes del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, por la que se adiciona un artículo 193 bis a la Ley Ganadera para el Estado de Durango, en materia de sanidad pecuaria.

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

Quienes suscriben, los CC. Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXX Legislatura del H. Congreso de Durango, **DIP. ERNESTO ABEL ALANÍS HERRERA, DIP. SUGHEY ADRIANA TORRES RODÍGUEZ, DIP. NOEL FERNÁNDEZ MATURINO, DIP. CELIA DANIELA SOTO HERNÁNDEZ, DIP. IVÁN SOTO MENDÍA, DIP. MARÍA DEL ROCÍO REBOLLO MENDOZA y DIP. ANA MARÍA DURÓN PÉREZ**; en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO por medio de la cual se ADICIONA UN ARTÍCULO 193 BIS A LA LEY GANADERA PARA EL ESTADO DE DURANGO**, en materia de sanidad pecuaria, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

La ganadería bovina constituye una de las actividades productivas más importantes para México y para Durango. De ella dependen miles de familias que han hecho del campo no solo su fuente de ingresos, sino una forma de vida transmitida de generación en generación. Su aportación a la economía, a la producción de alimentos y al desarrollo regional la convierte en un sector estratégico cuya fortaleza repercute directamente en la estabilidad de amplias zonas rurales del país.

Sin embargo, la actividad pecuaria enfrenta hoy desafíos cada vez más complejos. A las presiones derivadas del cambio climático, la volatilidad de los mercados y las crecientes exigencias sanitarias internacionales, se suman amenazas zoonositarias que ponen en riesgo el patrimonio de los productores y la competitividad de nuestras exportaciones.

La reciente reaparición del gusano barrenador del ganado en territorio nacional ha encendido nuevamente las alertas. Después de décadas de esfuerzos institucionales para erradicar esta plaga, durante 2024 y 2025 se confirmaron diversos casos en el sur del país, obligando a las autoridades sanitarias a desplegar acciones de emergencia para contener su propagación. Las consecuencias de un brote de esta naturaleza son profundas. El gusano barrenador provoca lesiones severas en los animales, genera pérdidas económicas directas para los productores, incrementa los costos sanitarios y compromete la movilidad del ganado. Además, su presencia puede derivar en restricciones comerciales inmediatas por parte de los mercados internacionales, afectando a regiones enteras aun cuando no se encuentren directamente involucradas en los focos de infección.

Estos acontecimientos han puesto de manifiesto una realidad que no puede seguir ignorándose. La capacidad de respuesta ante emergencias zoonositarias depende, en buena medida, de la posibilidad de identificar con rapidez el origen, la ubicación y los movimientos de los animales. Cuando esa información no existe o se encuentra dispersa entre distintas bases de datos, los tiempos de reacción se alargan y los riesgos se multiplican.

Si bien nuestro marco jurídico contempla diversas disposiciones relacionadas con la sanidad animal, la movilización de ganado y las buenas prácticas pecuarias, persiste una ausencia normativa que limita la construcción de un sistema integral de trazabilidad zoonositaria con carácter obligatorio. Esta situación genera vacíos de coordinación institucional, dificulta el intercambio de información entre autoridades y reduce la eficacia de las acciones de vigilancia epidemiológica.

La trazabilidad debe entenderse como la capacidad de conocer y documentar la historia de cada animal a lo largo de toda su vida productiva. Implica contar con mecanismos de identificación individual, registros actualizados de movilización, antecedentes sanitarios verificables y herramientas que permitan rastrear de manera inmediata cualquier riesgo que amenace al hato ganadero.

Por ello, la presente iniciativa propone adicionar el artículo 193 Bis de la Ley Ganadera del Estado de Durango, con el propósito de incorporar expresamente la trazabilidad zoonositaria como una obligación legal dentro de las actividades pecuarias de la entidad.

La reforma busca que cada animal cuente con un historial sanitario verificable que permita fortalecer la vigilancia epidemiológica, prevenir brotes, contener plagas y garantizar la inocuidad de los productos de origen animal que llegan a la mesa de las familias mexicanas.

Se trata de una medida que responde a una necesidad real y urgente. Los mercados internacionales demandan cada vez mayores garantías sobre el origen y las condiciones sanitarias de los productos pecuarios. La trazabilidad se ha convertido en un requisito indispensable para acceder y permanecer en los mercados más competitivos del mundo. En consecuencia, fortalecer nuestro marco legal representa también una estrategia para proteger la actividad exportadora, preservar empleos y generar nuevas oportunidades económicas para el sector.

La experiencia internacional demuestra que los sistemas de identificación individual y seguimiento electrónico permiten actuar con rapidez frente a emergencias sanitarias, reducen significativamente los costos de control y minimizan las afectaciones económicas derivadas de cierres de frontera o restricciones comerciales.

Pero la trazabilidad no debe concebirse únicamente como una herramienta sanitaria. También constituye un instrumento de ordenamiento productivo, transparencia y planeación estratégica. Su implementación permitirá contar con información confiable para la toma de decisiones públicas, mejorar la focalización de programas gubernamentales y fortalecer la coordinación entre productores, organizaciones ganaderas y autoridades de los distintos órdenes de gobierno.

La iniciativa incorpora además un principio de corresponsabilidad. La sanidad animal es una tarea compartida que exige la participación activa de productores, comercializadores, transportistas, centros de acopio y procesadores. Cada uno forma parte de una cadena cuya fortaleza depende de la responsabilidad colectiva y del cumplimiento de estándares comunes.

Asimismo, la trazabilidad representa una oportunidad para reducir desigualdades dentro del propio sector. Un sistema accesible, transparente y respaldado por la ley permitirá que pequeños y medianos productores puedan competir en mejores condiciones, acceder a programas de certificación y fortalecer su integración a cadenas de valor cada vez más exigentes.

Desde la perspectiva de la salud pública, los beneficios también son evidentes. La identificación oportuna de riesgos sanitarios contribuye a prevenir enfermedades zoonóticas y fortalece el enfoque de Una Sola Salud, que reconoce la estrecha relación entre la salud animal, la salud humana y la protección del medio ambiente.

Durango es reconocido nacionalmente por la calidad de su ganadería y por la vocación productiva de su gente. Esa fortaleza debe ir acompañada de instrumentos legales modernos que permitan enfrentar los desafíos del presente y anticipar los del futuro.

La experiencia reciente del gusano barrenador nos recuerda que las crisis sanitarias no anuncian su llegada. Cuando aparecen, cada hora cuenta. La diferencia entre contener una amenaza o enfrentar pérdidas millonarias suele depender de la información disponible y de la capacidad institucional para actuar con rapidez.

Por ello, esta reforma no solamente propone una adecuación normativa. Representa una apuesta por la prevención, por la modernización del campo y por la protección de miles de familias que dependen de la ganadería.

Significa dotar al Estado de herramientas más eficaces para cuidar su patrimonio pecuario, fortalecer la confianza de los mercados y garantizar que la ganadería duranguense continúe siendo motivo de orgullo, desarrollo y bienestar para las generaciones presentes y futuras.

En mérito de lo expuesto, se somete a la consideración de esta Soberanía la presente iniciativa, con el propósito de fortalecer el marco jurídico del Estado, y brindar una solución ante esta problemática.

De lo anteriormente vertido, los suscritos diputados y diputadas, tenemos a bien someter a la consideración de esta respetable Soberanía Popular, la siguiente Iniciativa.

LEY GANADERA PARA EL ESTADO DE DURANGO

<i>TEXTO VIGENTE</i>	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	ARTÍCULO 193 BIS. La Secretaría, en apoyo y colaboración de la SAGARPA determinará las medidas en materia de buenas prácticas pecuarias, incluyendo la implementación obligatoria de sistemas de trazabilidad ganadera, con el propósito de identificar el origen, tránsito, destino y condición sanitaria de los animales, además de reducir los contaminantes o riesgos zoonosarios que puedan estar presentes en éstos.

Por lo que, derivado de las anteriores consideraciones, quienes integramos el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXX Legislatura del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos poner a consideración la siguiente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO

LA SEPTUAGÉSIMA 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 adiciona el artículo 193 BIS a la Ley Ganadera para el Estado de Durango, para quedar como sigue:

Ley Ganadera para el Estado de Durango

ARTÍCULO 193 BIS. La Secretaría, en apoyo y colaboración de la SAGARPA determinará las medidas en materia de buenas prácticas pecuarias, incluyendo la implementación obligatoria de sistemas de trazabilidad ganadera en el estado, con el propósito de identificar el origen, tránsito, destino y condición sanitaria de los animales, además de reducir los contaminantes o riesgos zoonosarios que puedan estar presentes en éstos.

Artículos Transitorios

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

Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al contenido del presente decreto.

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso del Estado Libre y Soberano de Durango, a los 23 días del mes de junio del dos mil veintiséis.

DIP. ERNESTO ABEL ALANÍS HERRERA

DIP. SUGHEY ADRIANA TORRES RODRÍGUEZ

DIP. NOEL FERNÁNDEZ MATURINO

DIP. CELIA DANIELA SOTO HERNÁNDEZ

DIP. IVÁN SOTO MENDÍA

DIP. MARÍA DEL ROCÍO REBOLLO MENDOZA

DIP. ANA MARÍA DURÓN PÉREZ

Presidenta: Se le concede el uso de la palabra al Diputado Noel Fernández Maturino, hasta por diez minutos, a fin de que presente dicha iniciativa.

Diputado Noel Fernández Maturino: Muchas gracias Presidenta, con el permiso de la mesa directiva de esta comisión permanente, muy buenos días, compañeros de este Poder Legislativo, público que el día de hoy nos acompaña. La iniciativa que el día de hoy presento a nombre de mis compañeras y compañeros del grupo parlamentario del PRI, surge de una preocupación en el territorio y en el Estado, y desde luego en nuestro país. Es parte de nuestra economía rural y de la estabilidad de miles de familias que dependen de la ganadería para salir adelante.

Como dato, quisiera compartirles que en nuestro estado, directamente, cerca de 50 mil familias en todos los municipios dependen de esta noble y bonita actividad. Cuando hablamos de ganado, no estamos hablando solamente de animales o de

cifras económicas. Hablamos del patrimonio de quienes, durante generaciones, han trabajado la tierra, de mujeres y hombres que se levantan antes del amanecer para alimentar y atender sus animales, de familias enteras que han construido su proyecto de vida alrededor de una actividad que exige sacrificio, paciencia y una enorme capacidad de resistencia. Por tanto, resulta inaceptable el permanecer indiferentes ante una amenaza que hoy vuelve a poner en riesgo al sector pecuario nacional. Y con esto me refiero a la reaparición del gusano barrenador del ganado, una plaga que durante muchos años creíamos relegada, inexistente, abatida en los libros de la historia sanitaria de nuestro país. Y es que debemos ser enfáticos al mencionar que durante décadas, México fue reconocido internacionalmente por haber logrado la erradicación de esta plaga mediante una estrategia ejemplar de coordinación institucional y cooperación internacional. Sin embargo, el paso del tiempo también generó una falsa sensación de seguridad, mientras nuestro país permanecía libre del gusano barrenador, la plaga continuó presente en otras regiones del continente y encontró condiciones para avanzar gradualmente hacia el norte, favorecida por factores como la movilidad transfronteriza de animales, la globalización del comercio, las limitaciones en los sistemas de vigilancia y los desafíos propios de una región cada vez más interconectada y las consecuencias de no contar con estos mecanismos son evidentes. Hoy enfrentamos prácticamente una crisis sanitaria en nuestro país, la reaparición del gusano barrenador no puede entenderse únicamente como el resultado de un fenómeno biológico o de una contingencia internacional. También es consecuencia de malas decisiones y omisiones acumuladas durante estos años, que debilitaron la capacidad preventiva del Estado mexicano frente a una amenaza que ya avanzaba por Centroamérica y que tarde o temprano tocaría nuestras tierras y, desde luego, nuestras fronteras. Durante años, organismos especializados, productores y autoridades sanitarias advirtieron sobre los riesgos

