



# Periódico Oficial

## DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



REGISTRO POSTAL

IMPRESOS AUTORIZADOS POR SEPOMEX

PERMISO

No IM10-0008  
TOMO CCXXXIV  
DURANGO, DGO.,  
DOMINGO 5 DE  
MAYO DE 2019

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. 36**

### PODER EJECUTIVO CONTENIDO

CONVOCATORIA.-	CORRESPONDIENTE A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. EA-810005998-E3-2019, RELATIVA A LA ADQUISICIÓN DE UNIFORMES Y CALZADO PARA PERSONAL DEL SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES MUNICIPALES.	PAG. 3
CONVOCATORIA No. 01/2019.-	PARA LA EVALUACION DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL-COMPONENTE MUNICIPAL (FAIS-FISM) EN EL MUNICIPIO DE POANAS.	PAG. 5
PROGRAMA.-	ESTATAL DE SALUD 2017-2022	PAG. 11
PROGRAMA.-	ESTATAL DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL 2017-2022	PAG. 87

# CONVOCATORIA

H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE DURANGO.  
DIRECCIÓN MUNICIPAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CONVOCATORIA DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° EA-810005998-E3-2019

El H. Ayuntamiento del Municipio de Durango por conducto de la Dirección Municipal de Administración y Finanzas, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 160 de la Constitución Política de Estado Libre y Soberano de Durango, y el artículo 17 fracción I inciso a) de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Durango, y su reglamento, convoca a las personas morales interesadas en participar en la Licitación Conforme a lo siguiente:

Licitación Pública Nacional	Costo de las Bases	Fecha para Adquirir las Bases	Junta de Aclaraciones	Presentación y Apertura de Propuestas Técnicas y Económicas	Fallo
No. EA-810005998-E3-2019	29.14 Unidades de Medida y Actualización (UMA)	06 al 08 de Mayo de 2019	09 de Mayo de 2019 11:00 horas	16 de Mayo de 2019 11:00 horas	20 de Mayo de 2019 13:00 horas

No. PARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES A ADQUIRIR	CANTIDAD
VARIAS	PIEZAS	ADQUISICIÓN DE UNIFORMES Y CALZADO PARA PERSONAL DEL SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES MUNICIPALES	SE DETALLA EN LA CONVOCATORIA

Las juntas a realizarse dentro del proceso de Licitación Pública Nacional, se realizarán en la sala de juntas de la Dirección Municipal de Administración y Finanzas, sito en Boulevard Luis Donaldo Colosio número 200 del Fraccionamiento San Ignacio C.P. 34030, en la Ciudad de Durango, Dgo.

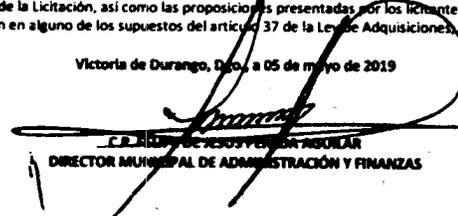
No se otorgará anticipo

La moneda en que deberán cotizarse las proposiciones será en pesos mexicanos.

Ninguna de las condiciones contenidas en las Bases de la Licitación, así como las proposiciones presentadas por los licitantes, podrá ser negociable.

No podrán participar las personas que se encuentren en alguno de los supuestos del artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Durango.

Victoria de Durango, Dgo., a 05 de mayo de 2019



C. P. **RODOLFO ROSALES PARRA**  
DIRECTOR MUNICIPAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

# CONVOCATORIA

## No. 01/2019



De conformidad con el artículo 27, fracción II de la Ley que Crea el Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango, el Inevap convoca a los evaluadores inscritos en el Directorio de Evaluadores Externos a que presenten propuestas para que realicen la evaluación externa:

**Evaluación Estratégica del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social - Componente Municipal (FAIS-FISM) en el Municipio de Poanas**

Consulta las bases de la convocatoria en:  
<http://www.inevap.org.mx/convocatorias2019>

Y los Términos de Referencia para la Evaluación Estratégica del FAIS-FISM en:

<http://www.inevap.org.mx/metodologia>

Los interesados deberán presentar sus propuestas técnicas de trabajo conforme a las bases de la convocatoria en físico o digital.

