



Periódico Oficial

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



REGISTRO POSTAL

IMPRESOS AUTORIZADOS POR SEPOMEX

PERMISO

No IM10-0008
TOMO CCXXXII
DURANGO, DGO.,
JUEVES 30 DE
MARZO DE 2017.

DIRECTOR RESPONSABLE

EL C. SECRETARIO
GENERAL DE GOBIERNO
DEL ESTADO.

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMAS DISPOSICIONES
SON OBLIGATORIAS POR EL SOLO HECHO DE
PUBLICARSE EN ESTE PERIODICO

No. 26

PODER EJECUTIVO

CONTENIDO

DECRETO No. 123.-

QUE CONTIENE REFORMAS AL CODIGO CIVIL DEL
ESTADO DE DURANGO.

PAG. 3

DECRETO No. 124.-

QUE CONTIENE DIVERSAS REFORMAS Y ADICIONES A LA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO.

PAG. 8

DECRETO No. 125.-

QUE CONTIENE DIVERSAS REFORMAS Y ADICIONES A LA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO.

PAG. 18

DECRETO No. 126.-

QUE CONTIENE DIVERSAS REFORMAS Y ADICIONES A LA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO.

PAG. 29

DECRETO No. 127.-

QUE CONTIENE DIVERSAS REFORMAS Y ADICIONES A LA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO.

PAG. 44

ACUERDO
ADMINISTRATIVO No.
002/2017.-

DEL C. FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO POR
EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES
NORMATIVAS QUE DEBE OBSERVAR EL MINISTERIO
PUBLICO EN LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE
OPORTUNIDAD.

PAG. 52

CONTINUA EN LA SIGUIENTE PAGINA.

PODER EJECUTIVO

CONTENIDO

ACUERDO No. 003/2017.-

DEL C. FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO, POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD DE AGENTES DEL MINISTERIO PUBLICO ADSCRITOS AL FISCAL GENERAL

PAG. 62

CONVOCATORIA.-

SE CONVOCA A LA ASAMBLEA GENERAL ANUAL ORDINARIA DE ACCIONISTAS DEL GRUPO AUTOMOTRIZ PALSA, S.A. DE C.V.

PAG. 65

INFORME PRELIMINAR.-

DEL PRIMER BIMESTRE CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ENERO-FEBRERO 2017 DEL MUNICIPIO DE DURANGO.

PAG. 66

SOLICITUD.-

ANTE EL C. SUBSECRETARIO DE MOVILIDAD Y TRANSPORTES EL C. SANTIAGO CARREON CALDERON PRESENTO SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA OPERAR EL SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE "MOTOTAXIS" EN NUESTRA CABECERA MUNICIPAL SANTA MARIA DEL ORO, DGO.

PAG. 67



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

EL CIUDADANO DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
DURANGO, A SUS HABITANTES, S A B E D:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL MISMO SE HA SERVIDO
DIRIGIRME EL SIGUIENTE:

Con fecha 01 de marzo del presente año, la C. DIPUTADA MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVII Legislatura, presentó Iniciativa de Decreto, que REFORMA AL ARTÍCULO 724 DEL CÓDIGO CIVIL; misma que fue turnada a la Comisión de Justicia integrada por los CC. Diputados: Luis Enríque Benítez Ojeda, José Antonio Ochoa Rodríguez, Jaqueline del Río López, Mar Grecia Oliva Guerrero, Jesús Ever Mejorado Reyes; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- La Comisión dio cuenta que en fecha 01 de marzo del presente año fue presentada al Pleno de este H. Congreso la iniciativa antes descrita en el proemio del presente, la cual tiene los siguientes propósitos:

- Dar cumplimiento a las disposiciones de la Constitución Federal en materia de desindexación del salario mínimo, publicadas el 27 de enero de 2016 en el Diario Oficial de la Federación. Por lo que se propone que la determinación del valor máximo de un patrimonio familiar, sea con base en la Unidad de Medida y Actualización.
- Aumentar el monto máximo sobre el cual puede constituirse un patrimonio de la familia.

SEGUNDO.- En cuanto a la propuesta de incrementar el monto que constituya el patrimonio de la familia, la Comisión consideró que las 40,000 Unidades de medida y Actualización que se traducen a los 3 millones 201 mil 600 pesos (2,801,600), resultan una cantidad excesiva para constituir el patrimonio familiar, tomando en cuenta las condiciones económicas de



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

nuestro Estado, es decir la vivienda común correspondiente a la clase media baja difícilmente alcanza el medio millón, por lo cual el incrementar el monto, a tan elevada cantidad abre la posibilidad para que en juicios de otras materia como la mercantil se aprovechen de esta figura constituyendo bienes en patrimonio familiar para así evadir otras obligaciones.

TERCERO.- Por otra parte se hace la propuesta por los especialistas en la materia a los cuales los suscritos acudieron en apoyo para un mejor análisis de la iniciativa, de incluir en la legislación tabuladores que ayuden a garantizar de mejor manera dicha institución jurídica tutelada por el artículo 27 de la Constitución Federal así como el artículo 16 de nuestra Constitución Local, para así precisar el margen de protección del patrimonio familiar, para salvaguardar de manera efectiva sus derechos.

CUARTO.- Por lo que la Comisión consideró únicamente procedente la propuesta hecha en cuanto a la determinación del valor del patrimonio familiar sea con base en la Unidad de Medida y Actualización, haciendo la adecuación en cuanto a la conversión de los 75 salarios mínimos elevados al año y equiparando la cantidad en cuanto a la Unidad de Medida y Actualización vigente, por lo que en este sentido se cree procedente la reforma al artículo 724 del Código Civil.

En base a lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión estimó que la iniciativa, es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

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

DECRETO No. 123

LA SEXAGÉSIMA SÉPTIMA 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:**

ARTICULO ÚNICO.- Se reforma el artículo 724 del Código Civil del Estado de Durango, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 724.

El valor máximo permitido en términos de ley, respecto de los bienes que conforman el patrimonio de la familia, **será de 86 Unidades de Medida y Actualización, elevadas al año.** El incremento que sobrevenga respecto al valor de los mismos, originado por cualquier causa, no los sustrae del régimen que los salvaguarda, por lo que tal incremento o excedente tampoco será embargable; pero el valor original y su incremento, si podrán disminuirse para encuadrarse dentro de los límites establecidos por este Código.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

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



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.



GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ,
SECRETARIA.

DIP. MAR GRÉCIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.

POR TANTO MANDO, SE IMPRIMA, PUBLIQUE, CIRCULE Y COMUNIQUESE A QUIENES CORRESPONDA PARA SU EXACTA OBSERVANCIA.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER EJECUTIVO, EN VICTORIA DE DURANGO, DGO., A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2017 DOS MIL DIECISIETE.

EL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO


DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES



EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO


ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES

Secretaría General de Gobierno



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

EL CIUDADANO DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
DURANGO, A SUS HABITANTES, S A B E D:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL MISMO SE HA SERVIDO
DIRIGIRME EL SIGUIENTE:

Con fecha 21 de diciembre de 2016, los CC. Diputados: Silvia Patricia Jiménez Delgado, Rodolfo Dorador Pérez Gavilán, Gina Gerardina Campuzano González, José Antonio Ochoa Rodríguez, Jorge Alejandro Salum Del Palacio, Augusto Fernando Ávalos Longoria, y Elizabeth Nápoles González, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y las CC. Diputadas: Elia Estrada Macías, Mar Grecia Oliva Guerrero y Rosa Isela de la Rocha Nevarez, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; presentaron Iniciativa de Decreto que contiene REFORMA A LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 9; Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES I BIS, II BIS, II BIS 1, II BIS 2 Y BIS III AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 34; ASÍ COMO LA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 48, TODOS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública, integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 21 de diciembre de 2016, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que reforma diversos artículos de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por los CC. Diputados señalados en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciativa de decreto comienza por destacar el derecho fundamental de la protección a la salud de las personas, consagrado por la Carta Política Federal y por la Local en los artículos 4° y 20 respectivamente; respecto a esta última, refiere al artículo 21 que hace alusión al derecho a la alimentación nutritiva y a las políticas públicas que el Estado y los Municipios dirigirán para combatir el hambre, la obesidad y mejorar los hábitos alimenticios.

Los iniciadores motivan su pretensión señalando que según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 en Durango:

En comparación con los datos reportados en la ENSANUT 2006, en la prueba de diabetes hubo una tendencia al aumento en la detección para los grupos de mayor edad en los hombres.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

La prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en personas de 20 años o más en Durango fue de 10.2%, mayor a la reportada en la ENSANUT 2006 (7.4%).