que representaba el avance de esta plaga hacia el norte del continente. Diversos sectores señalaron la reducción de capacidades operativas, limitaciones presupuestales y una insuficiente inversión en infraestructura sanitaria estratégica. Precisamente en momentos en que la vigilancia debía intensificarse o redoblar, el resultado fue que a México enfrentó el regreso de una plaga erradicada desde 1991, con menores márgenes de maniobra de los que hubiera sido deseable. Hoy vemos las consecuencias de esta falta de previsión, restricciones comerciales, cierres temporales de fronteras, mayores costos de producción e incertidumbre para miles de ganaderos duranguenses. Es decir, de manera muy sencilla, tenemos cerradas nuestras fronteras a la exportación de ganado hacia los Estados Unidos. Lo que pudo haberse atendido con una estrategia preventiva robusta terminó convirtiéndose en una amenaza nacional para uno de los sectores más importantes de nuestra economía rural. Es que recordemos que Durango es el cuarto Estado más grande con una extensión territorial, con una vocación ganadera muy profunda y marcada prácticamente de manera histórica muy importante, de manera positiva en nuestro Estado. Cada restricción comercial significa animales que no pueden comercializarse en tiempo y forma, costos adicionales para los productores, incertidumbre para las familias rurales, menos ingreso, menos calidad de vida y una presión creciente para quienes dependen de esta actividad para sostener su economía. Durango conoce bien la importancia de mantener altos estándares sanitarios. Nuestro Estado se ha consolidado como una de las entidades con mayor vocación ganadera del país. Como dato, quisiera compartirles que los 39 municipios que conforman nuestra gran entidad, en los 39 municipios se practica la ganadería y ha construido una reputación basada en la calidad de su producción. Es precisamente en este contexto donde cobra especial relevancia la trazabilidad zoonosanitaria, que es el eje de nuestra propuesta el día de hoy. Aunque el término

puede parecer técnico, su significado es sencillo. La trazabilidad consiste en la capacidad de conocer la historia de cada animal, identificar su origen, registrar sus movimientos y verificar sus condiciones sanitarias a lo largo de toda su vida productiva. En otras palabras, se trata de contar con información confiable que permita actuar de manera rápida y eficaz cuando surge un riesgo. La falta de trazabilidad genera incertidumbre, dificulta la vigilancia epidemiológica y limita la capacidad de las autoridades para actuar de manera focalizada. De ahí la relevancia de esta iniciativa que presentamos, que busca precisamente atender esa necesidad. Su propósito muy claro es incorporar de manera expresa la trazabilidad zoonosanitaria dentro de la ley ganadera de nuestro Estado, estableciendo una base jurídica clara para fortalecer la identificación individual del ganado, el registro de movimientos y la integración de información sanitaria verificable. No se trata de crear una carga administrativa adicional ni tampoco de imponer obligaciones innecesarias a los productores. Se trata de construir una herramienta de protección para el propio sector ganadero, una herramienta que permita reaccionar con rapidez ante cualquier emergencia, proteger el patrimonio de los productores y fortalecer la posición de Durango dentro de los mercados nacionales e internacionales. Por tanto, la trazabilidad no debe ser vista como una barrera, sino como una oportunidad de acceder a mejores condiciones de comercialización, fortalecer desde luego la confianza de los consumidores y abrir nuevas puertas para la producción pecuaria de nuestro Estado. Compañeras y compañeros, la historia reciente nos ha enseñado que las crisis sanitarias rara vez anuncian su llegada. Cuando aparecen, las decisiones deben tomarse en cuestión de días, y no de semanas o meses. En esos momentos, la diferencia entre contener un problema o permitir que se convierta en una crisis de grandes dimensiones suele depender de la información disponible y de la capacidad institucional para actuar con oportunidad. La reaparición del gusano barrenador

debe servirnos como una llamada de atención, no para generar un alarmismo, sino para asumir con responsabilidad los retos que enfrenta el sector ganadero de nuestra entidad. La mejor manera de proteger lo que hemos construido durante décadas es fortalecer nuestras capacidades de prevención, de vigilancia y, desde luego, de respuesta. Durango debe mantener una mística de actuar con oportunidades ante los problemas que nos rebasan. Desde esta Casa del Pueblo, estamos hoy frente a una oportunidad muy grande, la de enviar un mensaje contundente y claro a los productores, a los mercados y a la sociedad en general, de que estamos comprometidos con nuestra gente, con nuestra ganadería, una ganadería moderna, competitiva, preparada para enfrentar los desafíos del presente y, desde luego, del futuro. Porque proteger la sanidad animal no es solamente proteger una actividad económica, es proteger el esfuerzo de generaciones enteras, de la cultura, de la trascendencia, de la grandeza de nuestro campo duranguense. Son una fuente de orgullo, de identidad y de desarrollo. Por esas razones, compañeras, compañeros, les solicito respetuosamente el respaldo de esta soberanía para la aprobación de esta iniciativa en mención,

Presidenta: concluya diputado por favor.

Diputado Noel Fernández Maturino: es cuánto muchas gracias.

Presidenta: Gracias, la iniciativa señalada se turna en la Comisión de Asuntos Agrícolas y Ganaderos.

Presidenta: Continuando con el, ¿sí, Diputado César?, Diputado Noel, pregunta el Diputado César si le permite adherirse a su iniciativa.

Diputado Noel Fernández Maturino: Con gusto muchas gracias.

Presidenta: Continuando con el orden del día, en razón de que el contenido de la iniciativa presentada por las y los Diputados integrantes de la coalición parlamentaria Cuarta Transformación, por la que se expide la ley de medicina tradicional para el Estado de Durango y municipios.

**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS
DE LA LXX LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTES.**

Los suscritos **DIPUTADAS Y DIPUTADOS, SANDRA LILIA AMAYA ROSALES, HECTOR HERRERA NUÑEZ, GEORGINA SOLORIO GARCÍA, OCTAVIO ULISES ADAME DE LA FUENTE, NADIA MONSERRAT MILÁN RAMÍREZ, FLORA ISELA LEAL MÉNDEZ, JOSÉ OSBALDO SANTILLÁN GÓMEZ, BERNABÉ AGUILAR CARRILLO, DELIA LETICIA ENRÍQUEZ ARRIAGA, OTNIEL GARCÍA NAVARRO, CYNTHIA MONSERRAT HERNÁNDEZ QUIÑONES**, integrantes de la “**COALICION PARLAMENTARIA CUARTA TRANSFORMACION**”, de la septuagésima legislatura, en ejercicio de la facultad que nos confiere los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del estado Libre y Soberano del Estado de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a consideración de ésta Honorable Soberanía Popular la siguiente Iniciativa con proyecto de Decreto que expide **LEY DE MEDICINA TRADICIONAL INDIGENA PARA EL ESTADO DE DURANGO**, en base a la siguiente;

EXPOSICION DE MOTIVOS

México es una nación pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, tal y como lo reconoce el artículo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicho reconocimiento no solamente implica el respeto a la identidad cultural de los pueblos originarios, sino también la obligación del Estado de garantizar la preservación y fortalecimiento de sus conocimientos, prácticas ancestrales, cosmovisiones y sistemas normativos internos, entre ellos la medicina tradicional indígena.

La medicina tradicional indígena representa uno de los patrimonios culturales más importantes de los pueblos originarios de nuestro país. Durante siglos, las comunidades indígenas han desarrollado sistemas propios de atención a la salud basados en el conocimiento ancestral de las plantas medicinales, rituales de sanación, partería tradicional, huesería, limpiezas espirituales y prácticas curativas transmitidas de generación en generación.

En el estado de Durango, estas prácticas continúan siendo fundamentales para miles de familias indígenas que habitan principalmente en la región serrana y en comunidades apartadas donde

históricamente ha existido rezago social, marginación y dificultades para acceder a los servicios institucionales de salud.

De acuerdo con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, en Durango existen importantes pueblos originarios como los O'dam o Tepehuanos del Sur, Wixárikas, Mexicaneros, Coras y Rarámuris, quienes conservan vivas sus tradiciones, sistemas de organización y prácticas medicinales ancestrales.

Asimismo, datos derivados del Censo de Población y Vivienda del INEGI refieren que en el estado de Durango existen más de 58 mil personas que se reconocen como indígenas, además de más de 47 mil hablantes de lengua indígena.

El catálogo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas reconoce la existencia de comunidades y localidades indígenas distribuidas en diversos municipios de la entidad, particularmente en Mezquital, Pueblo Nuevo, Guanaceví, El Oro, Tamazula, Súchil y otros municipios serranos.

De igual manera, el INPI ha identificado al menos 161 poblados indígenas en 17 municipios del estado, sin considerar las localidades pertenecientes al municipio del Mezquital, el cual es considerado prácticamente en su totalidad como territorio indígena.

Esta realidad social y demográfica obliga al Estado de Durango a impulsar políticas públicas orientadas a garantizar los derechos colectivos de los pueblos originarios, particularmente en materia de salud intercultural y medicina tradicional.

Durante décadas, la medicina tradicional indígena fue invisibilizada y discriminada por los modelos institucionales de salud derivados de políticas centralistas y neoliberales que privilegiaron únicamente el modelo médico occidental, dejando de lado los conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas.

Sin embargo, la realidad demuestra que la medicina tradicional continúa siendo un recurso esencial para miles de familias indígenas y rurales que recurren diariamente a curanderos, parteras, médicos tradicionales y hierberos para atender enfermedades físicas, emocionales y espirituales.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido la importancia de la medicina tradicional y ha exhortado a los Estados a implementar políticas públicas que permitan preservar, regular y fortalecer estos conocimientos ancestrales como parte integral de los sistemas de salud.

En Durango, particularmente en las comunidades indígenas de la Sierra Madre Occidental, la medicina tradicional constituye muchas veces el primer y único acceso a la atención médica, debido a factores como:

- La dispersión geográfica de las comunidades;
- La insuficiencia de clínicas y hospitales;
- La falta de médicos especializados en regiones serranas;
- La carencia de infraestructura carretera;
- Las barreras lingüísticas y culturales;
- La pobreza y marginación social.

Existen comunidades indígenas en donde las mujeres continúan dando a luz con apoyo de parteras tradicionales debido a la ausencia de servicios médicos cercanos. Del mismo modo, las y los médicos tradicionales siguen utilizando conocimientos herbolarios ancestrales para atender enfermedades gastrointestinales, respiratorias, musculares y padecimientos emocionales.

A pesar de ello, las personas dedicadas a la medicina tradicional históricamente han ejercido sus conocimientos sin reconocimiento jurídico pleno, sin mecanismos de protección de sus saberes y sin políticas públicas que impulsen su preservación.

La falta de una legislación específica en la materia ha provocado:

- La pérdida progresiva del conocimiento ancestral;
- La desaparición de prácticas tradicionales;
- La discriminación hacia médicos tradicionales;
- La apropiación indebida de conocimientos indígenas;
- La ausencia de programas de capacitación y apoyo institucional;
- La falta de coordinación entre instituciones de salud y autoridades tradicionales.

Resulta indispensable que el Congreso del Estado legisle para reconocer formalmente la medicina tradicional indígena como patrimonio cultural inmaterial de los pueblos originarios de Durango.

La iniciativa también busca armonizar la legislación estatal con diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, entre ellos:

- El Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo;
- La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas;
- La Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

Estos instrumentos reconocen el derecho de los pueblos indígenas a conservar sus prácticas medicinales y acceder a servicios de salud culturalmente adecuados.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido criterios en favor del reconocimiento de los sistemas normativos y culturales de los pueblos originarios, fortaleciendo el principio de libre determinación y autonomía indígena.