Fecha límite para presentar propuestas: **15 de mayo de 2019**

**Victoria de Durango, Durango al 3 de mayo de 2019**

  
**Mtro. Juan Gamboa García**  
**Director General**



Convocatoria 01/2019 para la Evaluación Externa

**CONVOCATORIA 01/2019 PARA LA EVALUACIÓN EXTERNA**

En cumplimiento del acuerdo tomado por el Consejo General del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango, en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2 de mayo de dos mil diecinueve, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, 3 de las fracciones I, II y III, 4 de las fracciones II, III y IV, 11 del numeral 1 fracciones I y V y numeral 2 de las fracciones II y III, 25 del numeral 5, 27 de la fracción II, y 28 de la Ley que Crea el Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango; las fracciones X y XVIII del artículo 11 del Reglamento Interior del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango; el numeral trigésimo primero de los Lineamientos Generales para la Evaluación de las Políticas Públicas y Programas Presupuestarios del Estado de Durango; así como en el Programa Anual de Evaluación de las Políticas y Programas Públicos del Estado de Durango 2019 (PAE 2019), publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 23, con fecha del 21 de marzo de 2019; disposiciones éstas que norman la organización de las evaluaciones que realizan evaluadores externos, la Dirección General del Instituto:

**C O N V O C A**

A académicos, expertos, profesionales y profesionistas independientes, y evaluadores externos inscritos en el Directorio de Evaluadores Externos del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango a que presenten propuestas para realizar la siguiente evaluación:

**1. Evaluación del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social - Componente Municipal (FAIS-FISM) en el Municipio de Poanas**

El modelo de Términos de Referencia (TdR) está disponible en la página <http://www.inevap.org.mx/metodologia> en el apartado 2019, con el título:

**«Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social - Componente Municipal»**

O bien, el enlace directo del modelo de TdR es: <http://inevap.org.mx/file/67351>

El proceso de convocatoria se registrará conforme a las siguientes:

**B A S E S**

**Primera.**— Los candidatos deberán ser preferentemente especialistas en políticas de infraestructura social, gasto federalizado, y en los temas relacionados con la evaluación del FAIS-FISM como la pobreza y sus indicadores. Adicionalmente, deberán estar inscritos en el Directorio de Evaluadores Externos del Instituto.



## Convocatoria 01/2019 para la Evaluación Externa

**Segunda.-** No podrán participar quienes hayan fungido, hasta hace un año, como mando superior o análogo en el ente público denominado Municipio de Poanas así como quien, por cualquier otra situación, pudiera representar un conflicto de interés con el FAIS-FISM.

**Tercera.-** Los nuevos interesados que deseen participar deberán registrarse en el Directorio de Evaluadores Externos del Instituto, de manera previa a la presentación de las propuestas técnicas de trabajo. La inscripción podrá realizarse a través de la Convocatoria para Incorporarse al Directorio de Evaluadores Externos del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango, disponible en la página <http://www.inevap.org.mx/evaluadores>

**Cuarta.-** Los candidatos deberán presentar una propuesta técnica de trabajo congruente con el modelo de Términos de Referencia (TdR) para la evaluación del FAIS-FISM, la cual será acompañada de una ficha de registro disponible en la página de internet del Instituto. <http://www.inevap.org.mx/convocatorias2019> El documento de la propuesta técnica de trabajo deberá contener:

- a) La propuesta metodológica con base en los TdR para la evaluación del FAIS-FISM (detallado en la base quinta). La propuesta deberá contemplar que la evaluación debe finalizar a más tardar el 28 de junio de 2019;
- b) La propuesta económica de los servicios profesionales de evaluación por hasta \$75,000.00 MXN 00/100 M.N., más Impuesto al Valor Agregado (IVA);
- c) Una carta, en formato libre, bajo protesta de decir verdad que el evaluador externo no tiene o representa algún conflicto de interés con el ente público ni con el FAIS-FISM;