Los datos relacionados con la enfermedad de la diabetes son preocupantes para nuestra Entidad y sin duda alguna estamos a tiempo de establecer los medios para afrontar esta problemática, en nuestra propia Ley de Salud del Estado existen los instrumentos e instancias con los cuales se coadyuva a enfrentar este problema de salud, en tal sentido la presente iniciativa va enfocada a lo siguiente:

a).- Establecer como uno de los objetivos del Sistema Estatal de Salud el diseño de políticas públicas que garanticen un combate eficiente de la diabetes;

b).- Precisar que la Secretaría de Salud y el organismo de Servicios de Salud del Estado instauren programas para prevenir y atender la diabetes;

c).- En general, que las atribuciones del propuesto Comité Interinstitucional se distribuyan entre las autoridades que conforman el Sistema Estatal de Salud, sin necesidad de burocratizar la atención de este problema.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Constitución Política Local en su artículo 20 establece el derecho que posee toda persona a la protección de la salud, en observancia con lo dispuesto por el diverso 4° de la Constitución Política Federal. De acuerdo a esa legislación local, el Estado garantizará servicios de salud que cumplan con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género; asimismo el Sistema Estatal de Salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral de la misma.

Por otro lado, en el marco jurídico internacional encontramos que México ha signado diversos instrumentos en materia de derechos humanos, que coadyuvan a otorgar a los habitantes un nivel mayor de protección del derecho fundamental señalado en el párrafo anterior, al respecto, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", en su artículo 10 denominado "Derecho a la Salud" dispone:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

SEGUNDO.- La Ley General de Salud dispone en sus artículos 114 y 115, la coordinación entre el Gobierno Federal y los Gobiernos Estatales para formular y desarrollar programas de nutrición, *promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad, así como de los sectores sociales y privado; así como el impulsar la prevención y el control de sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria.* A su vez, en los artículos 158 y 159 de ese ordenamiento jurídico, establece la participación de los gobiernos de las entidades federativas de realizar *actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; para lo cual, considera como medidas para el ejercicio de estas acciones, entre otras, la difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados por la propia Secretaría.*

TERCERO.- Respecto al tema que aborda la iniciativa de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud *la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no*



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Estima que en 2014, el 8,5% de los adultos (18 años o mayores) tenía diabetes. En 2012 fallecieron 1,5 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes y los niveles altos de glucemia fueron la causa de otros 2,2 millones de muertes.¹

CUARTO.- Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 determinó que:

La prevalencia de diagnóstico médico previo de diabetes en adultos fue de 9.4%, siendo ligeramente mayor en las mujeres y en las localidades urbanas, (10.3% de las mujeres y 8.4% de los hombres).

Se observó un ligero aumento en la prevalencia con respecto a la ENSANUT 2012 (9.2%) y un mayor aumento con respecto a la ENSANUT 2006 (7%).

La complicación más frecuente entre las personas con diabetes fue la visión disminuida (54.46%), seguida de ardor, dolor o pérdida de la sensibilidad en la planta de los pies (41.17%).

A pesar de que hay un incremento en la proporción de adultos diabéticos a los que se les realizaron determinación de hemoglobina glicosilada y se les revisaron los pies en el año previo, con respecto a la ENSANUT 2012 (9.6% y 14.6%, respectivamente)³⁵, los resultados de esta encuesta de medio camino nos muestran que la vigilancia médica y prevención de complicaciones especificados en la NOM-015-SSA2-2010 para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, están aún lejos de alcanzarse.²

QUINTO.- De lo anterior, podemos advertir que va en aumento el índice de personas que padecen esta enfermedad, por lo que, resulta urgente modificar la Ley de Salud vigente en Durango, para incorporar como parte de las acciones emprendidas por el Sistema Estatal de Salud el llevar a cabo políticas públicas dirigidas a combatir la diabetes, establecer como parte de los programas de



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

nutrición emprendidos por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado, a la prevención y la atención de la diabetes, además de incorporar a ésta dentro de las enfermedades que se encuentran en el sistema permanente de orientación y vigilancia establecido por parte de la Secretaría, el Organismo Descentralizado y la COPRISED, y en general para que sea considerada dentro de las tareas que en materia de nutrición y orientación alimentaria son realizadas por esas instituciones.

Una mala nutrición aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades y puede llegar a alterar el desarrollo físico y mental de las personas, la alimentación es un elemento básico para la salud, la calidad de vida y la longevidad; en tal virtud, y atendiendo lo dispuesto por el artículo 21 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango que a la letra dice: *"Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado y los Municipios encaminarán sus políticas públicas a erradicar el hambre en la sociedad y a mejorar los hábitos alimenticios y combatir la obesidad"*, es que esta Comisión considera procedente las adecuaciones que se hacen a éste marco normativo, brindando a los duranguenses la orientación necesaria para llevar a cabo una dieta equilibrada, información sobre el contenido nutricional de los alimentos y con ello crear conciencia para inhibir la ingesta de alimentos que afectan la salud, para que de esta manera se puedan prevenir y disminuir el índice de enfermedades originadas por los malos hábitos alimenticios, como lo es la diabetes.

SEXTO.- Es por ello que esta Dictaminadora coincide con la iniciativa la cual dará certeza a quienes padecen esta enfermedad de recibir una atención oportuna, y a la ciudadanía en general, de recibir la información precisa en materia de prevención, con el fin de combatir de forma eficiente a la misma y promover los buenos hábitos alimenticios para propiciar una vida saludable para la sociedad.

Estamos ciertos que una sociedad bien informada, será una mejor sociedad, y que es menester del Estado llevar a cabo políticas públicas que permitan la protección máxima de sus derechos, consideramos que la promoción de la salud es imprescindible, que la prevención es sin duda la clave para mitigar las enfermedades que aquejan a un número significativo de habitantes.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos,



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

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

DECRETO No. 124

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

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforman la fracción X del artículo 9, la fracción XVI del artículo 10, la fracción X del apartado A del artículo 34, el artículo 47 y las fracciones I, II y VII del artículo 127, todos de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

ARTÍCULO 9.-

De la I. a la IX.

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

XI. y XII.

ARTÍCULO 10.-

De la I. a la XV.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

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

XVII.

ARTÍCULO 34.-

A.-

De la I. a la IX.

X.- Establecer un sistema permanente de orientación y vigilancia en materia de nutrición, **diabetes**, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

De la XI. a la XXIII.

B.-

De la I. a la XIX.

....

....

ARTÍCULO 47.- Las acciones de Salud Pública comprenden, entre otras, la prevención y control de enfermedades, principalmente las crónicas degenerativas, **la diabetes** y las causadas por los malos hábitos en la alimentación de los duranguenses, como la obesidad y el sobrepeso, además de atender los accidentes, la promoción de la salud, la organización y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, así como la información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud de la entidad.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

ARTÍCULO 127.-

I.- Operar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición, la **diabetes**, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

II.- Normar y vigilar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, encaminados a la prevención, tratamiento y control de la desnutrición, **diabetes**, sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria y promover hábitos alimentarios adecuados y estilos de vida saludables, especialmente en los grupos sociales más vulnerables;

De la III. a la VI.

VII.- En coordinación con las dependencias del sector educativo, llevar a cabo el seguimiento de talla, peso y masa corporal de la población escolar en educación básica, con la finalidad de garantizar el acceso de los educandos a los servicios de prevención, detección y tratamiento de padecimientos como sobrepeso, **diabetes**, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria;

De la VIII. a la X.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

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



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.




DIP. GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.


DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.


DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.

POR TANTO MANDO, SE IMPRIMA, PUBLIQUE, CIRCULE Y COMUNIQUESE A QUIENES CORRESPONDA PARA SU EXACTA OBSERVANCIA.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER EJECUTIVO, EN VICTORIA DE DURANGO, DGO., A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2017 DOS MIL DIECISIETE.

EL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO


DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES



EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO


ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES

Secretaria General de Gobierno





H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

EL CIUDADANO DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
DURANGO, A SUS HABITANTES, S A B E D:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL MISMO SE HA SERVIDO
DIRIGIRME EL SIGUIENTE:

Con fecha 26 de Enero del presente año, la **C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; presento a esta H. LXVII Legislatura del Estado, iniciativa de Decreto, que contiene REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 26 de enero del año corriente fue turnada al órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones a diversos artículos de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada mencionada en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciadora comienza por señalar que de acuerdo a un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), las comunidades indígenas de nuestro país, sufren diferencias en salud en relación con el resto de la sociedad, consideradas injustas, innecesarias y sobre todo evitables.

Establece que según las estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), de 15.7 millones de indígenas en el país, 2.8 no cuentan con acceso a servicios de salud.