Por ello, esta iniciativa propone la creación de un Consejo Estatal de Medicina Tradicional Indígena integrado por autoridades de salud, representantes indígenas y médicos tradicionales, con el objetivo de generar políticas públicas permanentes en la materia.

Asimismo, se plantea la creación de un Registro Estatal de Médicos Tradicionales y Parteras Indígenas, respetando siempre la autonomía comunitaria y los usos y costumbres de cada pueblo originario.

La protección de la medicina tradicional también implica proteger el territorio, la biodiversidad y los recursos naturales utilizados ancestralmente por las comunidades indígenas.

Muchos conocimientos medicinales ancestrales están ligados al uso sustentable de plantas endémicas de la Sierra de Durango, mismas que forman parte de la identidad cultural y espiritual de los pueblos originarios.

En consecuencia, preservar la medicina tradicional significa también preservar la cultura, la lengua, la cosmovisión y la identidad de los pueblos indígenas de Durango.

Hoy más que nunca resulta necesario reivindicar los saberes ancestrales que durante siglos fueron ignorados por políticas públicas excluyentes.

La Cuarta Transformación ha impulsado una nueva visión de justicia social para los pueblos indígenas, reconociendo por primera vez a los pueblos originarios como sujetos plenos de derecho público y no solamente como grupos vulnerables.

Desde este Congreso debemos asumir el compromiso histórico de saldar la deuda social con nuestras comunidades indígenas, reconociendo sus conocimientos ancestrales como parte fundamental de la identidad y riqueza cultural de Durango.

Por todo lo anterior que, a nombre de la Coalición Parlamentaria Cuarta Transformación, nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Legislatura la siguiente iniciativa con;

PROYECTO DE DECRETO

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

UNICO. – SE EXPIDE LA LEY DE MEDICINA TRADICIONAL INDIGENA PARA EL ESTADO DE DURANGO, PARA QUEDAR DE LA SIGUIENTE MANERA:

LEY DE MEDICINA TRADICIONAL INDIGENA PARA EL ESTADO DE DURANGO Y MUNICIPIOS.

TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- La presente Ley tiene por objeto reconocer, proteger, promover y regular la práctica, enseñanza, investigación, preservación y desarrollo sustentable de la medicina tradicional indígena en el estado de Durango, garantizando su articulación con el Sistema Estatal de Salud, bajo principios de respeto a los derechos humanos, los derechos de los pueblos y comunidades indígenas, y la preservación de la biodiversidad estatal, en concordancia con el marco normativo de la federación.

Artículo 2.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público, interés social y observancia general en todo el territorio del estado de Durango. Se aplicará a toda persona física o moral que ejerza, investigue o promueva la medicina tradicional indígena, así como a las instituciones públicas o privadas relacionadas con su práctica o enseñanza.

Artículo 3.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I.- Comunidades indígenas: las integrantes de un pueblo indígena, que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en el estado y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus sistemas normativos;

II.- Conocimientos tradicionales: el conjunto de prácticas, experiencias y saberes colectivos, transmitidos intergeneracionalmente, relacionados con la salud, enfermedad, recursos naturales y espiritualidad.

III.- Consentimiento informado previo: autorización otorgada por los pueblos y comunidades indígenas, a través de sus autoridades, a las personas interesadas en llevar a cabo actividades que impliquen acceder y aprovechar sus conocimientos tradicionales para

acceder o utilizar sus conocimientos o recursos con fines científicos, comerciales o educativos;

IV. Ley: la Ley de Medicina Tradicional Indígena del Estado de Durango y sus Municipios;

V. Medicina tradicional indígena: conjunto de saberes, prácticas, creencias y tecnologías desarrolladas por los pueblos indígenas, comunidades rurales e indígenas y grupos culturales, orientadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y promoción de la salud física, mental y espiritual, basadas en su cosmovisión.

VI. Registro Estatal del Conocimiento en Medicina Tradicional Indígena: mecanismo administrativo de carácter público que reconoce y protege los conocimientos tradicionales en el ámbito estatal, respetando su carácter colectivo y su derecho a la confidencialidad;

VIII. Secretaría: la Secretaría de Salud del Estado de Durango;

IX. Terapeuta tradicional: persona reconocida por su comunidad por sus conocimientos, habilidades y ética en la aplicación de prácticas curativas tradicionales.

Artículo 4.- La aplicación, interpretación y ejecución de la presente Ley se regirá por los siguientes principios, los cuales orientarán las políticas públicas, programas, investigaciones y actos administrativos relacionados con la medicina tradicional indígena en el estado de Durango:

I.- Respeto a la identidad cultural y cosmovisión de los pueblos indígenas. El Estado reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y comunidades indígenas y rurales a conservar, desarrollar y transmitir sus propios sistemas de salud, prácticas curativas, rituales, tradiciones y conocimientos ancestrales. Toda acción institucional deberá respetar sus valores, idiomas, símbolos, espiritualidad y formas propias de entender la salud y la enfermedad, sin imposición de modelos ajenos a su cultura;

II.- Interculturalidad y diálogo de saberes entre la medicina tradicional y la medicina moderna. El Estado fomentará la interacción respetuosa, equitativa y complementaria entre los sistemas de salud tradicionales y el sistema médico científico, promoviendo espacios de diálogo, cooperación, enseñanza y atención conjunta con el objetivo de fortalecer un modelo de salud intercultural, que reconozca la validez médica y social de los saberes ancestrales y su aporte al bienestar de la población;

III.- Protección del patrimonio biocultural y de los conocimientos colectivos. Los conocimientos, expresiones, prácticas, tecnologías y recursos biológicos asociados a la medicina tradicional indígena constituyen el patrimonio colectivo de los pueblos y comunidades indígenas que los han desarrollado. El Estado garantizará su protección jurídica frente a la apropiación indebida, biopiratería, explotación comercial sin consentimiento o divulgación no autorizada;

IV. Igualdad de género y no discriminación. En la implementación de esta Ley se promoverá la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, así como la participación de parteras tradicionales, curanderas, yerberas y otras mujeres sabias en los procesos de decisión, capacitación y reconocimiento oficial; y,

V. Consentimiento informado y participación comunitaria. Toda actividad de investigación, aprovechamiento, registro o promoción de prácticas tradicionales deberá contar con el consentimiento libre, previo e informado de las comunidades o pueblos indígenas titulares de los conocimientos o recursos utilizados. El consentimiento deberá otorgarse por medio

de sus autoridades legítimas, conforme a sus usos y costumbres, previa información clara sobre los fines, métodos, beneficios y posibles riesgos de la actividad propuesta.

Las comunidades indígenas tendrán derecho a participar de manera efectiva en la planeación, ejecución y evaluación de las políticas públicas de salud intercultural, garantizando su corresponsabilidad y autonomía en las decisiones que afecten su patrimonio cultural y biológico.

CAPITULO SEGUNDO AUTORIDADES COMPETENTES

Artículo 5.- La aplicación y vigilancia de esta Ley corresponderá a:

- I. La Secretaría de Salud;**
- II. La Secretaría de Recursos Naturales y Medio Ambiente;**
- III. La Secretaría de Bienestar Social del Estado;**
- IV. La Secretaría de Educación;**
- V.- Los Ayuntamientos con presencia de comunidades indígenas.**

Artículo 6.- La Secretaria de Salud tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Formular, ejecutar, coordinar y evaluar las políticas públicas estatales en materia de medicina tradicional indígena en pleno respeto a la autonomía de los pueblos indígenas, integrándolas al Sistema Estatal de Salud;**
- II. Crear, administrar y actualizar el Registro Estatal de Terapeutas Tradicionales y el Registro Estatal del Conocimiento Tradicional, conforme a las disposiciones de esta Ley;**
- III. Fomentar la investigación científica e intercultural sobre la eficacia, seguridad y calidad de las prácticas y productos de la medicina tradicional indígena;**
- IV. Elaborar, en coordinación con los pueblos y comunidades indígenas, lineamientos técnicos y normas estatales para el ejercicio responsable de la medicina tradicional indígena, incluyendo criterios de higiene, sanidad, farmacovigilancia y capacitación;**
- V. Promover programas de capacitación intercultural dirigidos a terapeutas tradicionales, personal médico y sanitario;**
- VI. Supervisar, en coordinación con los pueblos y comunidades indígenas, los establecimientos, espacios de práctica y productos herbolarios relacionados con la medicina tradicional indígena, para garantizar la seguridad sanitaria de la población;**
- VII. Promover convenios de colaboración con instituciones académicas, asociaciones de terapeutas tradicionales y organizaciones comunitarias para fortalecer la atención primaria intercultural en salud;**
- VIII. Establecer mecanismos de articulación entre los servicios de salud oficiales y los practicantes de medicina tradicional indígena, con respeto a la autonomía comunitaria; y**
- IX. Fomentar la creación de centros comunitarios de salud intercultural y espacios de diálogo entre terapeutas tradicionales y profesionales del sistema de salud estatal;**



- X. Participar en campañas de sensibilización social sobre el respeto a la medicina tradicional y la no discriminación de sus practicantes**
- XI. Emitir recomendaciones, reconocimientos y sanciones administrativas conforme a las disposiciones de esta Ley.**

Artículo 7.- La Secretaria de Recursos Naturales y Medio Ambiente tendrá las siguientes atribuciones;

- I. Regular y vigilar el aprovechamiento sustentable de los recursos naturales utilizados en la medicina tradicional indígena, especialmente plantas, hongos, minerales y otros recursos biológicos;**
- II. Crear y mantener un Programa Estatal de Conservación de Plantas Medicinales y Recursos Bioculturales, en coordinación con la Secretaría de Salud y las comunidades locales;**
- III. Promover la creación de viveros, bancos de germoplasma y jardines botánicos comunitarios de plantas medicinales;**
- IV. Fomentar la certificación de prácticas de recolección y cultivo sustentable de plantas medicinales, garantizando su trazabilidad y origen ético;**
- V. Prevenir la sobreexplotación, contaminación o tráfico ilegal de especies nativas de valor medicinal; y,**
- VI. Impulsar estudios sobre biodiversidad, biotecnología y su vínculo con los conocimientos tradicionales, respetando el principio de consentimiento informado previo.**
- VII. Coordinar políticas de desarrollo humano y productivo que integren el aprovechamiento sustentable de plantas medicinales y remedios herbolarios**

Artículo 8.- La Secretaria del Bienestar Social del Estado tendrá las siguientes atribuciones;

- I. Implementar programas sociales y comunitarios que promuevan el bienestar integral de los pueblos y comunidades indígenas, rurales y tradicionales mediante la valorización de sus prácticas de salud y conocimientos ancestrales;**
- II. Gestionar apoyos económicos, incentivos o becas para terapeutas tradicionales, aprendices y promotores comunitarios de salud;**

Artículo 9.- La Secretaria de Educación tendrá las siguientes atribuciones;

- I. Incluir en los planes de estudio, conforme al nivel educativo, contenidos sobre medicina tradicional, biodiversidad, cultura indígena e interculturalidad en salud, con fines de sensibilización y respeto cultural;**
- II. Fomentar la creación de programas educativos, diplomados y talleres técnicos sobre prácticas de medicina tradicional indígena en instituciones de educación media y superior;**
- III. Impulsar la investigación académica interdisciplinaria sobre medicina tradicional y su integración con la biomedicina moderna;**



- IV. Promover el reconocimiento académico de los saberes tradicionales, incluyendo mecanismos de validación de aprendizajes no formales adquiridos en comunidades; y,**
- V. Fortalecer la educación ambiental y la conciencia sobre el uso sustentable de los recursos naturales con valor medicinal.**

Artículo 10.- Los Ayuntamientos tendrán las siguientes atribuciones;

- I.- Fomentar la preservación y practica de la medicina tradicional, en coordinación con la Secretaria de Salud y las comunidades locales;**
- II. Crear el Consejo Municipal de Medicina Tradicional e Interculturalidad, como órganos consultivos y de participación ciudadana;**
- III. Llevar, en coordinación con los pueblos indígenas, el registro de terapeutas tradicionales, parteras y curanderos reconocidos en su jurisdicción, y remitirlos al Registro Estatal correspondiente;**
- IV. Facilitar espacios públicos adecuados para el ejercicio de la medicina tradicional, ferias de herbolaria, encuentros interculturales y actividades de promoción de la salud;**
- V. Colaborar en la supervisión sanitaria de establecimientos, expendios de productos herbolarios y centros de práctica tradicional;**
- VI. Promover la creación de jardines comunitarios de plantas medicinales y huertos de autoconsumo con fines educativos y de salud preventiva; y,**
- VII. Difundir los programas de información sobre el valor cultural, sanitario y económico de la medicina tradicional y sus prácticas.**

CAPITULO TERCERO

RECONOCIMIENTO Y REGISTRO DE TERAPEUTAS TRADICIONALES

Artículo 11.- El reconocimiento como terapeuta tradicional es un acto de legitimación social y cultural, mediante el cual una comunidad indígena acredita a una persona como depositaria de conocimientos, prácticas y saberes en materia de medicina tradicional, con base en su trayectoria, conducta ética y servicio a la colectividad.