**Quinta.-** La propuesta metodológica de los TdR para la evaluación estratégica del FAIS-FISM deberá enlistar los siguientes apartados de manera enunciativa, mas no limitativa:

- a) *Introducción:* Incluye una síntesis del FAIS-FISM y sus objetivos; luego un breve propósito y alcance de la evaluación propuesta.
- b) *Diseño de la evaluación:* Incluye el enfoque de evaluación, el método, los aspectos analíticos y las herramientas que se usarán para alcanzar el propósito y los objetivos de la evaluación, y la manera de cómo se abordarán las preguntas de evaluación de los TdR. Se podrán hacer adecuaciones o adiciones a las preguntas de evaluación. Incluye las fuentes de información que se solicitarán al programa y el método de recolección de información cualitativa (entrevistas estructuradas, semi-estructuradas, grupos de enfoque, observación de participantes, etc.).



Convocatoria 01/2019 para la Evaluación Externa

- c) *Cronograma de la evaluación:* Incluye las tareas clave que se llevarán a cabo durante la evaluación, la entrega de los productos intermedios y el plazo de ejecución.
- d) *Involucrados y actores claves de la evaluación:* Incluye la descripción de los involucrados y actores claves de la evaluación, cómo participarán y se beneficiarán de la evaluación y las restricciones de participación de algunos grupos en la evaluación.
- e) *Otras consideraciones de la evaluación:* Se refiere a controles de calidad de la evaluación, aspectos de gobernanza del equipo evaluador, perfil del equipo evaluador, consideraciones éticas como la confidencialidad de la información y de los participantes. Incluye, también, el análisis de riesgos durante la evaluación y cómo se pueden controlar y/o mitigar.

**Sexta.-** La propuesta técnica de trabajo y la ficha de registro deberán ser entregadas de manera física en la Dirección General del Instituto, ubicada en Boulevard de las Rosas No. 151 Fracc. Jardines de Durango, C.P. 34200, de la ciudad de Durango, estado de Durango; o de manera digital a la dirección de correo electrónico: [evaluadores@inevap.org.mx](mailto:evaluadores@inevap.org.mx), a más tardar a las **15:00 horas del miércoles 15 de mayo de 2019**. No existirá prórroga. Se entregará un folio de recepción.

**Séptima.-** Las fichas y las propuestas técnicas de trabajo que se postulen serán valoradas por el Consejo General del Instituto.

**Octava.-** El Instituto asumirá el costo de esta evaluación. El mecanismo de pago de la evaluación se realizará conforme a la normatividad aplicable.

**Novena.-** En caso de ser necesario, la Dirección General del Instituto podrá solicitar aclaraciones a las propuestas técnicas de trabajo que presenten los candidatos evaluadores, durante el proceso de valoración de las propuestas.

**Décima.-** El folio promovido de la presente convocatoria será publicado en la página de Internet del Instituto <http://www.inevap.org.mx/convocatorias2019>

**Décima primera.-** Si se presentaran propuestas que no cumplan satisfactoriamente la convocatoria y/o el modelo de TdR correspondiente, el Consejo General, por medio de la Dirección General, resolverá llevar a cabo la evaluación por medio de otros miembros del Directorio de Evaluadores Externos, de conformidad con el artículo 28 de la Ley que Crea el Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango.

**Décima segunda.-** Cualquier duda o inquietud relativa al proceso de evaluación y a los Términos de Referencia para la evaluación del FAIS-FISM en el municipio de Poanas será atendida a través del siguiente correo electrónico:



Convocatoria 01/2019 para la Evaluación Externa

evaluadores@inevap.org.mx y mediante los teléfonos de contacto: (618) 456 4114 y 456 4108, en un horario de 8:30 a 15:30 horas.

**Décima tercera.**- Todos los datos personales serán tratados y protegidos conforme al aviso de privacidad integral del Instituto y a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Durango.

**Décima cuarta.**- Cualquier aspecto no previsto en la presente convocatoria será resuelto por medio del Consejo General del Instituto, en el ámbito de su competencia y de conformidad con la normatividad aplicable.