Señala que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 como parte de la Meta Nacional de un México Incluyente... busca el aseguramiento del acceso a los servicios de salud, mediante la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad y garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Motiva su pretensión en el artículo 4 de la Constitución Política Federal, el cual establece el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud, señala que de acuerdo a ese ordenamiento jurídico, en su artículo 73, fracción XVI, Base 1a., *las disposiciones generales del Consejo de Salubridad General son obligatorias para las autoridades administrativas del país.*

Asimismo refiere: que la Ley General de Salud consagra en las fracciones II y XXVII Bis, del artículo 3o., *la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables y el tratamiento integral del dolor, son materias de salubridad general.*

Que no obstante lo anterior, por la propia naturaleza vulnerable de los menores de edad se hace necesario disponer de una guía específica que atienda la problemática de este importante grupo de la sociedad, de acuerdo al principio del interés superior de la niñez, máxime que el objeto de los cuidados paliativos, es preservar la calidad de vida del paciente a través de la prevención, tratamiento y control del dolor y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

Respecto a la situación que enfrentan las personas indígenas que tienen alguna discapacidad manifiesta: *Los indígenas con discapacidad enfrentan problemas que también enfrentan otros grupos vulnerables, como falta de representación en el gobierno, incluso en los parlamentos indígenas; falta de buenas redes hospitalarias; falta de consultas; múltiples formas de discriminación; escaso acceso a la educación, la atención médica y las tierras ancestrales; altas tasas de pobreza; y un mayor riesgo de ser víctimas de violencia y abuso sexual, e incluso de la trata de personas.*

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza en su artículo 4, el derecho que tiene toda persona al acceso a la salud; y de forma específica a fin de eliminar cualquier práctica discriminatoria y promover la igualdad de oportunidades de los indígenas, así como la obligación de las autoridades públicas de los distintos niveles de gobierno de asegurarles el acceso



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

efectivo a los servicios de salud, dispone en la fracción III del apartado B del artículo 2 lo siguiente:

La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

SEGUNDO.- Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango acoge en su numeral 20 el derecho que les asiste a todas las personas de la protección a la salud, garantizando servicios de salud en observancia con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género; y en su párrafo segundo establece la procuración del Sistema Estatal de Salud para la promoción en materia de prevención, la atención integral y el cuidado especializado a los grupos vulnerables

El reconocimiento de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas asentadas en el territorio del Estado de Durango, se tiene por hecho en el artículo 39 de la citada Carta Fundamental, en los párrafos sexto y séptimo de ese numeral dispone:

El Estado y los municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Las autoridades estatales y municipales para abatir las carencias y rezagos socioeconómicos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas impulsarán: el desarrollo regional; el crecimiento de los niveles de escolaridad; el establecimiento de espacios para la convivencia y la recreación; acceso al financiamiento para construcción y mejoramiento de vivienda; la ampliación de la cobertura de los servicios sociales básicos; el acceso a los servicios de salud; la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo productivo, y establecerán políticas sociales para apoyar las actividades productivas y el desarrollo sustentable. Todo grupo social equiparable a los pueblos y comunidades indígenas, tendrán los derechos establecidos en el presente artículo, en los términos que establezca la ley.

TERCERO.- Al respecto, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas en su numeral 21 reconoce, entre otros, el derecho a la salud y a la seguridad social, con el objetivo de brindarles un mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales.

Por su parte, el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales de 1989, en su Parte V denominada "Seguridad Social y Salud" dispone en su artículo 25:

1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.

CUARTO.- El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales tutelados en diversos ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional, como los preceptos legales anteriormente citados, que presuponen la obligación a los Estados para que proporcionen una protección integral del mismo para todas las personas sin discriminación alguna, y que se brinde especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad; en ese tenor, el Máximo Tribunal Constitucional resolvió en Pleno la Tesis de rubro; DERECHO A LA SALUD, IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN, lo siguiente:

Del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho, y existen documentos que esclarecen su contenido y alcance jurídico mínimo consensuado. Así, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, por ejemplo, dispone que el derecho a la salud garantiza pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. Algunas de estas obligaciones son de cumplimiento inmediato y otras de progresivo, lo cual otorga relevancia normativa a los avances y retrocesos en el nivel de goce del derecho. Como destacan los párrafos 30 y siguientes de la Observación citada, aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé la aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representa la limitación de los recursos disponibles, también impone a los Estados obligaciones de efecto inmediato, como por ejemplo las de garantizar que el derecho a la salud sea ejercido sin discriminación alguna y de adoptar medidas para su plena realización, que deben ser deliberadas y concretas. Como subraya la Observación, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

un determinado período no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización. Al igual que ocurre con los demás derechos enunciados en el Pacto referido, continúa el párrafo 32 de la Observación citada, existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud.

QUINTO.- Ahora bien, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como objetivo *Fomentar el bienestar de los pueblos y comunidades indígenas, fortaleciendo su proceso de desarrollo social y económico, respetando las manifestaciones de su cultura y el ejercicio de sus derechos*, asegurando el ejercicio de sus derechos en materia de alimentación, salud, educación e infraestructura básica; de igual forma, para mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, define una serie de acciones tendientes a garantizarles una protección de la salud de manera integral, dirigida especialmente a la niñez.

En ese sentido, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con las metas nacionales fijadas en el Plan Nacional, determina como objetivo a seguir por la instancias de la administración pública federal, para garantizar el derecho a la protección de la salud, el denominado *"Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país"*, dentro del cual establece como una de las estrategias a seguir: *el Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.*

SEXTO.- Dado lo anterior, la Dictaminadora estimó conveniente armonizar la Ley de Salud del Estado de Durango conforme a lo estipulado por la Ley General de Salud, en razón de optimizar la atención médica dirigida a los grupos vulnerables, máxime si se trata de tutelar el derecho a la salud materno-infantil de los pueblos y comunidades indígenas; asegurar la salud visual, auditiva y bucodental de este importante grupo social resulta indispensable, para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Atendiendo a lo dispuesto por los diversos ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales que tutelan el derecho a la salud de las personas y en especial a los grupos vulnerables, consideramos necesario e imperioso reformar la legislación local de la materia, as a fin de garantizar la mayor protección de ese derecho a los indígenas.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.

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

DECRETO No. 125

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

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforma la fracción XI del artículo 9; y se adicionan las fracciones I Bis, II Bis, II Bis 1, II Bis 2 y Bis III al Apartado A del artículo 34; así como la fracción II Bis al artículo 48, todos de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

ARTÍCULO 9.-

De la I. a la X.

XI. Impulsar en los pueblos y comunidades indígenas los servicios de salud, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, fomentando la nutrición de la población indígena infantil, **implementar programas**



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

para atención de personas con discapacidad; así como procurar que el personal de las instituciones de salud pública que prestan servicio en los pueblos y comunidades indígenas, cuenten con los conocimientos básicos sobre la lengua, cultura y costumbres de los mismos, a fin de que las respeten, asegurando el derecho de integrantes de los pueblos y comunidades indígenas a recibir la información necesaria en materia de salud en su propia lengua;

XII.

ARTÍCULO 34.-

A.-

I.

I Bis.- La protección social en salud;

II.

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

II Bis 1.- Salud Visual;

II Bis 2.- Auditiva;

II Bis 3.- Bucodental;

De la III. a la XXIII.....

B.-

De la I. a la XIX.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

....

....

ARTÍCULO 48.-

I.

II.

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

De la III. a la VII.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

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



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.



GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.

DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.

POR TANTO MANDO, SE IMPRIMA, PUBLIQUE, CIRCULE Y COMUNIQUESE A QUIENES CORRESPONDA PARA SU EXACTA OBSERVANCIA.


DADO EN EL PALACIO DEL PODER EJECUTIVO, EN VICTORIA DE DURANGO, DGO., A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2017 DOS MIL DIECISIETE.

EL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO


DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES



EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO


ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES

Secretaría General de Gobierno





H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

EL CIUDADANO DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE,
DURANGO, A SUS HABITANTES, S A B E D:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL MISMO SE HA SERVIDO
DIRIGIRME EL SIGUIENTE:

Con fecha 21 de febrero del presente año, la **C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez**; presentó a esta H. LXVII Legislatura del Estado, Iniciativa de Decreto, que contiene REFORMAS A LA *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO*, misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 21 de febrero del año corriente fue turnada al órgano dictaminador la iniciativa que reforma la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada señalada en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciativa de decreto encuentra su motivación en los siguientes señalamientos:

La salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos, ya que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad.

El Derecho a la Salud, es aquel, que la persona tiene como condición innata, el derecho a gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud y el acceso a una atención integral de salud.

Este derecho es inalienable, y es aplicable a todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural o racial. Para que las personas puedan ejercer este derecho, se deben considerar los principios de accesibilidad y equidad.

Por acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 25 de marzo de 1986, se estableció el Consejo Nacional de Salud como instancia de coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación del Sector Salud.



II. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

De igual manera, mediante acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, el 2 de abril de 1995, se estableció el Consejo Estatal de Salud como una instancia para la integración y fortalecimiento de las acciones en materia de salud pública del Estado, y del 2 de julio de 1995, mediante acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango se modificó la integración y ampliaron los objetivos del Consejo Estatal de Salud, no obstante a esto, el Consejo Estatal de Salud nunca llegó a operar.

Posteriormente, en el seno de la quinta reunión 2006-2012 del Consejo Nacional de Salud, se acordó y estableció que las Entidades Federativas establecerían o reactivarían los Consejos Estatales de Salud.