El reconocimiento será emitido conforme a los usos y costumbres de cada comunidad. El acto de reconocimiento deberá reflejar la voluntad colectiva y el aval público de la comunidad, garantizando que la persona reconocida haya ejercido de manera continua, responsable y ética la medicina tradicional durante al menos diez años.

Artículo 12.- Para efectos del reconocimiento comunitario, la asamblea o autoridad tradicional deberá levantar un acta de reconocimiento comunitario, la cual tendrá carácter testimonial y probatorio, y deberá contener, como mínimo:

- I.- Nombre completo, edad y domicilio del terapeuta tradicional;**
- II.- Lugar y comunidad donde ejerce su practica**
- III.- Tipo de medicina tradicional que se practica;**
- IV.- Descripción breve de su trayectoria y tiempo de servicio**

V.- Fecha y lugar del reconocimiento

VI.- Firmas, huellas o validación de las autoridades comunitarias y del terapeuta.

El acto podrá acompañarse de documentos complementarios, tales como testigos de pacientes, fotografías, constancias de aprendizaje, participación en actividades de salud comunitaria u otros que determinen los pueblos indígenas.

El procedimiento de reconocimiento deberá realizarse de acuerdo con los reglamentos, actas o sistemas normativos emanados de la asamblea.

Artículo 13.- El acta de reconocimiento comunitario tendrá el valor jurídico pleno ante la Secretaría de Salud para efectos de registro e integración al Registro Estatal de Terapeutas Tradicionales.

La Secretaría de Salud verificará la autenticidad formal del acta, respetando los sistemas normativos internos de las comunidades, y emitirá una constancia oficial de registro, la cual no sustituye ni limita el reconocimiento comunitario, sino que lo respalda administrativamente.

En caso de comunidades urbanas, desplazadas o sin estructura tradicional formal, el reconocimiento podrá ser emitido por organizaciones de terapeutas tradicionales legalmente constituidas, siempre que acrediten su vínculo cultural y territorial.

El reconocimiento comunitario podrá ser revocado por la misma comunidad o autoridad que lo otorgó, cuando se acredite negligencia, uso indebido de conocimientos, prácticas contrarias a la ética o riesgo comprobado a la salud.

La revocación deberá notificarse por escrito a la Secretaría de Salud y al Ayuntamiento correspondiente para efectos de actualización del registro.

CAPITULO CUARTO DE LA CAPACITACION

Artículo 14.- La Secretaría de Salud, en coordinación con instituciones educativas, organizaciones comunitarias, ayuntamientos y asociaciones de terapeutas tradicionales, implementará programas y talleres de capacitación intercultural dirigidos a fortalecer la formación técnica ética, sanitaria y ambiental de las personas reconocidas como terapeutas tradicionales o en proceso de reconocimiento.

El propósito de dichos programas será elevar la calidad, seguridad y reconocimiento social de la medicina tradicional, promoviendo el intercambio de conocimientos entre los sistemas de salud tradicionales y el sistema biomédico estatal, bajo un enfoque de respeto, complementariedad y derechos humanos.

Artículo 15.- Los programas de capacitación deberán diseñarse con enfoque intercultural, lingüístico y territorial, e incluir al menos los siguientes componentes temáticos:

- I. Farmacología herbolaria básica, comprendiendo identificación botánica, propiedades terapéuticas, métodos de recolección, conservación, dosificación, preparación y riesgos tóxicos de plantas medicinales y otros insumos naturales;**



- II. **Higiene, saneamiento y bioseguridad, incorporando las normas básicas de limpieza, manejo de materiales, prevención de infecciones y desinfección de espacios de atención.**
- III. **Salud materna e infantil, integrando la atención tradicional del embarazo, parto y puerperio; coordinación con servicios médicos institucionales; detección oportuna de emergencias obstétricas;**
- IV. **Vigilancia epidemiológica, la cual incluye la detección y notificación de enfermedades transmisibles, zoonosis o riesgos comunitarios a la autoridad sanitaria correspondiente;**
- V. **Seguridad ambiental y sustentabilidad, incluye la conservación de especies medicinales, cultivo orgánico, manejo sustentable de recursos naturales y prevención de contaminación;**
- VI. **Ética profesional e interculturalidad, enfocada a los derechos humanos, consentimiento informado, confidencialidad, respeto a la autonomía del paciente y cooperación con personal de salud institucional; y,**
- VII. **Primeros auxilios y urgencias básicas, comprende los procedimientos iniciales ante accidentes, heridas, deshidratación y otros casos comunes en comunidades rurales.**

Artículo 16.- Los terapeutas tradicionales que hayan sido debidamente reconocidos y capacitados conforme a esta ley podrán integrarse de manera voluntaria a los centros de salud rurales o urbanos del estado, así como a los programas municipales o comunitarios de salud.

Su participación tendrá carácter colaborativo y complementario, con el objetivo de fortalecer la medicina preventiva, la atención primaria y la promoción de la salud comunitaria, respetando en todo momento su autonomía cultural y sus métodos tradicionales.

La Secretaría de Salud promoverá los mecanismos de coordinación intercultural entre el personal médico institucional y los terapeutas tradicionales, asegurando:

- I. **La cooperación técnica y el intercambio de conocimientos, bajo principios de respeto mutuo y no discriminación;**
- II. **La participación de los terapeutas en campañas de salud pública, jornadas médicas y programas de atención primaria en comunidades rurales e indígenas;**
- III. **El reconocimiento formal de su colaboración mediante constancias o convenios específicos; y,**
- IV. **La difusión de buenas prácticas de integración entre la medicina tradicional y la medicina.**

CAPITULO QUINTO CONTROL Y SEGURIDAD DE INSUMOS Y ESTABLECIMIENTOS

Artículo 17.- La Secretaría de Salud creará y administrará un Registro Estatal de Plantas Medicinales y Productos Herbolarios, destinado a identificar, catalogar y supervisar los recursos naturales y preparados terapéuticos utilizados en la medicina tradicional.

El Registro Estatal de Plantas Medicinales y Productos Herbolarios tendrá por objeto garantizar la calidad, pureza, seguridad y uso responsable de dichos productos, mediante procedimientos de verificación sanitaria comunitaria y de acompañamiento técnico, sin que ello sustituya ni duplique los registros, autorizaciones o controles de carácter federal.

La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones deberá:

- I. Evaluar la inocuidad, autenticidad y procedencia de las plantas medicinales y productos herbolarios registrados;
- II. Fomentar la elaboración de fichas técnicas y farmacopeas herbolarias que describan las propiedades, usos y precauciones de cada especie o producto;
- III. Promover la capacitación de los terapeutas tradicionales en el manejo seguro de insumos naturales, evitando adulteraciones o contaminaciones químicas;
- IV. Establecer mecanismos de control sanitario y trazabilidad, sin imponer cargas desproporcionadas que obstaculicen el ejercicio de la medicina tradicional; y
- V. Coordinarse con la Secretaría de Recursos Naturales y Medio Ambiente del Estado para asegurar la sustentabilidad y protección de las especies medicinales nativas del estado.

El Registro Estatal de Plantas Medicinales y Productos Herbolarios tendrá carácter público y su información se organizará por regiones, especies y usos terapéuticos, sin divulgar los conocimientos reservados o de carácter sagrado que las comunidades decidan mantener confidenciales.

En ningún caso el Registro Estatal de Plantas Medicinales y Productos Herbolarios tendrá efectos de autorización sanitaria para la comercialización de productos herbolarios, facultad reservada a la autoridad sanitaria federal.

Artículo 18.- Los espacios o establecimientos donde se ejerza la medicina tradicional deberán contar con condiciones básicas de higiene, seguridad y funcionalidad, que garanticen la protección de la salud de los pacientes, sin menoscabar los usos, costumbres y características culturales propias de cada comunidad.

Dichos espacios de prácticas comprenderán, al menos;

- I.- Limpieza general de practica comprenderán, al menos;
- II. Disponibilidad de agua limpia, ventilación y materiales de saneamiento básico;
- III. Espacios que permitan privacidad, respeto y comodidad durante la atención;
- IV. Uso de mobiliario y utensilios en buen estado y de fácil limpieza; y,
- V. Adaptación del lugar conforme a la tradición local, siempre que no implique riesgos para la salud o el medio ambiente.

CAPITULO SEXTO

PROTECCION DEL CONOCIMIENTO TRADICIONAL Y BIOCULTURAL

Artículo 19.- Los conocimientos tradicionales, saberes, prácticas y recursos naturales asociados a la medicina tradicional indígena son patrimonio colectivo de los pueblos y

comunidades indígenas, en su carácter de sujetos de derecho público, con capacidad jurídica plena para decidir sobre su uso, resguardo, transmisión o reserva.

Dichos conocimientos y recursos no podrán ser utilizados, reproducidos, investigados, registrados ni explotados con fines comerciales, científicos o educativos sin el consentimiento libre, previo e informado de las comunidades titulares.

El consentimiento deberá otorgarse a través de sus autoridades legítimas, conforme a sus usos y costumbres, y deberá especificar claramente los fines, condiciones, beneficios y alcances del acceso o utilización de dichos conocimientos o recursos.

La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades competentes de los diversos niveles de gobierno, garantizará el respeto, protección y reconocimiento jurídico de la propiedad colectiva, evitando cualquier forma de apropiación indebida, biopiratería o aprovechamiento sin beneficio compartido. Asimismo, las comunidades conservarán en todo momento la titularidad moral y cultural sobre sus saberes, así como el derecho a mantenerlos en reserva cuando se trate de conocimientos de carácter sagrado o de circulación restringida.

Artículo 20.- La Secretaría de Salud creará el Registro Estatal del Conocimiento Tradicional, como un instrumento confidencial, voluntario y gratuito, destinado a documentar, reconocer y proteger los saberes, prácticas, expresiones y tecnologías vinculadas a la medicina tradicional en el Estado.

El Registro Estatal del Conocimiento Tradicional tiene por objeto;

- I.- Preservar la memoria y continuidad de los conocimientos tradicionales en materia de salud;**
- II. Brindar certeza jurídica a las comunidades y terapeutas tradicionales sobre la autoría colectiva de sus saberes;**
- III. Prevenir el uso indebido, la apropiación o el registro no autorizado de dichos conocimientos por terceros; y,**
- IV. Facilitar la implementación de políticas públicas para su promoción, protección y aprovechamiento sustentable.**

El Registro Estatal del Conocimiento Tradicional deberá realizarse con pleno respeto a los derechos colectivos y a la autonomía cultural de los pueblos y comunidades, y en ningún caso implicará la pérdida de propiedad, control o soberanía sobre los conocimientos inscritos.