Victoria de Durango, Durango, a 3 de mayo de 2019

Juan Gamboa García

Director General

En la Ciudad de Durango, siendo las doce horas con treinta y siete minutos del día 2 de mayo del año dos mil diecinueve, el Consejo General del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango, **HACE CONSTAR Y CERTIFICA** que el documento consistente en 4 hojas útiles, impresas por el anverso, rubricadas y cotejadas, denominado **Convocatoria 01/2019 para la Evaluación Externa**, corresponde con el texto aprobado por el Consejo General del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango por **UNANIMIDAD** de votos, mismo que estuvo a la vista de los integrantes de dicho Consejo en su Sexta Sesión Extraordinaria celebrada, el 2 de mayo del presente año, situación que certifica para los efectos legales conducentes.- Consejero Presidente, **Juan Gamboa García**; Consejera Secretaria Ejecutiva, **Delyana de Jesús Vargas Loaiza**; Consejera Administradora del Patrimonio, **María Cecilia Amatón Grajeda**.- Rúbricas.

# PROGRAMAS

**PROGRAMA  
ESTATAL  
DE SALUD  
2017-2022**



**Dgo** <sup>TODOS</sup>



---

Hagamos de **Durango**  
el mejor lugar

---

# **Programa Estatal de Salud 2017-2022**

**José Rosas Aispuro Torres**

---

# CON TE NI DO

Programa Estatal  
de Salud



4	I. MENSAJE
7	II PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL
9	III MARCO JURÍDICO
16	IV. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL
18	V VALORES INSTITUCIONALES
20	VI SITUACIÓN ACTUAL
38	VII ESCENARIO PROSPECTIVO
40	VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCIÓN
55	IX. INDICADORES Y METAS
68	X PROYECTOS ESTRATEGICOS
70	XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

# MENSAJE

José Rosas Aispuro Torres



Durango vive circunstancias que ponen a prueba nuestra capacidad y unidad ante situaciones sociales, económicas y políticas complejas, que obligan al establecimiento de medidas de austeridad y disciplina económica. Por ello, ejercemos la función de gobierno con responsabilidad, orden y eficiencia en el uso de los recursos públicos, con transparencia, honestidad y una alta capacidad de gestión para alcanzar el objetivo de **Durango para todos**.

La adecuada planeación gubernamental en función de las necesidades sociales, las prioridades de desarrollo identificadas y la visión de estado que se desea alcanzar, son indispensables para lograr las demandas de los duranguenses.

El Programa Estatal de Salud está alineado con los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2016–2022, el cual contiene los pilares de lo que será el mejor lugar para vivir, para invertir, para crecer, para trabajar; un **Durango para todos**, incluyente, sensible a las necesidades de las comunidades y las regiones, que combate frontalmente la impunidad y la corrupción y con una nueva forma de hacer política por y para la gente.

Este instrumento rector de la planeación, además de ser un mapa y guía de metas, constituye la expresión de soberanía y reafirmación de la voluntad de los habitantes de nuestro Estado, para construir el futuro que todos anhelamos.

Con el propósito de dar seguimiento al avance en la ejecución del Programa Sectorial, se incluye un **Sistema de Indicadores Estratégicos** que permitirá observar con toda claridad el avance y cumplimiento de los objetivos planteados, mediante la evaluación de dichos indicadores y el balance de los resultados con respecto a las metas.

Este Sistema de Indicadores generará información precisa y actualizada que facilitará el análisis de la situación en la que se encuentre cada sector estratégico del Estado, lo que permitirá ajustar la ejecución de las acciones de gobierno para optimizar el valor público que la sociedad recibe y, de esta forma, garantizar que se tengan las mejores posibilidades de desarrollo para los duranguenses, respondiendo ágilmente a los cambios del entorno económico, político y social.

La adecuada ejecución de este Programa Sectorial coadyuvará a que la población del Estado de Durango mejore sus condiciones generales de salud y de esta manera, se transite a la transformación de Durango en el mejor lugar.