Fue así, que para lograr una coordinación eficaz de todas las instituciones públicas que conforman el Sistema Estatal de Salud, se consideró conveniente la participación de estas en el Consejo Estatal de Salud; y el 2 de enero de 2014 se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, el acuerdo por medio del cual se creó el Consejo Estatal de Salud en el Estado de Durango.

Este Consejo es de gran relevancia y apoyo para la salud en nuestro Estado, ya que el estado de salud de la población es un factor importante para impulsar el desarrollo de la sociedad, la consolidación de la democracia y de la identidad basada en la diversidad cultural, así como mejorar la distribución de las oportunidades de adaptación al entorno de la población.

La iniciativa pretende adicionar al Título Segundo del Sistema Estatal de Salud, un Capítulo II denominado "Del Consejo Estatal de Salud"; el cual contempla:

- a) La integración del Consejo Estatal de Salud, dentro de los cuales se encuentran autoridades relacionadas con temas de salud así como de educación en nuestro Estado,*
- b) Las funciones que tendrá dicho Consejo, entre otras, la de rendir un informe, sobre las acciones que se realicen ante situaciones de contingencia,*
- c) Se establece que el Consejo Estatal de Salud contara con un Secretariado Ejecutivo el cual coadyuvará con las acciones de este, así mismo podrá apoyarse en comisiones y grupos de trabajo para que se encargue de actividades específicas*



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- El Derecho humano de toda persona a la protección de la salud, se encuentra tutelado a nivel federal por la Carta Política Federal en su artículo 4, y a nivel local por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en su numeral 20; la primera en mención establece la concurrencia de *la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general*; por su parte, la Local establece en sus dos primeros párrafos que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.

El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.

SEGUNDO.- Respecto al marco jurídico internacional, México ha signado diversos instrumentos en materia de salud, ello con el fin de brindar la mayor protección de ese derecho y su disfrute al nivel más alto posible. La Declaración Universal de Derechos Humanos dispone en su artículo 25:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...

Por su parte el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 *el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, además de establecer una serie de medidas que los Estados deberán observar a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

De igual forma, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" tutela este derecho fundamental en su artículo 10 denominado "Derecho a la Salud".

TERCERO.- Al respecto, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece dentro de las cinco metas nacionales la intitulada "Un México Incluyente" enfocada a *garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales, entre otras, en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo.*

El Programa Sectorial de Salud dispone en su sexto objetivo "Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de Salud", *que las personas reciban una atención de salud en cualquier condición estando sano, enfermo o lesionado, o en rehabilitación— continua e integrada sin importar su condición social o laboral;* y como una de las estrategias para instrumentar los mecanismos para sentar las bases del Sistema Nacional de Salud:

6.1.8. Promover la integración y operación de Consejos Estatales de Salud para la definición de prioridades y seguimiento de programas.

CUARTO.- Con fecha 25 de marzo de 1986 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, acuerdo mediante el cual se establece el Consejo Nacional de Salud como instancia de coordinación para la programación, presupuestación y evaluación de salud pública; sin embargo, a través de acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 1995, se modifica la naturaleza del Consejo en mención, para transformarlo en una instancia permanente de coordinación para la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en toda la República.

El 27 de enero de 2009 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, acuerdo por el que se establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud, con el fin de incluir a todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que tienen a su cargo la prestación de servicios



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

de salud, así como para la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, además incorporar a las entidades federativas como actores protagónicos.

El Consejo Nacional de Salud establece como misión:

Fortalecer las relaciones entre la Secretaría de Salud, las Entidades Federativas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Protección Social en Salud con el propósito de consolidar la Integración Funcional del Sistema Nacional de Salud de la Rectoría de la Secretaría de Salud, a través de los vínculos creados mediante la descentralización en un marco de respeto y consideración hacia los gobiernos de los estados para beneficio de la población mexicana.¹

QUINTO.- Con fecha 02 de abril de 1995, fue publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, acuerdo por el que se establece el Consejo Estatal de Salud *para integrar y fortalecer las acciones en materia de salud pública que mejoren y hagan eficientes y de calidad la prestación de servicios de salud en beneficio de todos los habitantes del Estado.*

A través de acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango en fecha 02 de julio de 1995, se amplían los objetivos y la integración de dicho Consejo Estatal.

Atendiendo a las recomendaciones emitidas en la Quinta Reunión 2006-2012 del Consejo Nacional de Salud, para que las entidades federativas establecieran o reactivaran los Consejos Estatales de Salud, se emite acuerdo por el que se crea el Consejo Estatal de Salud en el Estado de Durango, mismo que fue publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado en fecha 02 de enero de 2014; con el cuál se abroga el acuerdo referido en el primer párrafo de éste considerando.

SEXTO.- Derivado del análisis y estudio de la iniciativa aludida en el proemio del presente, y como resultado del derecho comparado realizado, se advierte que son varias las Legislaturas Estatales que conciben al Consejo Estatal de Salud dentro de su legislación vigente en materia de salud, por citar algunas, se encuentran la de Chihuahua, Morelos, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí y Tlaxcala.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

SÉPTIMO.- Es por ello que la Dictaminadora coincidió con la iniciativa, ya que al incorporar al Consejo Estatal de Salud en la Ley de Salud del Estado Durango, tiene como resultado el fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud, el mejoramiento de los servicios públicos de salud, un mayor compromiso y participación de las instituciones públicas que conforman dicho Sistema, la notable responsabilidad de los integrantes de ése Consejo de encaminar sus labores en el diseño de políticas públicas y acciones para la buena salud de los duranguenses; en general, procurar el verdadero cumplimiento del propósito por el que fueron instituidos los Consejos Estatales.

La comisión que dictaminó, consideró viable el añadir a las funciones del Consejo Estatal de Salud, *el rendir informe sobre las acciones que realizan ante situaciones de contingencia*; pues sin duda, el ejercicio de esta actividad, aportará los datos necesarios para enfocar su operación en materia de prevención y previsión, a fin de responder con prontitud y precisión ante cualquier posible amenaza a la salud de los duranguenses; además enriquecer la rendición de cuentas de la labor perpetrada por las diferentes instituciones pertenecientes al Consejo en mención.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos,

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

DECRETO No. 126

LA SEXAGÉSIMA SÉPTIMA 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:



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

ARTÍCULO ÚNICO: Se modifica la denominación del CAPÍTULO ÚNICO del TÍTULO SEGUNDO "SISTEMA ESTATAL DE SALUD", para quedar como CAPÍTULO I, y se adiciona al título en mención, un CAPÍTULO II denominado "DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD" que comprende los artículos 14 BIS 1, 14 BIS 2, 14 BIS 3, 14 BIS 4, 14 BIS 5, 14 BIS 6, 14 BIS 7, 14 BIS 8 y 14 BIS 9; de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

**TÍTULO SEGUNDO
SISTEMA ESTATAL DE SALUD
CAPÍTULO I**

ARTÍCULO 8.-

ARTÍCULO 9.-

ARTÍCULO 10.-

ARTÍCULO 11.-

ARTÍCULO 12.-

ARTÍCULO 13.-

ARTÍCULO 14.-

**CAPÍTULO II
DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD**

ARTÍCULO 14 BIS 1.- El Consejo Estatal de Salud para el Estado de Durango es un organismo de coordinación de las instituciones públicas que conforman el Sistema Estatal de Salud, que tiene por objeto la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en el Estado.

ARTÍCULO 14 BIS 2.- El Consejo Estatal de Salud se integra por:



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

- I. Un Presidente, que será el Secretario de Salud de Durango;
- II. Un Secretario Ejecutivo, nombrado por el Gobernador del Estado;
- III. Nueve Consejeros, que serán los siguientes:
 - a) El Secretario General de Gobierno en el Estado;
 - b) El Secretario de Educación en el Estado;
 - c) El Director de los Servicios de Salud de Durango;
 - d) El Director del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Durango;
 - e) El titular de la Unidad Estatal de Protección Civil;
 - f) El Director de Planeación de Servicios de Salud de Durango;
 - g) El Director de Administración de los Servicios de Salud de Durango;
 - h) El Director del Régimen Estatal de Protección en Salud; y
 - i) El Presidente de la Red Duranguense de Municipios por la Salud;
- IV. Siete vocales, que serán los siguientes:
 - a) El Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado;
 - b) El Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
 - c) El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de la Defensa Nacional en Durango;
 - d) El Delegado de la Benemérita Cruz Roja Mexicana en el Estado;
 - e) El Presidente del Colegio Médico de Durango;



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

- f) El titular del Consejo o en su defecto Comisión contra las Adicciones; y
- g) El titular del área de Enseñanza, Capacitación e Investigación en Salud de los Servicios de Salud de Durango.

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

ARTÍCULO 14 BIS 3.- Los Consejeros que integren el Consejo contarán con voz y voto, los vocales únicamente con voz, pudiendo el Presidente apoyarse en ellos para la exposición de temas.