Las comunidades o grupos que decidan registrar sus conocimientos podrán determinar libremente el nivel de información que desean compartir, así como restringir total o parcialmente su divulgación pública, cuando se trate de saberes de carácter sagrado, espiritual o de circulación interna.

CAPITULO SEPTIMO

INVESTIGACION CIENTIFICA INTERCULTURAL

Artículo 21.- La investigación científica relacionada con la medicina tradicional indígena deberá desarrollarse bajo los principios de interculturalidad, respeto a la autonomía comunitaria, equidad, transparencia y reciprocidad, reconociendo que los conocimientos



tradicionales forman parte del patrimonio cultural colectivo de los pueblos y comunidades indígenas y rurales del estado.

Toda investigación deberá asegurar el consentimiento libre, previo e informado de las comunidades participantes y garantizar su participación efectiva en todas las etapas del proceso investigativo, siendo el diseño, ejecución, evaluación, publicación y distribución de resultados.

Las investigaciones deberán realizarse conforme a los códigos de ética y bioseguridad, respetando las prácticas culturales, espirituales y rituales asociadas a la medicina tradicional, sin menoscabo de su valor simbólico o comunitario.

Artículo 22.- Las investigaciones desarrolladas en el ámbito de la medicina tradicional indígena tendrán como finalidades principales las siguientes:

- I. Evaluar la eficacia, calidad y seguridad de las terapias, remedios herbolarios y prácticas tradicionales empleadas por los terapeutas reconocidos, de acuerdo con criterios científicos e interculturales;**
- II. Contribuir a la creación de mecanismos y herramientas, que documenten y clasifiquen especies vegetales medicinales nativas, sus propiedades terapéuticas, dosis seguras, formas de preparación y posibles contraindicaciones;**
- III. Preservar, fortalecer y revitalizar los conocimientos tradicionales, asegurando su transmisión a las nuevas generaciones mediante programas de documentación y sistematización comunitaria;**
- IV. Promover la salud comunitaria, mediante el aprovechamiento responsable de la medicina tradicional en estrategias de atención primaria, prevención y autocuidado;**
- V. Fomentar el diálogo de saberes entre la medicina tradicional y la biomedicina, para generar modelos innovadores de atención integral; y**
- VI. Impulsar la investigación aplicada y el desarrollo tecnológico sustentable, que aproveche los recursos naturales locales sin comprometer su equilibrio ecológico ni vulnerar derechos colectivos.**

CAPITULO OCTAVO

DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 23.- Toda persona que ejerza actividades de medicina tradicional indígena sin contar con el reconocimiento comunitario o el registro correspondiente ante la Secretaría de Salud, o que contravenga las disposiciones establecidas en la presente Ley, incurrirá en ejercicio indebido y será sujeta a las sanciones previstas en la Ley de Salud del Estado y demás disposiciones administrativas aplicables.

Se considerará ejercicio indebido cuando se presente cualquiera de las siguientes conductas:

- I. Realizar prácticas terapéuticas que, sin contar con reconocimiento comunitario, representen un riesgo comprobado para la salud pública, previa acreditación técnica;**
- II. Utilizar de manera fraudulenta o falsificada documentos de reconocimiento o registro;**



- III. Aplicar tratamientos, procedimientos o productos que representen riesgo comprobado para la salud pública;
- IV. Usar indebidamente conocimientos tradicionales o recursos naturales con fines distintos a los autorizados por la comunidad o la Secretaría de Salud;
- V. Promover o anunciar tratamientos curativos falsos, milagrosos o sin sustento en prácticas reconocidas;
- VI. Incumplir los acuerdos de cooperación o las obligaciones asumidas en los programas de salud intercultural; y,
- VII. Negarse injustificadamente a colaborar con las autoridades de salud en casos de emergencia, epidemia o vigilancia sanitaria. En ningún caso la falta de registro administrativo podrá ser considerada por sí misma como infracción, cuando se acredite el ejercicio legítimo de la medicina tradicional conforme a los sistemas normativos propios

Artículo 24.- Las personas que incurran infrinjan los supuestos del artículo anterior, serán sujetas a las sanciones siguientes:

- I. Amonestación con apercibimiento, cuando la infracción sea leve o derivada de desconocimiento normativo;
- II. Suspensión temporal del ejercicio de la práctica, cuando se ponga en riesgo la salud de las personas;
- III. Cancelación definitiva del reconocimiento o registro, en casos graves o reincidentes;
- IV. Multa administrativa, conforme a los montos y procedimientos previstos por la Ley de Salud del Estado;
- V. Denuncia ante el Ministerio Público, cuando los hechos constituyan delitos relacionados con la salud pública, falsificación documental o fraude.

En todo procedimiento sancionador, la autoridad deberá garantizar al interesado el derecho de audiencia, defensa y debido proceso, conforme a lo dispuesto en la legislación del estado.

La Secretaría de Salud, en coordinación con los Ayuntamientos y las autoridades comunitarias, será la autoridad competente para instruir, resolver y ejecutar las sanciones establecidas en este artículo, de acuerdo con su respectiva jurisdicción y nivel de competencia. Las sanciones deberán aplicarse de manera proporcional a la gravedad de la falta cometida, procurando siempre la orientación, corrección y capacitación antes que la sanción punitiva, cuando ello sea posible y no exista riesgo para la salud pública.

TRANSITORIOS

Primero. - La presente Ley entrará en vigor a los 180 días hábiles siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

Segundo. – En un plazo no mayor de 180 días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Recursos

Naturales y Medio Ambiente, la Secretaría de Educación, la Secretaria del Bienestar y las autoridades municipales y representantes de los pueblos y comunidades indígenas y rurales, deberá elaborar, someter a consulta y publicar los lineamientos para la investigación científica intercultural y el acceso al conocimiento tradicional, que regularán de manera específica los procedimientos técnicos, éticos y administrativos aplicables.

Dichos lineamientos deberán contener, como mínimo, lo siguiente: I. Criterios de registro y evaluación de proyectos de investigación, públicos o privados, que involucren conocimientos, prácticas o recursos asociados a la medicina tradicional;

II. Requisitos para la obtención del consentimiento libre, previo e informado, conforme a los usos y costumbres de cada comunidad participante;

III. Mecanismos de participación comunitaria en todas las etapas del proceso de investigación, incluyendo diseño, ejecución, evaluación, publicación y uso de resultados;

IV. Procedimientos de autorización y registro ante la Secretaría de Salud;

V. Modelos de contrato de acceso y beneficio compartido, que establezcan las condiciones para el aprovechamiento comercial, educativo o científico de los conocimientos y recursos tradicionales, incluyendo la distribución equitativa de beneficios; VI. Normas de confidencialidad, protección de datos culturales y derechos colectivos, asegurando el resguardo de conocimientos sagrados o de divulgación restringida; VII. Criterios de bioseguridad, sanidad y sustentabilidad ambiental, cuando la investigación implique la recolección o manejo de recursos naturales;

VIII. Aspectos para la publicación y difusión responsable de resultados, priorizando su devolución a las comunidades participantes en formato accesible y bilingüe;

IX. Mecanismos de supervisión, rendición de cuentas y sanciones, en caso de incumplimiento de los principios éticos o de los acuerdos con las comunidades; y,

X. Estrategias de fortalecimiento institucional y comunitario, para fomentar la investigación participativa y la formación de investigadores indígenas o locales. Los Lineamientos para la Investigación Científica Intercultural y el Acceso al Conocimiento Tradicional deberán elaborarse mediante un proceso de consulta pública e intercultural, garantizando la participación de terapeutas tradicionales, representantes comunitarios, académicos, organizaciones civiles y autoridades locales.

Tercero. – Se derogan todas las disposiciones que se antepongan al presente decreto.

Atentamente.

Victoria de Durango, Durango, a la fecha de presentación.

SANDRA LILIA AMAYA ROSALES

HECTOR HERRERA NUÑEZ

GEORGINA SOLORIO GARCÍA

OCTAVIO ULISES ADAME DE LA FUENTE

NADIA MONSERRAT MILÁN RAMÍREZ

FLORA LEAL MENDEZ

JOSÉ OSBALDO SANTILLÁN GÓMEZ

BERNABÉ AGUILAR CARRILLO

DELIA LETICIA ENRÍQUEZ ARRIAGA

OTNIEL GARCÍA NAVARRO

CYNTHIA MONTSERRAT HERNÁNDEZ QUIÑONES

Presidenta: Se le concede el uso de la palabra al Diputado Bernabé Aguilar Carrillo hasta por diez minutos, a fin de que presente dicha iniciativa.

Diputado Bernabé Aguilar Carrillo: Con el permiso de la Presidencia, compañeras y compañeros Diputados, México es una nación pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, tal y como lo reconoce el artículo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicho reconocimiento no solamente implica el respeto a la identidad cultural de los pueblos originarios, sino que también la obligación del Estado de garantizar la preservación y fortalecimiento de sus conocimientos, prácticas ancestrales, cosmovisiones y sistemas normativos internos, entre ellos la medicina tradicional indígena. La medicina tradicional indígena representa uno de los patrimonios culturales más importantes de los pueblos originarios de nuestro país. Durante siglos, las comunidades indígenas han desarrollado sistemas propios de atención a la salud basado en el conocimiento ancestral de las plantas medicinales rituales de esta nación, partería tradicional, huesería, limpiezas espirituales y prácticas curativas transmitidas de generación en generación. En el Estado de Durango, estas prácticas continúan siendo fundamentales para miles de familias indígenas que habitan principalmente en la región serrana y en comunidades apartadas donde históricamente ha existido rezago social, marginación y dificultades para acceder a los servicios institucionales de salud. De acuerdo con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas en Durango, existen importantes pueblos originarios como los O'dam o Tepehuanos del sur, Wixárika, Mexicaneros, Coras y Rarámuris, quienes conservan vivas sus tradiciones, sistemas de organización y prácticas medicinales tradicionales. Asimismo, datos derivados del Consejo del

Censo de Población y Vivienda del Inegi, refieren que en el Estado de Durango existen más de 58 mil personas que se reconocen como indígenas, además de más de 47 mil habitantes y hablantes de lengua indígena. El catálogo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas reconoce la existencia de comunidades y localidades indígenas distribuidas en diversos municipios de la identidad, particularmente en Mezquital, Pueblo Nuevo, Guanaceví, Suchil, Tepehuanes y Ocampo, entre otros municipios serranos. Esta realidad social y demográfica obliga al Estado de Durango a impulsar políticas públicas orientadas a garantizar los derechos colectivos de los pueblos originarios, particularmente en materia de salud intercultural y medicina tradicional. Durante décadas, la medicina tradicional indígena fue invisibilizada y discriminada por los modelos institucionales de salud derivados de políticas centralistas y neoliberales que privilegiaron únicamente el modelo médico occidental, dejando de lado los conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas. Sin embargo, la realidad demuestra que la medicina tradicional continúa siendo un recurso esencial para miles de familias indígenas y rurales que recurren diariamente a curanderos, parteras, médicos tradicionales y herberos para atender enfermedades físicas, emocionales y espirituales. La Organización Mundial de la Salud ha reconocido la importancia de la medicina tradicional y ha exhortado a los Estados a implementar políticas públicas que permitan preservar, regular y fortalecer estos conocimientos ancestrales como parte integral de los sistemas de salud. Asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido criterios en favor del reconocimiento de los sistemas normativos y culturales de los pueblos originarios, fortaleciendo el principio de libre determinación y autonomía indígena. Por ello, esta iniciativa propone expedir una ley de medicina tradicional indígena para el Estado, cuyo propósito fundamental sea reconocer, proteger y preservar, promover y fortalecer los conocimientos y prácticas ancestrales de los pueblos originarios en materia de

salud. Entre sus principales objetivos se contempla la creación del Consejo Estatal de Medicina Tradicional Indígena como órgano de consulta, coordinación y participación permanente, integrado por representantes de las instituciones de salud, autoridades competentes, personas expertas en la materia y representantes de los pueblos y comunidades indígenas, garantizando en todo momento su participación efectiva en la toma de decisiones. Asimismo, se propone la creación del Registro Estatal de Médicos Tradicionales y Parteras Indígenas, con pleno respeto a la autonomía comunitaria, a los usos y costumbres de cada pueblo indígena y a los mecanismos de reconocimiento que históricamente han utilizado las propias comunidades para validar a sus autoridades y especialistas tradicionales. La construcción de un modelo de salud intercultural constituye una obligación ética, jurídica y social del Estado mexicano. Reconocer la medicina tradicional indígena no representa únicamente un acto de justicia histórica, sino una acción completa para fortalecer la diversidad cultural, ampliar el acceso a los servicios de salud y garantizar el pleno ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas. En congruencia con los principios de inclusión, igualdad sustantiva, justicia social y reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, resulta necesario dotar al Estado de Durango de un marco jurídico que permita preservar y fortalecer el invaluable patrimonio cultural para las generaciones presentes y futuras. Por ello, se somete a la consideración de esta Honorable soberanía la presente iniciativa, convencido de que su aprobación representará un paso trascendental en la construcción de un Durango más justo, incluyente, intercultural y respetuoso de los derechos de sus pueblos y comunidades indígenas. Por su atención, muchas gracias es cuánto.