**José Rosas Aispuro Torres**  
Gobernador del Estado de Durango

# PRE SEN TA CIÓN

Programa Estatal  
de Salud



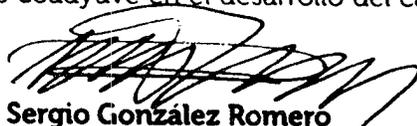
## II. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

En el Estado existen tres tipos de enfermedades como causa principal de defunción: el infarto agudo al miocardio, la diabetes mellitus y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Éstas comparten algunos factores de riesgo que es esencial atender, destacando el sobrepeso y la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, el colesterol elevado y la hipertensión arterial.

Estas enfermedades tienen muy alta prevalencia en el Estado y es, sin duda alguna, el mayor reto que enfrenta el Sistema Estatal de Salud. Además de incluirse entre las primeras causas de muerte, son la principal causa de demanda de atención médica en consulta externa, una de las principales causas de hospitalización y las que consume el mayor porcentaje del gasto de nuestras instituciones públicas.

Hasta el año 2015, las principales causas de morbilidad han sido las enfermedades infecciosas. Los tres primeros lugares como causa de morbilidad los han ocupado las infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales por otros organismos y las catalogadas como mal definidas y la infección de vías urinarias. Lo señalado representa un reto importante para las autoridades de salud del estado, ya que, por una parte, no se observa una disminución significativa de las principales enfermedades transmisibles que afectan a la población y, por otra parte, las enfermedades crónico degenerativas se incrementan rápidamente.

Reconocemos a la salud como un valor en sí mismo y también un indicador preciso del grado en que en una sociedad se promueva la equidad y la justicia. En este sentido, el Programa Estatal de Salud 2017-2022 es una declaración del compromiso que se asume ante la sociedad de ofrecer un Sistema Estatal de Salud efectivo, eficiente, transparente y completo, que coadyuve en el desarrollo del capital humano y de un Estado más próspero y justo.



**Sergio González Romero**

Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango

# III. MARCO JURÍDICO

Programa Estatal  
de Salud



**Dgo**



### III. MARCO JURÍDICO

En cumplimiento a lo establecido en la Ley de Planeación del Estado de Durango, se formuló el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 como el instrumento rector del Estado; el cual constituye el marco general de referencia para el diseño y ejecución de políticas públicas, programas y acciones que se implementarán durante el sexenio, con la finalidad de impulsar el desarrollo económico, el bienestar social y salud en todas las regiones; privilegiando las de mayor rezago en la Entidad.

El Plan Estatal de Desarrollo (PED) es resultado de un amplio proceso de consulta ciudadana, el cual se enriqueció con la participación de los duranguenses en los diversos foros públicos y mesas de análisis desarrolladas para tal propósito.

Es en el Eje Rector 2, denominado Gobierno con Sentido Humano y Social, donde se establecen las estrategias y las líneas de acción específicas y necesarias para alcanzar los objetivos establecidos para el Sector Salud.

Es importante señalar, que dada la composición federalista del país, la planeación estatal se alinea a los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, así como a lo señalado en el artículo 7º de la Ley General de Salud, donde se determina que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud en concurrencia con las autoridades estatales.

El marco jurídico y normativo que regula las facultades, competencias, y obligaciones de la Secretaría de Salud, incluye, entre otras:

#### Competencia Federal

#### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El artículo 4º constitucional consagra el derecho a la protección de la salud, mediante la Ley se definirán las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## Ley General de Salud

Esta Ley señala en su artículo 5° que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Asimismo, uno de los objetivos principales que persigue el Sistema Nacional de Salud, se encuentra en proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, para ello, el artículo 9 señala que los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, Sistemas Estatales de Salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

El artículo 13 establece la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, correspondiendo a los gobiernos de las entidades federativas:

- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad.
- Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;
- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;
- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;
- Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;
- Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables.



## Competencia Estatal

### Constitución Política del Estado de Durango

El artículo 20 establece 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.

### Ley de Salud del Estado de Durango

Esta Ley tiene por objeto la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, proporcionados por el Estado en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 20 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango y de la Ley General de Salud. Así como la concurrencia de éste y sus municipios, en materia de salubridad local.