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

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

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

ARTÍCULO 14 BIS 4.- El Consejo Estatal de Salud tendrá las siguientes funciones:

- I. Coadyuvar a consolidar el Sistema Estatal de Salud, apoyando los sistemas jurisdiccionales y municipales de salud;
- II. Proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en las materias de salubridad del Estado;
- III. Formular recomendaciones para la unificación de criterios que permitan el correcto cumplimiento de los programas de salud pública;



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

- IV. Opinar sobre la congruencia de las acciones a realizar para la integración y funcionamiento de los servicios municipales de salud, así como de las instancias públicas prestadoras de servicios de atención médica;
- V. Formular propuestas para homologar la prestación de los servicios de atención médica;
- VI. Apoyar, a petición de los municipios, la evaluación de sus programas de salud;
- VII. Fomentar la cooperación técnica y logística entre los servicios de salud que prestan las diversas instituciones públicas y privadas en el Estado;
- VIII. Promover en los Municipios los programas prioritarios de salud;
- IX. Estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública;
- X. Proponer medidas para coordinar acciones en el marco del Sistema Estatal de Salud;
- XI. Proponer acciones tendientes a la integración funcional del Sistema Estatal de Salud;
- XII. Rendir informe, sobre las acciones que realizan ante situaciones de contingencia;
- XIII. Opinar sobre los proyectos de convenios de coordinación para la prestación de servicios de atención médica de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud;
- XIV. Establecer comisiones y grupos de trabajo que sean necesarios para el estudio de temas que contribuyan al correcto desempeño del Consejo Estatal de Salud y apoyen la consecución de sus objetivos; y
- XV. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objetivo.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

ARTÍCULO 14 BIS 5.- El Consejo Estatal de Salud contará con un Secretariado Ejecutivo de carácter permanente que dependerá del Secretario de Salud, y contará con las siguientes atribuciones:

- I. Coordinar las reuniones estatales del Consejo Estatal de Salud;
- II. Emitir las convocatorias para las reuniones del Consejo Estatal de Salud;
- III. Levantar y firmar las actas y acuerdos tomados en las reuniones del Consejo Estatal de Salud;
- IV. Promover y dar seguimiento a los acuerdos que emanen de las reuniones del Consejo Estatal de Salud entre las diferentes unidades administrativas de la Secretaría de Salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como los acuerdos tomados en comisiones permanentes y grupos de trabajo;
- V. Supervisar la entrega oportuna de la información que deban rendir los organismos integrantes del Consejo Estatal de Salud y gestionar las medidas aplicables, de acuerdo con los lineamientos que establezcan las unidades administrativas competentes;
- VI. Atender y dar respuesta a las solicitudes en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental, dirigidas al Consejo Estatal de Salud;
- VII. Coordinar la interrelación de las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y los municipios para el fortalecimiento de los servicios de salud;
- VIII. Identificar los factores que afectan la operación de los servicios de salud en los municipios y gestionar ante las autoridades administrativas de la Secretaría de Salud, en el ámbito de su competencia, las medidas aplicables;
- IX. Instrumentar las directrices que fije el Secretario de Salud, para la consolidación y cumplimiento de las acciones previstas en el Programa Nacional de Salud en esta Entidad Federativa;



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 14 BIS 6.- El funcionamiento del Consejo Estatal de Salud y de su Secretariado Ejecutivo, serán definidos en su Reglamento Interno.

ARTÍCULO 14 BIS 7.- La Secretaría elaborará los proyectos de modelos de convenios de coordinación para la prestación de servicios de atención médica de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud, que someterá a la opinión del Consejo Estatal de Salud.

ARTÍCULO 14 BIS 8.- El Consejo Estatal de Salud podrá acordar la integración de las comisiones y grupos de trabajo que considere, por el tiempo necesario, para la atención de actividades específicas, los cuales estarán integrados por los representantes que, previa aceptación de los mismos, para el efecto designen los miembros del propio Consejo Estatal de Salud, quienes deberán tener como



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

mínimo el nivel de director general, tratándose de la Administración Pública Centralizada, o sus equivalentes en el sector paraestatal y en los municipios.

ARTÍCULO 14 BIS 9.- Las actividades que llevan a cabo los integrantes de las comisiones y grupos de trabajo, se realizarán con los recursos humanos, materiales y financieros de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal que los integren.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

ARTÍCULO TERCERO. Se abroga el Acuerdo por el que se crea el Consejo Estatal de Salud en el Estado de Durango, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango en fecha 02 de enero de 2014.

ARTÍCULO CUARTO. El Consejo Estatal de Salud, deberá realizar las adecuaciones que considere necesarias a su Reglamento Interior, dentro de los 90 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

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



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.



GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.

DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.

POR TANTO MANDO, SE IMPRIMA, PUBLIQUE, CIRCULE Y COMUNIQUESE A QUIENES CORRESPONDA PARA SU EXACTA OBSERVANCIA.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER EJECUTIVO, EN VICTORIA DE DURANGO, DGO., A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2017 DOS MIL DIECISIETE.

EL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO


DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES



EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO


ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES



Secretaría General de Gobierno



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

EL CIUDADANO DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
DURANGO, A SUS HABITANTES, S A B E D:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL MISMO SE HA SERVIDO
DIRIGIRME EL SIGUIENTE:

Con fecha 07 de febrero del presente año, la **C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez**; presentó a esta H. LXVII Legislatura del Estado, iniciativa de Decreto, que contiene REFORMAS A LA **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO** misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 07 de febrero del año corriente, fue turnada al órgano dictaminador la iniciativa que reforma la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada señalada en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciadora comienza señalando que la displasia de cadera es *una de las anomalías de los miembros inferiores más frecuentes en los recién nacidos, que aparece en 3 de cada 1,000 niños y que es más común que se presente en las niñas que en los niños; destacando que aunque se desconocen a ciencia cierta las causas que la originan, se consideran como factores predisponentes un peso elevado del bebé, la posición de nalgas, que sea el primer hijo, un embarazo múltiple, hipertensión arterial materna y la macrosomía del bebé, la mala postura del feto en el útero materno, a un bajo nivel de líquido amniótico, a los antecedentes familiares, a un embarazo postérmino, a la cesárea o a que se haya producido una dislocación durante el parto.*

Considera de suma importancia el diagnóstico temprano de la displasia de cadera, pues *corregir esta anomalía resulta sencillo cuando se detecta de manera precoz después del nacimiento del bebé; además de destacar que resulta fundamental para comenzar con el tratamiento antes de que el bebé comience a gatear y a ponerse de pie. Si no se trata la displasia de cadera antes de que el niño empiece a caminar, puede dar lugar a problemas más graves como una cojera irreversible, lesiones en los huesos, asimetría de las piernas o artrosis precoz de cadera.*

La iniciadora motiva su pretensión señalando que:



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

El artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud;

Que en decreto de fecha 16 de diciembre de 2016, se estableció en la Ley General de Salud la atención de la displasia de cadera en recién nacidos, así como la implementación al capítulo de atención materno-infantil, como factores prioritarios de salud.

Por otro lado, en el estado de Durango, es nuestro compromiso ir de la mano con legislación aplicable, atendiendo a los principios rectores del estado de Derecho, por ello y en atención a la homologación de la Ley General de Salud y la Ley de Salud del estado de Durango.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra en el párrafo cuarto de su artículo 4, el derecho fundamental a la protección de la salud que le asiste a toda persona. Ahora bien, en el párrafo noveno del mismo artículo dispone que:

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Por su parte, en el numeral 20 de la Constitución Política del Estado de Durango se establece en sus dos primeros párrafos que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.

El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

A su vez, en su diverso 34 en la fracción III, dispone la obligatoriedad que tiene el Estado de garantizar a los menores de edad el derecho a la protección integral de la salud.

SEGUNDO.- Al respecto, la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en el artículo 25 el derecho a la salud y en de forma específica en su segundo párrafo refiere que *la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales...* Por otro lado, la Convención Sobre los Derechos del Niño en su artículo 24, precisa el reconocimiento por parte de los Estados signatarios de garantizar el derecho de la niñez *al disfrute del más alto nivel posible de salud*, a que *ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de los servicios sanitarios*; adoptando una serie de medidas tendientes a asegurar la plena aplicación de este derecho.

Por otra parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su numeral 12 establece la obligación adquirida por los Estado partes de otorgar a *toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*; para lo cual, deberán adoptar las siguientes medidas a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, *el sano desarrollo de los niños*;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) Las creaciones de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

TERCERO.- Ahora bien, el pasado 16 de diciembre de 2016, se publicó en el Diario Oficial de las Federación decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 61 y 64 de la Ley General de Salud, en materia de protección de la salud materno-infantil; dichas modificaciones tienen como propósito de brindar un diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera de los recién nacidos, en los primeros meses de vida y durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

En ese sentido, el Congreso del Estado debe atender lo señalado por la Ley General de Salud, en observancia a la concurrencia estipulada por la Constitución Política Federal en materia de protección a la salud; así como a lo dispuesto por los diversos ordenamientos jurídicos internacionales de los cuales nuestro País forma parte; pues de lo contrario estaríamos menoscabando un derecho humano primordial para los ciudadanos, como lo es la salud.