Presidenta: Muchas gracias Diputado, la iniciativa señalada se turna a la Comisión de Salud Pública.

Presidenta: Continuando con el orden del día, en razón del contenido de la iniciativa presentada por las y los Diputados integrantes de la coalición parlamentaria Cuarta Transformación, por la que se adiciona una fracción décima al artículo 11 a la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Durango.

**CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS
SECRETARIOS
DE LA LXX LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.-**

Los suscritos, **DIPUTADAS Y DIPUTADOS CC. SANDRA LILIA AMAYA ROSALES, HÉCTOR HERRERA NÚÑEZ, GEORGINA SOLORIO GARCÍA, OCTAVIO ULISES ADAME DE LA FUENTE, NADIA MONSERRAT MILÁN RAMÍREZ, FLORA ISELA LEAL MÉNDEZ, OTNIEL GARCÍA NAVARRO, BERNABÉ AGUILAR CARRILLO, DELIA LETICIA ENRÍQUEZ ARRIAGA, CYNTHIA MONSERRAT HERNÁNDEZ QUIÑONES Y JOSÉ OSBALDO SANTILLÁN GÓMEZ**, integrantes de la "Coalición Parlamentaria Cuarta Transformación", de la LXX legislatura en ejercicio de la facultad que nos confiere los artículos 78 fracción I, de la Constitución Política del estado Libre y Soberano del Estado de Durango, y 178 fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos someter a consideración de ésta Honorable Soberanía Popular la siguiente Iniciativa con proyecto de Decreto que contiene adiciones a la LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE DURANGO, en materia de acceso efectivo a los programas sociales, con base en lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El desarrollo social no debe concebirse únicamente como la existencia formal de programas, apoyos, padrones de beneficiarios o reglas de operación. Una política pública con auténtico enfoque social debe garantizar que sus beneficios lleguen efectivamente a las personas que más los requieren, particularmente a aquellas que enfrentan condiciones materiales, físicas o sociales que limitan su capacidad para acceder por sí mismas a la información, realizar trámites administrativos, actualizar su documentación o recibir las prestaciones que les corresponden.

En este sentido, no es suficiente que el Estado diseñe e implemente programas sociales; resulta indispensable que dichos mecanismos sean accesibles e incluyentes para las personas que, debido a su edad, discapacidad, estado de salud, dependencia funcional o restricciones de movilidad, encuentran mayores dificultades para ejercer plenamente sus derechos.

Esta situación adquiere especial relevancia en el caso de las personas adultas mayores y de las personas con discapacidad. Con frecuencia, la principal barrera para el acceso a los beneficios sociales no radica en la inexistencia de apoyos institucionales, sino en las dificultades que implica el proceso necesario para acceder a ellos. La necesidad de acudir a oficinas gubernamentales, trasladarse a módulos de atención, esperar durante largos periodos, reunir documentación, dar seguimiento presencial a solicitudes o presentarse en determinados puntos para recibir apoyos puede representar una gestión ordinaria para quienes no cuentan con plena movilidad, redes de apoyo suficientes y recursos económicos adecuados.

Para una persona adulta mayor que vive sola, para una persona con discapacidad motriz, para quienes padecen enfermedades crónicas, dependen de terceros para desplazarse o residen en comunidades alejadas de los centros de atención, estos mismos requisitos pueden convertirse en obstáculos significativos que limitan o incluso impiden el acceso efectivo a los derechos sociales que el Estado está obligado a garantizar.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), a 2020¹, el 28.2% de la población de 0 a 60 años y más del Estado de Durango, padece de algún tipo de discapacidad, este dato no debe leerse como una cifra aislada, sino como una advertencia sobre la necesidad de adaptar los servicios públicos, los trámites y los programas sociales a una población que progresivamente requerirá mayores condiciones de accesibilidad, cuidado, cercanía institucional y atención diferenciada

De acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, para el año 2020 el 28.2% de la población de entre 0 y 60 años o más en el Estado de Durango presentaba algún tipo de discapacidad. Esta cifra no es una simple referencia estadística, ya que pone de manifiesto la creciente necesidad de adecuar los servicios públicos, los procedimientos administrativos de los programas sociales a las características y requerimientos de este sector de la población. Además, la propia información estadística muestra que la discapacidad se incrementa de manera importante con la edad, mientras que en los grupos de menor edad el porcentaje es reducido, En este contexto, resulta indispensable fortalecer las condiciones de accesibilidad, ampliar los mecanismos de atención especializada y garantizar una mayor proximidad institucional, con el propósito de responder de manera efectiva a las demandas presentes y futuras de una población que requerirá apoyos diferenciados y una atención cada vez más inclusiva.

El envejecimiento demográfico de la población transforma de manera significativa las demandas sociales que el Estado debe atender. Cabe mencionar que el 20.4% de las personas de 60 años y más se encuentran con alguna discapacidad, este porcentaje representa un alto volumen del total, por lo que estas personas requieren no solo servicios de salud adecuados, sino también políticas y programas orientados al acompañamiento integral, la seguridad alimentaria, la asistencia social, el acceso a información accesible y comprensible, la simplificación de los procedimientos administrativos y la implementación de mecanismos que favorezcan su autonomía y reduzcan la dependencia de terceros.

La discapacidad no debe concebirse exclusivamente como una condición médica o una característica individual. Por ejemplo, cuando una persona presenta dificultades de movilidad y un programa social exige su asistencia a un módulo distante, sin contar con transporte accesible, opciones de atención domiciliaria o mecanismos adecuados de información, la exclusión resultante no deriva únicamente de su condición física, sino también de las limitaciones impuestas por un diseño institucional que no contempla sus necesidades específicas.

En este sentido, la accesibilidad en el ámbito del desarrollo social no debe entenderse como una medida de carácter asistencial, sino como una obligación fundamental del Estado, estrechamente vinculada con los principios de igualdad, no discriminación y respeto a la dignidad humana.

La problemática se agrava significativamente cuando se encuentra asociada a condiciones de pobreza, carencia de ingresos o dependencia económica de otra persona, el INFORME ANUAL SOBRE LA SITUACIÓN DE POBREZA Y REZAGO SOCIAL 2026², indica que 528,986 de personas en Durango viven en situación de pobreza, representado el 27.9% de la población, así mismo, 82,321 de personas viven en pobreza extrema, lo que indica el 4.3% de la población.

La pobreza en personas adultas mayores y personas con discapacidad constituye una condición multidimensional que no se limita a la insuficiencia de ingresos. Se expresa también en barreras de movilidad, mayores requerimientos de atención médica y cuidados, limitaciones para la participación económica y costos adicionales asociados a la discapacidad. Estas condiciones incrementan el riesgo de exclusión en el acceso a programas y servicios, generan dependencia de terceros para la realización de trámites y aumentan la vulnerabilidad ante prácticas indebidas que pueden obstaculizar el ejercicio efectivo de sus derechos.

La entrega domiciliaria de información, tramites, y apoyos de programas sociales, no debe considerarse un privilegio ni una excepción otorgada de manera discrecional. Por el contrario, debe entenderse como una medida de accesibilidad razonable, aplicable en aquellos casos en los que las condiciones físicas, de salud o movilidad de la persona beneficiaria así lo justifiquen.

¹ INEGI. Demografía y Sociedad. 2020. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>

² https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1060724/10_Durango_2026.pdf

Su implementación no implica la modificación de las reglas de operación vigentes, la alteración de los padrones de beneficiarios ni la asignación de apoyos sin los mecanismos correspondientes de validación y verificación. Su finalidad es garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas adultas mayores y de las personas con discapacidad, asegurando su acceso oportuno a la información y a los programas de apoyo social en condiciones de igualdad, dignidad y no discriminación.

Esta medida resulta particularmente pertinente cuando el traslado a oficinas, módulos o puntos de atención representa una carga desproporcionada o una barrera material que limita o impide el acceso de dichas personas a los servicios y beneficios a los que tienen derecho.

De acuerdo a lo anterior, las y los diputados que integramos la coalición parlamentaria “Cuarta Transformación”, proponemos ante esta soberanía la presente iniciativa que contiene adiciones a la LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE DURANGO, con el objetivo de, garantizar el acceso efectivo, oportuno e incluyente de las personas adultas mayores y de las personas con discapacidad a los programas y acciones estatales y municipales de desarrollo social y humano, mediante el reconocimiento de su derecho a recibir en sus domicilios información, orientación, trámites y apoyos derivados de dichos programas cuando sus condiciones de salud, movilidad o discapacidad les impidan o dificulten acudir a los módulos de atención, promoviendo la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, la no discriminación y el pleno ejercicio de sus derechos sociales.

Por las razones expuestas, las y los diputados integrantes de la “Coalición Parlamentaria Cuarta Transformación” nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Legislatura la siguiente iniciativa con;

PROYECTO DE DECRETO

LA SEPTUAGÉSIMA 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 ADICIONA LA FRACCIÓN X AL ARTÍCULO 11 DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE DURANGO, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

ARTÍCULO 11...

I a la IX...

X. En el caso de las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, recibir en sus domicilios la información y los apoyos derivados de los programas y acciones estatales y municipales de desarrollo social y humano cuando así lo requieran por su condición, garantizando accesibilidad, trato digno y no discriminación, conforme a las reglas de operación y disponibilidad presupuestal de cada programa.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día 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.

Atentamente

Victoria de Durango, Dgo, a 22 de junio de 2026

DIP. SANDRA LILIA AMAYA ROSALES

DIP. GEORGINA SOLORIO GARCÍA

DIP. HÉCTOR HERRERA NÚÑEZ

DIP. OCTAVIO ULISES ADAME DE LA FUENTE

**DIP. DELIA LETICIA ENRÍQUEZ
ARRIAGA**

DIP. FLORA ISELA LEAL MÉNDEZ

DIP. NADIA MONSERRAT MILÁN RAMÍREZ

DIP. BERNABÉ AGUILAR CARRILLO

DIP. OTNIEL GARCÍA NAVARRO

**DIP. CYNTHIA MONTSERRAT
HERNANDEZ QUIÑONES**

**DIP. JOSÉ OSBALDO
SANTILLÁN GÓMEZ**

Presidenta: Se le concede el uso de la palabra a la Diputada Flora Isela Leal Méndez, hasta por diez minutos, a fin de que presente dicha iniciativa.