En los términos de la Ley General de Salud, de la presente Ley y del Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, corresponde al Gobierno del Estado de Durango, por conducto de la Secretaría de Salud y del Organismo Descentralizado, la salubridad local.

El artículo 5 señala que son autoridades sanitarias estatales: el Gobernador del Estado, la Secretaría de Salud, el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango y los ayuntamientos. Además de la COPRISED, como Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud del Estado de Durango.

### Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango.

El artículo 34 señala que la Secretaría de Salud, es la dependencia responsable de conducir y establecer las políticas y programas en materia de salud en el Estado, misma

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

que le corresponde entre otras: Proponer, conducir y evaluar las políticas relativas a los servicios médicos y salubridad en general, así como organizar, operar, supervisar, y evaluar las prestaciones de los servicios, principalmente en los rubros de atención médica, preferentemente en beneficio de los grupos vulnerables; atención materno-infantil; planificación familiar; salud mental; la orientación y vigilancia en materia de nutrición; la prevención y el control de enfermedades transmisibles; la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes; y coordinar las acciones inter-institucionales relativas a los programas sustantivos en materia de salud.

Asimismo, coordinar el Sistema Estatal de Salud, realizar campañas temporales y/o permanentes sobre programas prioritarios, en coordinación con los gobiernos federal y municipales, así como con instituciones públicas y privadas competentes; y aplicar la legislación sanitaria estatal en el ámbito territorial competente conjuntamente con el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud.

La Secretaría de Salud, como dependencia del Gobierno estatal, se coordinará y coadyuvará con el Organismo Público Descentralizado especializado en la materia, denominado Servicios de Salud de Durango, a fin de operar los servicios de salud y mejorar la cobertura de éstos en beneficio de la población del Estado, en los términos que establece el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.

## **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango**

Las entidades paraestatales gozarán de autonomía de gestión para el cabal cumplimiento de su objeto y contarán con órganos de gobierno, de vigilancia y de administración descentralizada, ágil y eficiente que les permita alcanzar los objetivos y metas señalados en el Plan Estatal de Desarrollo, su Programa Institucional y demás programas y acciones que se deriven de estos.

La dirección y administración de los organismos descentralizados estará a cargo de un órgano de gobierno que podrá ser una Junta de Gobierno, Junta o Consejo Directivo o su equivalente, que será la máxima autoridad del mismo y un Director General o equivalente quien además de contar con la representación legal será el órgano ejecutivo del organismo.

El órgano de gobierno del organismo descentralizado, tiene dentro de sus atribuciones indelegables: establecer en congruencia con la Ley de Planeación del Estado de

Durango, el Plan Estatal de Desarrollo y los programas que se deriven de este, su programa institucional, las políticas generales y prioridades a las que deberá sujetarse la operación y desarrollo del organismo.

Asimismo, el Director General o su equivalente, tiene la obligación de formular el programa institucional de corto, mediano y largo plazo, así como los presupuestos del organismo y presentarlos para su aprobación, en su caso, al órgano de gobierno.

Las entidades paraestatales, para la formulación de sus planes y programas, deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Estatal de Desarrollo, a los programas sectoriales y regionales que se deriven del mismo, a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas y demás legislación aplicable. Dentro de tales directrices, las entidades paraestatales formularán sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazo.

## Ley de Planeación del Estado de Durango

El artículo 11 establece que a las Dependencias de la Administración Pública les corresponde:

- I.- Participar en la elaboración de los Planes Estratégico y Estatal de Desarrollo respecto de las materias que les competan y les sean asignadas en la Ley Orgánica de la Administración Pública y otras Leyes y Reglamentos.
- II.- Elaborar programas sectoriales tomando en consideración los elementos del sistema de planeación nacional, estatal, municipal y las opiniones de los grupos sociales interesados.

**ARTÍCULO 12.** Las dependencias y entidades u organismos de carácter estatal, deberán:

- I.- Presentar propuestas en relación a sus funciones y objeto, participando en la elaboración de sus programas sectoriales, ante las dependencias de coordinación global o sectorial.
- II.- Considerar, en la elaboración de sus propuestas presupuestales y programáticas, a política de regionalización del Gobierno y las prioridades y objetivos que en su caso fije la planeación estatal.