En apoyo de lo antes precisado, se encuentra la Tesis sustentada por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que a la letra señala:

SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO. El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto, se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.

CUARTO.- Dado lo anterior, resulta procedente la iniciativa que se alude en el proemio, en razón de armonizar la Ley de Salud del Estado con lo establecido por la Ley General; sabedores que la detección oportuna y la atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, resulta un avance significativo para la protección de la salud pública materno-infantil, toda vez que



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

un diagnóstico oportuno representa la principal vía para el mejoramiento de la calidad de vida y un sano crecimiento de los menores.

QUINTO.- Es por ello que la Dictaminadora coincidió con la iniciativa, la cual es sin duda, un beneficio significativo en materia de prevención, conscientes que esta acción es el mejor mecanismo para la mayor protección de la salud en favor de la niñez y así garantizar su adecuado desarrollo.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos,

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

DECRETO No. 127

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

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforma la fracción II del artículo 84, y se adiciona una fracción V al artículo 81, recorriéndose consecutivamente la anterior, así como la subsiguiente, para pasar a ser VI y VII, respectivamente; y se adiciona una fracción III al artículo 84, recorriéndose consecutivamente la anterior, para pasar a ser la fracción IV; ambos artículos de la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 81.-

De la I. a la IV.

V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida;



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida;

VI. La vigilancia del crecimiento y desarrollo de los recién nacidos hasta los dos años de edad, así como detectar de manera temprana los problemas de neurodesarrollo y patología que pudieran tener, para lo cual se contará con una Cartilla Estatal de Neurodesarrollo, la cual se entregará de manera gratuita por las instituciones públicas y privadas del sector salud; y

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

ARTÍCULO 84.-

I.

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

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

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

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

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

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



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.



GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.

DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.

POR TANTO MANDO, SE IMPRIMA, PUBLIQUE, CIRCULE Y COMUNIQUESE A QUIENES CORRESPONDA PARA SU EXACTA OBSERVANCIA.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER EJECUTIVO, EN VICTORIA DE DURANGO, DGO., A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2017 DOS MIL DIECISIETE.

EL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO

DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES



EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES



Secretaría General de Gobierno



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

ACUERDO ADMINISTRATIVO No. 002/2017 DEL C. FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE DEBE OBSERVAR EL MINISTERIO PÚBLICO EN LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE OPORTUNIDAD

RAMÓN GERARDO GUZMÁN BENAVENTE, FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 102 DE LA CONSTITUCION LOCAL; 3,15 SEGUNDO PARRAFO, 28 FRACCION XIV Y 38 DE FRACCION X DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINSITRACION PUBLICA DEL ESTADO DE DURANGO; ARTICULO 2 FRACCION II DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO Y 14 INCISO A) FRACCION IV DEL REGLAMENTO DE LA LEY ORGANICA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA EN EL ESTADO DE DURANGO, APLICADO CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS TRANSITORIOS TERCERO Y CUARTO DEL DECRETO NÚMERO 124 PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL NUMERO 1 BIS DE FECHA ONCE DE JULIO DE DOS MIL ONCE; Y 256 Y 257 DEL CODIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES.

CONSIDERANDO

PRIMERO: Que por así disponerlo la Ley Suprema de la Nación, el ministerio público es el encargado de la investigación de los delitos y la persecución de los imputados; y en atención al principio de legalidad le corresponde el ejercicio de la acción penal en todos los casos en los que sea procedente.

SEGUNDO: Que el numeral 21 de la Carta Magna, establece que el ejercicio de la acción penal ante los tribunales corresponde al ministerio público y que este, en los supuestos y condiciones que fije la ley, podrá considerar la aplicación de criterios de oportunidad al ejercer dicha facultad.

TERCERO: Que el Código Nacional de Procedimientos Penales en su artículo 131 en su fracción XVIII, establece como una obligación del Ministerio Público, el promover la aplicación de mecanismos alternativos de solución de controversias o formas anticipadas de terminación del proceso penal, de conformidad con las disposiciones aplicables.



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

CUARTO: En razón de la reforma Constitucional de Seguridad y Justicia, publicada el día 18 de junio de 2008, en el Diario Oficial de la Federación, en el artículo 21 párrafo séptimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el constituyente le otorgó al Ministerio Público la facultad de considerar la aplicación de los criterios de oportunidad con motivo del ejercicio de la acción penal.

QUINTO: Que en el artículo 256 del Código Nacional de Procedimientos Penales, dentro de las diversas formas de terminación anticipada de la investigación, establece que el ministerio público podrá abstenerse de ejercer la acción penal con base en la aplicación de los criterios de oportunidad, la cual habrá de realizarse previo análisis objetivo de los datos que consten en la investigación, teniendo como premisa el que se hayan reparado o garantizado los daños causados a la víctima u ofendido y conforme a las disposiciones normativas de cada Procuraduría o Fiscalía, que su aplicación deberá ser autorizada por el Procurador o Fiscal o por el servidor público en que se delegue esa facultad, en términos de la normatividad aplicable.

SEXTO: Que mediante acuerdo CNPJ/XXXIII/12/2015 adoptado en el marco de la Asamblea Plenaria de la Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, a fin de generar una homologación entre las entidades federativas y la federación en el desarrollo del procedimiento penal, se establecieron lineamientos que tienen la finalidad de ser criterios orientadores para que las Procuradurías o Fiscalías de cada una de las entidades federativas emitan su respectiva normatividad y procedimiento a aplicar con relación a la figura jurídica de los criterios de oportunidad.

SEPTIMO: Que es pertinente que existan normas claras y precisas que faciliten al ministerio público la aplicación de los criterios de oportunidad, habida cuenta que se tenga un registro de los mismos, en tal virtud, para su debida observancia he tenido a bien emitir el siguiente:

ACUERDO

ARTICULO 1. El presente acuerdo tiene por objeto establecer las bases generarles así como el procedimiento a que deberán sujetarse los agentes del Ministerio Público de la Fiscalía General del Estado de Durango, en la aplicación

FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

de los criterios de oportunidad, entendiéndose como tales, la facultad potestativa que ejerce el agente del Ministerio Público respecto al ejercicio o no de la acción penal en los casos que autorice la ley.

ARTICULO 2. Para los efectos del presente acuerdo de entenderá por:

- I. **CODIGO PENAL.** Código Penal del Estado Libre y Soberano de Durango.
- II. **CODIGO NACIONAL.** Código Nacional de Procedimientos Penales
- III. **FISCAL.** Fiscal General del Estado de Durango
- IV. **FISCALIA.** Fiscalía General del Estado de Durango.
- V. **LEY ORGÁNICA.** Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Durango.
- VI. **REGISTRO GENERAL.** Registro General sobre la aplicación de criterios de oportunidad.

ARTICULO 3. La aplicación de un criterio de oportunidad, sin perjuicio del control judicial que sobre el mismo se lleve a cabo, corresponde exclusivamente al agente del ministerio público y se realizara sobre la base de razones objetivas y sin discriminación, valorando las circunstancias especiales en cada caso, para ello, el representante social, deberá verificar si existen en los registros de la investigación, datos o medios de prueba suficientes para determinar su procedencia de conformidad con lo previsto en el artículo 256 del Código Nacional de Procedimientos Penales y los presentes lineamientos. Podrá ordenarse la aplicación del criterio de oportunidad en cualquier momento a partir del procedimiento penal y hasta antes de que se dicte el auto de apertura a juicio; resulta de importancia destacar que al advertir la actualización de alguno de los supuestos contenidos en el artículo 256 del Código Nacional de Procedimientos Penales, no procede determinar por este solo hecho, la aplicación de un criterio de oportunidad sin que se cumpla a cabalidad los requisitos constitucionales y legales para su procedencia, sino que, en cada caso en que surtan los extremos contenidos en tal numeral, es necesario, además, verificar que no se trate de delitos contra el libre desarrollo de la personalidad, violencia familiar, delitos fiscales o aquellos que afecten gravemente el interés público.