Diputada Flora Isela Leal Méndez: Con el permiso de la Presidencia. Compañeros y compañeras Diputados, desde la perspectiva de los principios que orientan la Cuarta Transformación, garantizar y facilitar el acceso de la población a programas sociales, representa una acción estratégica para materializar la justicia social. Asimismo, refleja el compromiso de instituciones del Estado para asegurar que los beneficios de las políticas públicas lleguen de manera efectiva a todas las personas bajo el principio de no excluir a nadie del pleno ejercicio de sus derechos. En este contexto, el desarrollo social no debe limitarse solo a la creación de programas gubernamentales o a la asignación de recursos públicos. La verdadera eficacia de la política social se mide en su capacidad para poder llegar oportunamente a las personas que más lo necesitan. Los obstáculos que enfrentan las personas para acceder a los beneficios sociales no derivan de la inexistencia de apoyos institucionales, sino de las dificultades materiales para

acceder a ellos. Trámites presenciales, traslados prolongados, requisitos de documentación complejos, largas filas de espera o la necesidad de acudir de manera periódica a oficinas gubernamentales, representan desafíos que para una.

Presidenta: Diputada, disculpe la interrupción. ¿podríamos guardar silencio, por favor, los presentes?, gracias Diputada.

Diputada Flora Isela Leal Méndez: Gracias, que para una parte importante de la población puedan resultar prácticamente insuperables. Esta realidad afecta particularmente a las personas adultas mayores y a las personas con discapacidad, quienes frecuentemente enfrentan limitaciones de movilidad, dependencia de terceros para trasladarse o incluso para, así está bien y eso se puede bajar, sí paran el reloj, gracias, esta realidad afecta particularmente a las personas adultas mayores y a las personas con discapacidad, quienes frecuentemente encuentran limitaciones de movilidad, dependencia de terceros para trasladarse o incluso para poder acceder al beneficio del programa, así como condiciones de salud que restringen sus desplazamientos y barreras físicas y de comunicación que dificultan su interacción con las instituciones públicas. Bajo este panorama, cuando una persona adulta mayor o una persona con discapacidad pierde la posibilidad real de acceder a un programa social debido a la distancia de los módulos de atención, la falta de transporte accesible o la imposibilidad física de realizar trámites presenciales, la problemática no se encuentra únicamente en su condición particular, sino también en la ausencia de mecanismos institucionales que permitan superar dichas barreras. Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, para el 2020 el 28.2% de la población entre cero y 60 años o más en el Estado de Durango presentaba algún

tipo de discapacidad, condición que aumenta considerablemente conforme avanza la edad. Esto indica la creciente necesidad de adecuar los servicios públicos y los procedimientos administrativos de los programas sociales a las características y requisitos de este sector de la población. Aunado a ello, la situación se ve aún más compleja cuando intervienen factores como la pobreza, la marginación territorial, dependencia económica o condiciones de salud mental permanente. Las personas que viven en comunidades rurales, localidades alejadas o zonas con limitada infraestructura de transporte enfrentan dificultades adicionales para acceder a los beneficios de los programas sociales, incluso cuando cumplen plenamente con los requisitos para ser beneficiarios. Asimismo, la problemática se agrava significativamente cuando se encuentran asociados a condiciones de pobreza. Según el informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social, 528,986 personas en Durango viven en situaciones de pobreza, representando el 27.9% de la población. Frente a este escenario, resulta indispensable que la legislación estatal incorpore mecanismos que permitan acercar la acción gubernamental a las personas y no únicamente que se acerquen ellos a las instituciones. Esta visión responde a un modelo de gobierno humanista cercano a la ciudadanía y comprometido con la eliminación de barreras que generan desigualdad. De acuerdo a lo anteriormente expuesto, las y los Diputados que integramos la coalición parlamentaria Cuarta Transformación proponemos la presente iniciativa que contiene las adiciones a la Ley de Desarrollo Social del Estado de Durango con el objetivo de garantizar el acceso efectivo, oportuno e incluyente a personas adultas mayores y a las personas con discapacidad a los programas y acciones estatales de desarrollo social y humano, mediante el reconocimiento de sus derechos a recibir en sus domicilios información, orientación, trámites y apoyos derivados de dichos programas cuando sus condiciones de salud, movilidad o discapacidad les impiden o

dificulten acudir a los módulos de atención. Cabe mencionar que esta implementación no implica la modificación de las reglas de operación vigentes, la alteración de registros de beneficiarios, ni la asignación de apoyos sin los mecanismos correspondientes de validación y verificación, sino garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas adultas mayores y de las personas con discapacidad, asegurando su acceso oportuno a la información y a los programas de apoyo social en condiciones de igualdad, dignidad y no discriminación. A nombre de la Cuarta Transformación y como integrante de la Comisión de Atención a Personas con Discapacidad y Adultos Mayores, estoy convencida y comprometida a seguir impulsando acciones en beneficio de las personas que históricamente han presentado cualquier situación de vulnerabilidad para ejercer plenamente sus derechos, es cuánto gracias.

Presidenta: Gracias Diputada, la iniciativa señalada se turna a la Comisión de Desarrollo Social.

5.- Presentación de Pronunciamientos:

Presidenta: Entramos al tema de agenda política.

Presidenta: Se le concede el uso de la palabra al Diputado Julián César Rivas B Nevárez hasta por diez minutos para el desahogo de su pronunciamiento denominado "Acciones de Gobierno".

Diputado Julián César Rivas B Nevárez: Con el permiso de la Presidencia, compañeras y compañeros Diputados, cuando se tiene la responsabilidad de estar al frente de un gobierno, se necesita tener la visión para tener bien claro el

camino y no soltarlo y la conciencia de que lo que se trabaja desde hoy va a impactar para que mañana nuestras familias vivan mejor. Hace unos días tuvimos la presentación por parte de nuestro alcalde, Toño Ochoa, del plan de visión Durango 2050, un programa que ve hacia adelante procura el futuro y lo que se quiere dejarles a nuestros hijos, así como el futuro del trabajo, el agua, la tranquilidad y las oportunidades para que las familias duranguenses salgan adelante. Este plan del que les hablo nació de la gente, de escuchar a las comunidades, los ranchos, las colonias, de platicar de frente con quienes todos los días batallan. Nosotros, desde esta tribuna como Diputados en acción, reconocemos este gran esfuerzo de visión de futuro que pone Durango en orden y rumbo, porque no se trata de andar adivinando, se trata de tener claro para dónde va Durango y cómo vamos a hacer para llegar a este lugar de prosperidad que todos queremos. El plan de visión Durango 2050 contiene 24 proyectos estratégicos que buscan atender lo que importa a las familias, en temas como seguridad, para seguir viviendo tranquilos, desarrollo económico, para que haya trabajo, salud, para que nadie se quede sin atención, agua y medio ambiente, porque sin agua no hay vida, movilidad para que podamos trasladarnos mejor y participación ciudadana para que la gente también decida. Y en este tema del agua hay que decirlo como es, sin agua no hay futuro, por eso también destacamos proyectos como la presa del Tunal II, la planta potabilizadora de Guadalupe Victoria y el arreglo de redes de drenaje. Esto es asegurar que a las casas que haya agua haya futuro. También se contempla una inversión fuerte en calles, servicios y espacios públicos, eso se traduce en colonias más ordenadas, caminos más transitables y lugares donde las familias puedan convivir con tranquilidad. Desde el grupo parlamentario del PAN hacemos un reconocimiento a nuestro gobernador, el Doctor Esteban Villegas Villarreal, porque este plan refleja trabajo, gestión y ganas de que a Durango le vaya bien, y también a nuestro

Presidente Municipal Toño Ochoa, porque cuando se trabaja en equipo y los gobiernos se ponen de acuerdo, las cosas sí salen y las familias lo sienten. Los Diputados de Acción Nacional sabemos que cuando gobierno y sociedad jalan parejo, los resultados llegan, aquí se nota que hay coordinación, rumbo que se está pensando a largo plazo, no nada más por el momento. Durango tiene gente buena para el trabajo, gente comprometida. Por eso lo que se necesita es seguir apoyando, seguir cumpliendo y no soltar el paso. Reiteramos nuestro respaldo a todas las acciones que ayuden a que Durango crezca y que nuestras familias vivan mejor. Sabemos que cuando se trabaja con seriedad se escucha a la gente y se cumple la palabra, los resultados se ven. Un futuro próspero no llega solo, hay que construirlo todos los días con hechos, queremos que el Durango de 2050 sea un Durango donde las familias vivan tranquilas, con oportunidades y con certeza de que aquí se puede salir adelante. Estamos convencidos que este es el camino, ese es el compromiso y para allá vamos, es cuánto muchas gracias.

Presidenta: Gracias Diputado, preguntaría ¿si algún Diputado o Diputada desea hacer uso de la palabra?

Presidenta: Se le concede el uso de la palabra a la Diputada Sughey Adriana Torres Rodríguez hasta por diez minutos para el desahogo de su pronunciamiento denominado “Gobierno”, continuando con el orden del día, les informo que el siguiente punto se retira, por lo tanto, se le concede el uso de la palabra al Diputado Martín Vivanco Lira hasta por diez minutos para el desahogo de su pronunciamiento denominado “Metafísica de las costumbres”.

Diputado Martín Vivanco Lira: Gracias Presidenta, muy buenos días a todos. Hoy quiero hablar de algo muy puntual. Estamos viviendo una coyuntura en Durango,

nadie escapa que el tema de seguridad de Estado en los medios locales durante las últimas tres semanas. Y más allá de lo que se ha dicho en medios, más allá de las notas rojas, más allá de lo que podría parecer mucha especulación, lo que a mí me interesa es reflexionar respecto al fondo y qué podemos hacer desde este Congreso para realmente ir atajando el tema de la seguridad pública que ha estado en la conversación desde prácticamente 2006, cuando Calderón inició la guerra contra el famoso narco, el crimen organizado, y que ha devenido una crisis de seguridad en todo el país y que solamente ha traído resultados negativos. Ahora, ¿qué podemos hacer ahorita y en qué podemos reflexionar de fondo desde este Congreso?, ¿qué nos toca?, a nosotros nos toca regular tanto a la Policía Estatal como a la Policía Municipal. Y aquí quiero, bueno, a la Policía Municipal en cuanto a sus normas, su normativa. ¿quiero?, y prender el aire no Presidenta, este prendido, más fuerte no se puede. Lo que nos toca es reflexionar sobre lo que podemos hacer como Congreso respecto a la normativa tanto estatal y ya también a los municipios con sus bandos. Yo presenté una iniciativa, una iniciativa hace más de un año para garantizar condiciones dignas a los policías municipales y les doy con algunas cifras. En Durango, a nivel estatal, tenemos más o menos 2 mil policías y esto nos coloca en uno de los estados que tiene menos policías por cada 100 mil habitantes, más o menos el promedio de 88 agentes por cada 100 mil habitantes. Y lo primero que tenemos que preguntarnos es que si esos policías son suficientes para poder enfrentar el problema de seguridad que tenemos. Y lo segundo es que, si esos policías están bien capacitados bien preparados, y sobre todo si tienen garantizados condiciones de vida dignas para que puedan realizar bien su trabajo. A la primera pregunta la respuesta es no. Debemos aumentar los cuerpos policiales, el número de integrantes de los cuerpos policiales, y para eso obviamente necesitamos revisar los presupuestos y las leyes de ingresos y los presupuestos, que son materia ya

de cabildo, pero de todos los municipios. Entonces, en esto sí hago un exhorto a todos los presidentes municipales a que se aproveche la coyuntura, hagan una revisión a fondo de sus presupuestos y que prevean para el próximo año cómo podemos aumentar la cantidad de policías, porque en Durango nos hace falta. Y a la segunda pregunta respecto a si tienen condiciones dignas, a si están bien preparados, capacitados, y además tienen todas las condiciones de realización eficaz de su trabajo, la respuesta también es que no. Más o menos el 30% de los policías municipales en todo el Estado no tienen ninguna garantía, no tienen acceso a ningún esquema de seguridad social, a pesar de que el artículo 123 de la Constitución, en su apartado B, establece la obligación para todos los municipios y los estados de instaurar sistemas complementarios de seguridad social. Este 30% de agentes policíacos no goza de nada, por lo tanto, sí insto a esta Comisión, y después lo haré en el Pleno, a que aprobemos esta iniciativa, aprovechemos para realmente atajar los problemas de fondo y reflexionar sobre qué podemos hacer desde nuestra tribuna para atajar el problema de seguridad. Porque, y esto sí, también lo quiero dejar muy claro, el problema de crimen organizado, los delitos que se deriven de una organización criminal, sí caen en el fuero federal, eso no es nuestra competencia. Eso, por eso, tenemos ahorita a la Guardia Nacional, al Ejército, haciendo las operaciones que ellos consideran pertinentes, que son independientes de la actividad estatal y municipal. Lo que sí podemos hacer es centrar nosotros, tanto a nivel municipal como estatal, a la prevención de muchos delitos que se realizan en la vida cotidiana que al final desembocan en comisión de otros delitos de mayor impacto, que van profundizando y alimentando al crimen organizado. Eso sí nos toca como el Congreso, y por eso hago el pronunciamiento que dictaminemos, cuando se abra ya otra vez el periodo, dictaminemos esta iniciativa, pero bajo un enfoque muy realista, porque el problema de seguridad no lo podemos seguir pateando. Y la