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**III.-** Asegurar que los programas operativos anuales correspondientes a cada programa presupuestario, guarden la debida congruencia con el programa sectorial respectivo y con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo y del Plan Estratégico, debiendo enviar, cada inicio de año, su programa operativo anual a la Secretaría de Finanzas y de Administración para su registro y análisis correspondiente;

**IV.-** Verificar periódicamente, por conducto de sus respectivos órganos de gobierno, sus programas y la relación que guardan los resultados de su acción con las prioridades y objetivos de los programas sectoriales.

**ARTÍCULO 22.** Los programas sectoriales, regionales, institucionales y especiales tendrán congruencia con los objetivos, estrategias y prioridades del plan; estarán sujetos a la política de regionalización establecida y no excederán al periodo constitucional en que fueron aprobados aunque sus previsiones y proyectos involucren plazos mayores.

**ARTÍCULO 23.** Los programas sectoriales se sujetarán a las previsiones contenidas en el plan y especificarán los objetivos, prioridades y políticas que regirán el desempeño de las actividades del sector administrativo de que se trate y contendrán estimaciones de recursos, determinaciones sobre otros instrumentos y las responsabilidades inherentes a su ejecución.

**ARTÍCULO 28.** En los términos de la presente Ley, la planeación y programación estatales serán sometidas a la aprobación de las siguientes prescripciones:

**I.-** Los Planes Estratégico, Estatal de Desarrollo y los Programas Regionales y Especiales del Estado que impliquen relaciones de dos o más sectores, serán presentados por la Secretaría de Finanzas y de Administración;

**II.-** Los programas sectoriales serán presentados por los titulares de las Dependencias de la Administración Pública Centralizada.

**III.-** Los programas de dependencias y entidades u organismos de carácter estatal serán presentados por las dependencias de coordinación sectorial que correspondan.

# IV. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL



**Dgo**

**Dgo**

TOCOS

**Programa Estatal de Salud**

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## IV. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

### Misión

Somos una institución líder que a través de un equipo interdisciplinario y unido, coordina los esfuerzos en materia de salud para otorgar servicios integrales de calidad, con amplio sentido humano; mediante la ejecución transparente de los recursos, contribuyendo al mejoramiento del nivel de vida de los duranguenses.

### Visión

Ser un equipo ético y humanista con grado de excelencia que haciendo uso de infraestructura y tecnología de vanguardia e incrementando con acciones innovadoras de prevención y participación social, logre una atención de calidad y cobertura integral en salud.

# V. VALORES INSTITUCIONALES

Programa Estatal  
de Salud



Dgo



**Dgo** TODOS**Programa Estatal de Salud**

SECRETARÍA DEL ESTADO DE DURANGO

## V. VALORES INSTITUCIONALES

### **Confianza**

Lograr que la población duranguense tenga plena confianza en la capacidad de los Servicios de Salud para atender y resolver sus necesidades.

### **Empatía**

La empatía demostrada en unos Servicios de Salud que se caractericen por identificarse con la población, escuchando y entendiendo sus necesidades, estableciendo una conexión positiva que permita establecer relaciones saludables.

### **Honradez**

La honradez, demostrada en unos Servicios de Salud que actúan de acuerdo a las leyes y normas que los rigen, siendo honestos con su población. Que trabajan de manera recta e íntegra en el manejo de los recursos públicos, siempre teniendo en primer lugar a la población.

### **Sencillez**

La atención del personal de salud será con calidez y sencillez, sin ostentación o prepotencia. Actuando con humildad y respeto a la dignidad de las personas.

### **Unidad**

La Secretaría de Salud fomenta la unidad intra e intersectorial en beneficio de la población del Estado.

### **Responsabilidad**

Promover una dirección responsable, basada en un liderazgo que predica con el ejemplo.

### **Compromiso Social**

Trabajar comprometidamente con la población y desarrollar acciones que contribuyan a mejorar la salud de la población.