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

ARTICULO 4. El Ministerio Publico aplicara los criterios de oportunidad si se actualiza alguno de los supuestos siguientes:

- I. Si se trata de un delito con pena no privativa de libertad, tenga pena alternativa o pena privativa de libertad cuya punibilidad máxima sea de cinco años de prisión, siempre que el delito no se haya cometido con violencia;
- II. Se trate de delitos con contenido patrimonial cometidos sin violencia sobre las personas o de delitos culposos, siempre que el imputado no hubiere actuado en estado de ebriedad, bajo el influjo de narcóticos o de cualquier otra sustancia que produzca efectos similares;
- III. Cuando el imputado haya sufrido como consecuencia directa del hecho delictivo un daño físico o psicoemocional grave; o haya contraído una enfermedad que se encuentre en etapa terminal que torne notoriamente innecesaria o desproporcional la aplicación de una pena, para esto, se debe tomar en cuenta lo siguiente:
 - a. Que de los dictámenes periciales correspondientes, se acredite que el estado físico o psicoemocional del imputado es grave, así como considerar el grado de afectación y la duración en el tiempo, de dicho estado, o bien, que se acredite que el imputado contrajo una enfermedad terminal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 166 Bis 1, fracciones I y IV de la Ley General de Salud, y;
 - b. Que se establezca que el imputado no implica un riesgo para la seguridad de la víctima u ofendido, o de la sociedad.
- IV. Que la pena o medida de seguridad que pudiera imponerse por el hecho delictivo carezca de importancia en consideración a la pena o medida de seguridad ya impuesta al imputado por otro delito, o la que podría aplicarse al mismo por otros delitos, o bien, por la pena que previamente se le haya impuesto o podría llegar a imponérsele en virtud de diverso proceso tramitado en otro fuero, en tal caso el Ministerio Publico deberá tomar en cuenta:
 - a. Que el delito en el que se aplique el criterio de oportunidad no sea de los delitos que ameritan prisión preventiva oficiosa, y;

FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

- b. Acreditar que el imputado previamente fue sentenciado por otro delito y esté cumpliendo o deba cumplir una pena de prisión o que este siendo procesado por la comisión de otro delito, en este último caso será procedente cuando sea necesaria para el adecuado desarrollo del procedimiento penal diverso y cuando existan datos razonables que determinen la posibilidad de obtener en su contra una condena.
- V. Cuando el imputado aporte información esencial para la persecución de un delito más grave del que se le imputa, la información que proporcione derive en la detención de un imputado diverso y se comprometa a comparecer en juicio. El ministerio público, deberá tomar en cuenta los siguientes criterios:
 - a. Que la información que aporte el imputado coadyuve de forma eficaz para la investigación y persecución de otro hecho que la ley señale como delito con mayor punibilidad, o en el mismo hecho que la ley señale como delito cuando el imputado haya generado una menor afectación al bien jurídico tutelado o cuando haya tenido una intervención menor que otros imputados, y;
 - b. Que el imputado se comprometa de forma expresa y en presencia de su defensor a declarar en juicio respecto de la información proporcionada.
- VI. Cuando la afectación al bien jurídico resulte poco significativa, o
- VII. Cuando la continuidad del proceso o la aplicación de la pena sea irrelevante para los fines preventivos de la política criminal.

ARTICULO 5. Cuando a juicio del ministerio público existan datos que establezcan que se ha cometido un hecho que la ley señala como delito y la probabilidad de que el imputado lo realizó o participo en su comisión, y de los datos que obran en la carpeta de investigación se actualice alguna de las hipótesis referidas en el numeral anterior, se deberá actuar de la siguiente manera:



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

Emitir de ser el caso, de manera fundada y motivada, sobre la base de razones objetivas y sin discriminación, la propuesta de aplicación de los criterios de oportunidad, para lo cual deberá considerar lo siguiente:

- I. Que no se trate de delitos contra el libre desarrollo de la personalidad, violencia familiar, delitos fiscales o aquellos que afecten gravemente el interés público.
Se entiende que hay afectación grave al interés público, cuando se trate de la comisión de los delitos señalados en el artículo 19, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- II. Se haya reparado o garantizado el daño ocasionado a la víctima u ofendido o en su caso, haya manifestado su falta de interés jurídico en dicha reparación, de lo cual se deberá dejar registro;
- III. El grado de afectación del bien jurídico de la víctima u ofendido;
- IV. La relación existente entre la víctima u ofendido y el imputado, y,
- V. Si el imputado ha sido beneficiado con una medida similar, en términos del numeral 9 del presente acuerdo.

ARTICULO 6. La facultad para autorizar la aplicación de un criterio de oportunidad se delega al Vice fiscal de Investigación y Litigación, así como a los titulares de las Vice fiscalías de zona correspondientes, sin perjuicio de que dicha facultad la ejerza directamente el Fiscal General del Estado en todos, y cada uno de los casos, que así determine el mismo.

ARTICULO 7. La solicitud de autorización para la aplicación de un criterio de oportunidad, deberá realizarse de manera oportuna y por escrito y remitirse a través de cualquier medio que garantice su autenticidad al servidor público facultado para su autorización.

Dicha solicitud deberá contener los requisitos siguientes:

- I. Numero de carpeta de investigación,
- II. Lugar y fecha



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

- III. Nombre y firma del representante social que propone la aplicación del criterio de oportunidad y visto bueno del coordinador de unidad o subcoordinador de ministerios públicos foráneos, según sea el caso,
- IV. Nombre de la víctima u ofendido,
- V. Nombre del imputado a quien se propone la aplicación del criterio de oportunidad,
- VI. Una breve descripción de los hechos y su clasificación jurídica,
- VII. El razonamiento lógico jurídico por el que se justifique la aplicación del criterio de oportunidad, y,
- VIII. Lo relativo a la reparación del daño ocasionado a la víctima u ofendido.

ARTICULO 8. La solicitud de aplicación del criterio de oportunidad deberá resolverse en un plazo no mayor a setenta y dos horas, y una vez autorizada la propuesta, el expediente relativo se devolverá al agente del Ministerio Público que la formulo, quien realizara las siguientes actuaciones:

- I. Determinar la extinción de la acción penal a favor del o los imputados, precisando la clasificación jurídica correspondiente.
En el caso del supuesto contenido en la fracción V del Artículo 4 del presente instrumento, los efectos del criterio de oportunidad se suspenderán hasta quince días naturales después de que quede firme la declaración judicial de extinción penal,
- II. Determinar el destino legal de los objetos o documentos que se encuentren relacionados con la investigación y que haya sido puestos a su disposición;
- III. Inscribir en el registro de aplicación de criterios de oportunidad, la determinación relativa; y,
- IV. Notificar a la víctima u ofendido y al imputado la determinación de aplicar el criterio de oportunidad, dentro de tres días hábiles siguientes a su



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

emisión. Dicha notificación deberá realizarse principalmente a la víctima u ofendido, informándole su derecho para impugnar dicha determinación.

ARTÍCULO 9. Si de la consulta al registro que para tal efecto cree la Fiscalía, hasta en tanto se establezca el registro general, se advierte que el imputado ya ha sido beneficiado por un criterio de oportunidad, no podrá concedérsele la aplicación de otro, salvo que haya transcurrido un plazo de cuando menos tres años, contados a partir de que quedo firme la determinación que declaro su procedencia.

ARTÍCULO 10. Cuando el Agente del Ministerio Público, estime que la aplicación de un criterio de oportunidad no es procedente, emitirá de manera fundada y motivada la determinación correspondiente, misma que será recurrible ante el Fiscal General dentro de los tres días siguientes a su notificación.

En caso de ser recurrido, el Fiscal General procederá a llevar a cabo el estudio del Acuerdo emitido por el Ministerio Público, el cual de encontrarlo ajustado a derecho habrá de confirmarlo o de lo contrario procederá a revocarlo para los efectos correspondientes, en este caso el Ministerio Público procederá a emitir un nuevo acuerdo en base a la pauta marcada por el Fiscal General, este nuevo acuerdo deberá contar con el visto bueno del Coordinador de Unidad, o del Subcoordinador de Ministerios Públicos Foráneos, según sea el caso; y remitirlo nuevamente para su autorización al Vicefiscal de Investigación y Litigación, o Vicefiscales de Zona correspondientes.

ARTÍCULO 11. El registro de aplicación de criterios de oportunidad deberá contener lo siguiente:

- I. Datos generales del imputado, la víctima u ofendido tales como:
 - a) Nombre, apellido, en su caso, el alias o sobre nombre
 - b) Lugar y fecha de nacimiento;
 - c) Nacionalidad;
 - d) Sexo;
 - e) Estado civil;
 - f) Domicilio;



FISCALÍA GENERAL
DEL ESTADO

- g) Ocupación;
 - h) Clave única de registro de población (opcional);
 - i) Escolaridad;
 - j) Edad al momento de los hechos;
 - k) Edad al momento de la aplicación
- II. El supuesto legal que originó la aplicación de criterio de oportunidad;
- III. Lugar y fecha en que se aplicó el criterio de oportunidad;
- IV. Agente del Ministerio Público que aplicó el criterio de oportunidad y su adscripción;
- V. Superior jerárquico que aplicó la aplicación y su adscripción;
- VI. Clasificación jurídica correspondiente;
- VII. Numero de carpeta de investigación;
- VIII. Pago o garantía de la reparación del daño, o en su caso la manifestación de no tener interés jurídico en ello;
- IX. Fecha en que quedó firme la aplicación de criterio de oportunidad;
- X. Fecha en que se declara la extinción de la pretensión punitiva.

ARTICULO 12. Para la aplicación de los criterios de oportunidad el Agente del Ministerio Público se ceñirá puntualmente a lo que establece el presente acuerdo, y en todo aquello que no haya previsión legal consignada en este acuerdo, el Ministerio Público, aplicará y tomará en consideración lo previsto en relación a los criterio de oportunidad en el código nacional de procedimientos penales y en criterios jurisprudenciales emitidos por del Poder Judicial de la Federación.