única manera, y eso lo hemos dicho desde Movimiento Ciudadano desde hace mucho tiempo, de realmente combatirlo, es a través de las y los policías locales, de fortalecerlos, de dotarlos de condiciones dignas de trabajo y de preparación y de capacitación. Porque este fenómeno llegó para quedarse por mucho tiempo, y no solamente puede estar a cargo de la Federación, sino que tenemos que ser corresponsables, muchas gracias.

Presidenta: Gracias Diputado, preguntaría ¿si algún Diputado o Diputada desea hacer uso de la palabra?, en virtud de lo que establece el artículo número 200 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, se le concede el uso de la palabra a la Diputada Sughey Adriana Torres Rodríguez hasta por diez minutos para el desahogo de su pronunciamiento de nominado “Gobierno”.

Diputada Sughey Adriana Torres Rodríguez: Gracias Presidenta, con el permiso de la mesa. Compañeras y compañeros, en la vida pública existen programas que cumplen una función administrativa, otros que atienden una necesidad específica, y algunos más que terminan convirtiéndose en una expresión de los valores que una sociedad decide defender. Las cirugías extramuros y las rutas de la salud forman parte de esta última categoría, son acciones que reflejan una manera de entender el ejercicio de un gobierno cercano a las personas, sensible a las dificultades cotidianas y comprometidas con quienes enfrentan mayores obstáculos para acceder a servicios esenciales. Por ello, considero importante reconocer la visión del Gobernador el Doctor Esteban Villegas Villarreal, quien ha impulsado una política social con sentido humano, convencido de que el desarrollo no puede medirse únicamente por indicadores económicos o grandes proyectos de infraestructura, sino también por la capacidad de mejorar la calidad de vida de las familias duranguenses. De igual forma, es necesario destacar el

trabajo de la señora Marisol Rosso al frente del sistema DIF estatal, institución que ha sabido construir puentes entre las necesidades de la población y las soluciones que pueden transformar positivamente la vida de las personas. Las rutas de la salud representan un esfuerzo extraordinario para acercar atención médica, medicamentos y servicios especializados a comunidades que históricamente han enfrentado condiciones de aislamiento geográfico o dificultades para acceder a ellos. Su importancia radica precisamente en llevar servicios a donde antes había distancia, acercar oportunidades donde existían limitaciones y hacer presente a las instituciones en lugares donde la población necesita sentirse más acompañada. Las cirugías extramuros, de igual manera, son una muestra clara de que la política social puede trascender la atención inmediata para convertirse en una herramienta de transformación personal y familiar. La reciente rehabilitación y ampliación del Centro Estatal de Cirugías Extramuros representa mucho más que una inversión de 38 millones de pesos significa devolver bienestar, funcionalidad y nuevas oportunidades de vida para miles de duranguenses. A través de este programa, durante los últimos 28 años se han realizado 2,889 procedimientos especializados, entre ellos cirugías de catarata, estrabismo, colocación de prótesis ocular, mamarias y de rodilla, vasectomías, corrección de paladar hendido y pie equino varo, transformando de manera profunda la calidad de vida de niñas, niños, jóvenes y cientos de adultos. Hoy, con instalaciones renovadas y mayor capacidad de atención, este centro fortalece una política pública con profundo sentido humano, acercando servicios médicos de alta especialidad a quienes más lo necesitan y consolidando a Durango como un referente nacional en salud con rostro social. Propiamente representa que una familia que encuentre alivio a su preocupación y es ahí donde estos programas adquieren una dimensión distinta, porque dejan de ser solamente acciones gubernamentales para convertirse en oportunidades de vida.

Es común hablar de infraestructura, de inversión, de crecimiento económico y también de competitividad, temas que, por supuesto, son indispensables para el desarrollo de Durango. Sin embargo, debemos reconocer que el verdadero progreso se refleja en el día a día de las personas. Se visibiliza cuando alguien puede acceder a una consulta médica sin correr largas distancias, cuando una persona recibe un tratamiento que parecía inalcanzable, cuando una familia recupera la tranquilidad porque uno de sus integrantes vuelve a gozar de salud, o cuando una madre deja de preocuparse por la atención médica de sus hijos. Esos son los momentos en los que las políticas públicas cobran sentido, seguramente esa es una de las mayores virtudes de las cirugías extramuros y de las rutas de la salud. Recordemos que la estadística no importa si no tiene rostro, que un expediente clínico contiene información de una vida y que cada procedimiento clínico o quirúrgico puede ser el instrumento para cambiar el destino de una persona. La salud tiene una característica que la hace distinta a cualquier otro tema, cuando esta falta, todo, absolutamente todo, se vuelve más difícil. Por eso, brindar atención médica oportuna no solamente representa un servicio, representa tranquilidad, equivale a certidumbre y contiene la posibilidad de mirar hacia adelante con mayor confianza. Compañeras y compañeros, desde esta perspectiva, el trabajo que realiza el Gobernador Esteban Villegas y la señora Marisol Rosso merece ser reconocido porque expresa la convicción fundamental de que ninguna persona debe sentirse sola frente a una necesidad tan importante como lo es su salud y la de su familia. Es no dejar al margen a ningún duranguense de los beneficios del desarrollo y que las instituciones tienen la responsabilidad de llegar primero a los grupos más vulnerables. Lo he dicho y lo sostengo, cualquier gobierno que priorice la salud será un Gobierno exitoso. Las cirugías extramuros y las rutas de la salud representan mucho más que una política pública exitosa, son expresión fiel de una forma de gobernar y de servir,

una forma de entender que la cercanía, la sensibilidad y el compromiso con la gente siguen siendo los pilares sobre los cuales se construye la confianza ciudadana. Al final, sí, todo importa, todo es importante, las obras generan infraestructura, las inversiones producen oportunidades y los resultados impulsan el desarrollo, pero pocas acciones tienen un significado tan profundo como aquellas que ayudan a recuperar la salud, la tranquilidad y la esperanza de una familia entera. Esa, compañeras y compañeros, es la expresión más noble del servicio público. Por su atención, muchas gracias.

Presidenta: Gracias Diputada, preguntaría ¿si algún Diputado o Diputada desea hacer uso de la palabra?, adelante, Diputado, tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos para hechos.

Diputado Héctor Herrera Núñez: Con el permiso de la Presidencia, saludo a los compañeros Diputados. amiga Diputada Sughey, reconozco que es importante invertirle al tema de salud, reconozco que el trabajo de las rutas de la salud ha beneficiado a muchos habitantes de los diferentes municipios, sobre todo municipios alejados que no tienen forma de venir a hospitales grandes donde hay oportunidad de hacerse estudios o de hacerse una buena revisión médica. También es importante que se haya invertido en mejorar el tema de cirugía extramuros, que es un tema que por muchos años se dejó de invertirle y existía en el papel la oportunidad de realizarse una cirugía, pero en los hechos no se contaba con la capacidad para hacer bien ese trabajo. Es una muy buena labor esa de invertirle a estos temas importantes. Me queda muy en la mente lo que comenta que cualquier gobierno que priorice la salud será un gobierno exitoso. Sí es bueno reconocer, pero también es bueno hacer ver que el tema de salud le falta mucho aquí a Durango. Todos los días lo vivimos los Diputados de la

carencia de médicos, la carencia de medicamentos en los principales hospitales del Estado y la falta de herramientas de todos los médicos para poder atender la demanda que cuenta en nuestro Estado, sí es importante que se priorice la salud, es muy importante que se priorice la salud y que se deje de invertir en obras de relumbrón que es más importante la salud. Entonces, sí hemos escuchado y creo que es importante que los Diputados mantengamos la comunicación con los ciudadanos que nos hacen esa petición, que el recurso prioritario del Estado sea destinado a resolver el problema de salud que tenemos en todas las regiones, no sólo en el 450, no sólo en el materno, sino que en todos los hospitales regionales de todo el Estado. Entonces, sí, en palabras se oye muy bonito que las acciones deben estar enfocadas en salud, pero sí es importante que todos sumemos fuerzas y sigamos alzando la voz para que el tema de salud cada día mejore más en el Estado, es cuánto Presidenta.

Presidenta: Gracias Diputado, sí Diputada Sughey, ¿con qué objeto?, adelante, Diputada, tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos para hechos.

Diputada Sughey Adriana Torres Rodríguez: Gracias Presidenta, gracias Diputado, por los comentarios y creo que coincidimos en algo que es fundamental, que es el tema de la salud, que tiene que ser prioridad. Lo reitero, lo recalco y lo voy a decir siempre, cualquier gobierno de cualquier color o partido político que me pongan, si no tienen en su agenda principal atender el tema de la salud, difícilmente va a ser un gobierno con buenos resultados. Y a pesar de toda la falta de políticas públicas, de todos los recortes que hemos recibido de parte de la Federación en el tema de salud, pues creo que el Estado de Durango ha sido ejemplo de que la salud está en la agenda, de que hay prioridades y de que, como lo dije en mi mensaje, además de que hay obras de desarrollo, que hay

inversión para Durango, para que Durango siga creciendo, el tema de la salud no está de lado. Ojalá que esos comentarios también lleguen al gobierno federal, porque en Durango hemos sido afectados terriblemente, como muchos estados, en el tema de la salud. Y creo que en eso nadie tenemos que discutir el tema, porque ahí están los recortes. Ahí está afortunadamente un hospital que se acaba de inaugurar hace poco, más de un año, que es el Hospital 160, que atiende a los niños de Durango, está el 450, está el materno, que le da atención de calidad y servicio a muchos derechohabientes, que son del IMSS y del ISSSTE, y que desafortunadamente no han contado con ese respaldo de parte del gobierno federal. Entonces, creo que en el tema de salud tenemos que tener acuerdos, tenemos que hacer equipo para que desde la federación nos escuchen y atiendan un tema tan necesario e importante que es la salud, no solamente de los duranguenses, sino de todos los mexicanos, es cuánto Presidenta.

Presidenta: Gracias Diputada.

Presidenta: Habiéndose agotado el orden del día y no habiendo otro asunto que tratar, siendo las (12:02) doce horas con dos minutos, se clausura la sesión y se cita a las y los Diputados integrantes de la Comisión Permanente para el día (30) treinta de junio del presente año a las (11:00) once horas. (timbre). Damos Fe ----.

Diputada Gabriela Vázquez Chacón

Presidenta

Diputada Ana María Durón Pérez

Secretaria

Diputado Noel Fernández Maturino

Secretario