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente a su publicación en el periódico oficial del Gobierno del Estado de Durango.

SEGUNDO.- Se instruye a los agentes del Ministerio Público y demás servidores públicos a quienes compete, lleven a cabo las gestiones necesarias para la aplicación de las disposiciones normativas del presente acuerdo.

Victoria de Durango, Dgo., México a los veintiún días del mes de marzo del año dos mil diecisiete.

"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"

LIC. RAMÓN GERARDO GUZMÁN BENAVENTE

FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO





FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

ACUERDO NÚMERO 003/2017, DEL C. FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO, POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD DE AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITOS AL FISCAL GENERAL.

LIC. RAMÓN GERARDO GUZMÁN BENAVENTE, FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL ARTÍCULO 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 2, 3, 10, 23 Y 25 DE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA; 102, 103 Y 104, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO; 1, 2, 3, 4 Y 5, DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO; 1, 2, 3, 6, 12, 13 Y 14 INCISO A) FRACCIONES II, III, IV y XXI DEL REGLAMENTO DE ESTA; PARA UN MEJOR DESPACHO DE LOS ASUNTOS Y EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES, SE CREA LA UNIDAD DE AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO, ADSCRITOS A LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO, Y;

CONSIDERANDO:

Que la Fiscalía General del Estado de Durango, es la dependencia del Poder Ejecutivo del Estado en la que se integra la institución del Ministerio Público para el despacho de los asuntos que le atribuye el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 102 y 103 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, su Ley Orgánica y Reglamento.

En términos de los Artículos 5º de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado y 6º del Reglamento de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Durango, al frente de la Fiscalía y del Ministerio Público estará el Fiscal General, quien preside el Ministerio Público en el Estado, bajo las atribuciones que le confieren la Constitución General de la República, la Constitución del Estado, la Ley Orgánica, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Al Fiscal General, como titular de la Fiscalía General del Estado, le corresponde entre otras facultades, girar a los funcionarios y servidores públicos de la institución, las instrucciones generales o especiales, que estime convenientes para el cumplimiento de sus deberes y para la homologación de criterios y de acciones; expidiendo los protocolos, reglamentos internos, acuerdos de adscripción y organización, manuales de procedimientos normativos, de



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

coordinación, de operación y de cualquier naturaleza, necesarios para el funcionamiento de la Fiscalía General y sus fines.

El artículo 2º fracción XVII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Durango, en relación con el artículo 3º de su Reglamento, faculta al Fiscal General podrá modificar la estructura, organización y funcionamiento de la dependencia, mediante la adscripción de unidades subalternas y órganos técnicos, así como, la modificación de las áreas y sus atribuciones, en la medida en que lo requiera el servicio y lo permitan dicha ley y su reglamento.

Con el propósito de que el Fiscal General del Estado, cuente con el apoyo técnico jurídico necesario e inmediato para un mejor ejercicio de sus atribuciones y despacho de los asuntos respectivos, se hace pertinente la creación de la Unidad de Agentes del Ministerio Público adscritos al Fiscal General de Estado, a efecto de que tal Unidad realice toda clase de estudios, análisis, investigaciones y proyectos jurídicos que le encomiende el Fiscal General.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en las disposiciones invocadas, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO NÚMERO 003/2017, DEL C. FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO, POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD DE AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITOS AL FISCAL GENERAL

PRIMERO. El presente Acuerdo tiene por objeto crear la Unidad de agentes del Ministerio Público Adscritos al Fiscal General del Estado.

SEGUNDO. La Unidad de agentes del Ministerio Público Adscritos al Fiscal General del Estado, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Auxiliar al Fiscal General, en asuntos de su competencia que requieran de estudio y análisis, jurídico y de procedimiento.
- II. Emitir opinión de procedencia técnico jurídico de los proyectos, acuerdos y propuestas de convenio que le turnen al Fiscal General.



FISCALIA GENERAL
DEL ESTADO

- III. Dar seguimiento y trámite a los asuntos planteados por la ciudadanía al Fiscal General, que le sean turnados.
- IV. Realizar estudio técnico de cualquier asunto que le sea encomendado por el Fiscal General.
- V. Las demás que le confiera el Fiscal General.

TRANSITORIOS:

PRIMERO.- Publíquese el presente Acuerdo en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.

SEGUNDO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

TERCERO.- Se instruye a la Dirección Administrativa de esta Institución en cumplimiento al presente Acuerdo, a efecto de que asigne los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para el adecuado cumplimiento de las funciones de la Unidad creada a través del presente instrumento.

CUARTO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que contravengan el presente Acuerdo.

Victoria de Durango, Dgo., a los veintiún días del mes de marzo de dos mil diecisiete.

"SUFRAGIO EFECTIVO.- NO REELECCIÓN"

LIC. RAMÓN GERARDO GUZMÁN BENAVENTE

FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE DURANGO



GRUPO AUTOMOTRIZ PALSA, S.A. DE C.V.**CONVOCATORIA**

Se convoca a la Asamblea General Anual Ordinaria de Accionistas que se llevará a efecto El día 20 de Abril del año 2017 a las 12:00 horas, en el domicilio de la sociedad ubicada en Blvd. Enrique Carrola Antuna S/N, entre Zarco y Carlos León de la Peña, Zona Centro, de la Ciudad de Durango, Dgo., a efecto de desahogar el siguiente:

ORDEN DEL DIA

1. Nombramiento de Secretario para la Asamblea; Nombramiento de Escrutadores y toma de lista de accionistas presentes.
2. Presentación del informe del Administrador único por el periodo comprendido del 1ero. De Enero al 31 de Diciembre de 2015 y del 1ero. De Enero al 31 de Diciembre de 2016, mismos que se pondrán a consideración de la Asamblea.
3. Presentación a la Asamblea de los Estados Financieros de la sociedad por el periodo comprendido del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2015 y del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2016.
4. Presentación a la Asamblea del informe del Comisario por el periodo comprendido del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2015 y del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2016.
5. Aprobación o no en su caso por la Asamblea en relación del informe rendido por el Administrador Único, así como de los estados financieros y del informe del comisario, por el periodo comprendido del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2015 y del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2016.
6. Aplicación de resultados.

El informe del Administrador Único, los estados financieros de la sociedad del 1ero De Enero al 31 de Diciembre de 2015 y del 1ero de Enero al 31 de Diciembre de 2016, y el informe del Comisario por el mismo periodo, estarán a disposición de los accionistas desde quince días antes de la celebración de la Asamblea en el domicilio social ubicado en Blvd. Enrique Carrola Antuna S/N entre Zarco y Carlos León de la Peña, Zona Centro, de la Ciudad de Durango, Dgo.

En caso de no existir Quórum para la celebración de la Asamblea en el día y hora fijado para el primer citatorio, esta convocatoria servirá así mismo para citar a los accionistas para las 12:00 horas del día 21 de Abril del año 2017, para la celebración de la Asamblea Ordinaria en segunda convocatoria, haciéndoles saber a los accionistas que la Asamblea se verificará con los que estén presentes y los acuerdos serán válidos aún para los ausentes y los disidentes.

Atentamente 

Durango, Dgo., a 21 de Marzo de 2017

Administrador Único

Lic. Ángel del Palacio Elizondo



DIRECCIÓN
DE TRANSPORTES
DEL ESTADO DE DURANGO

SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
SUBSECRETARIA DE MOVILIDAD Y TRANSPORTES

Ante el **C. SUBSECRETARIO DE MOVILIDAD Y TRANSPORTES**, Dr. JOSE JORGE CAMPOS MURILLO, el C. SANTIAGO CARREON CALDERON presentó solicitud en los siguientes términos:

"... solicito la autorización para operar y brindar el servicio público de transporte en nuestra cabecera municipal Santa María del Oro, Durango, perteneciente al municipio de El Oro y rancherías colindantes a dicha localidad, mediante el servicio de transporte "mototaxis", teniendo como objetivo incrementar la economía en nuestra localidad, buscando primordialmente la prestación de servicio en forma continua, permanente, segura y acorde a las necesidades de la población. Proporcionar las mejores condiciones de seguridad, comodidad, puntualidad, calidad e higiene para los pasajeros, adecuando las tarifas y horarios a tal manera que su aplicación resulte eficiente y que atiendan primordialmente las necesidades de las zonas que carecen de medios de transporte o que se encuentran mal comunicadas."

Lo que se publica en éste periódico de conformidad con lo dispuesto en el artículo 97 de la Ley de Transportes para el Estado de Durango con el objeto de permitir a terceros que consideren se lesionarían sus intereses, intervengan en defensa de los mismos.

Victoria de Durango, Dgo. a 28 de marzo de 2017.





PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO

ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES, DIRECTOR GENERAL

Privada Dolores del Río No. 103 Col. Los Ángeles de Durango, Dgo. C.P. 34070

Dirección del Periódico Oficial

Tel: 1 37 78 00

Dirección electrónica: <http://secretariageneral.durango.gob.mx>

Impreso en los Talleres Gráficos del Gobierno del Estado