# VI. SITUACIÓN ACTUAL

Programa Estatal  
de Salud



**Dgo**

**Dgo****Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## VI. SITUACIÓN ACTUAL

### INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, se dieron fuertes cambios demográficos y epidemiológicos que han afectado la salud de la población y que implican ajustes al Sistema de Salud para fortalecerlo y le permitan reaccionar con dinamismo ante los nuevos escenarios, en los que, sin haber solucionado completamente las llamadas enfermedades del rezago, se tiene que enfrentar el signo de los tiempos actuales: las enfermedades crónico degenerativas y los problemas emergentes como la violencia.

El Sector Salud requiere una transformación que permita promover un mayor incremento en los niveles de salud con los recursos disponibles, al mismo tiempo que optimice su respuesta hacia los individuos y las poblaciones para mejorar de manera sustancial la equidad y la calidad con la que se prestan los servicios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un sistema de salud funciona adecuadamente si al responder tanto a las necesidades como a las expectativas de la población cumple los siguientes objetivos: mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

El principal propósito de los Servicios de Salud, lo constituyen la prevención y el control de las causas de enfermedad, de la discapacidad y de la muerte a través de un sistema que vigila, detecta, atiende, monitorea, recolecta, procesa y analiza la información de eventos relacionados con la salud de la población que permiten definir las intervenciones necesarias, para la atención de los diversos procesos que determinan el estado de salud de la población, aportando los elementos necesarios para evaluar el impacto de las acciones en la prevención, control, eliminación, erradicación y rehabilitación a fin de atender los problemas de salud en el Estado.

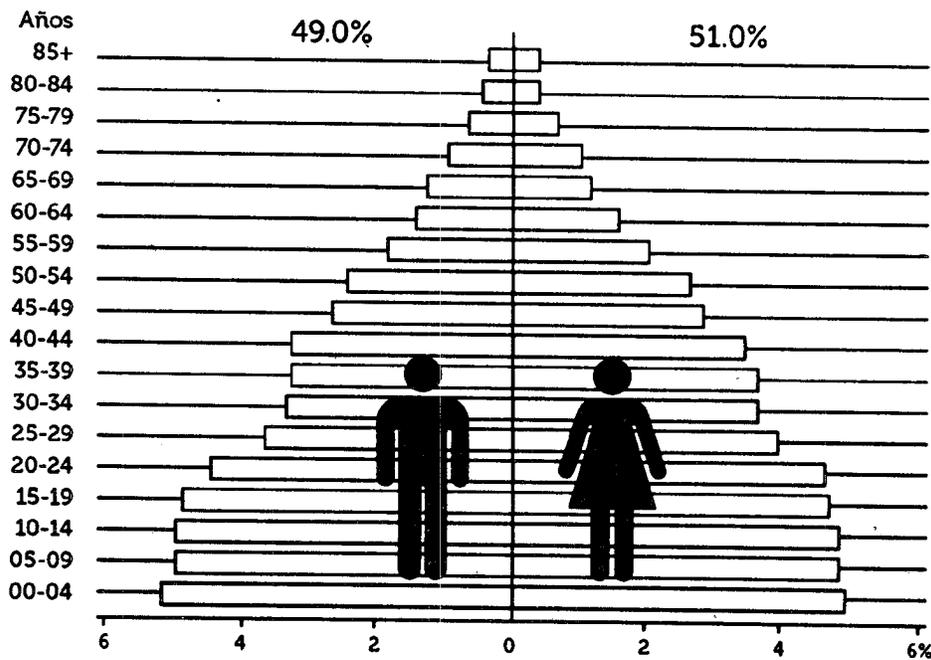
### DIAGNÓSTICO

Dinámica poblacional y principales indicadores de salud.

De acuerdo con el INEGI para el 2015 la población duranguense es de 1'754,754 habitantes. La pirámide poblacional y su evolución refieren, un porcentaje cada vez

mayor de nacimientos, ya que presenta una tasa de crecimiento promedio anual de 2010 a 2015 de 1.6; apenas superior al 1.4 por ciento nacional, mientras que por el otro, nacen más varones que mujeres y donde se observa una supervivencia mayor de ellas que ellos a lo largo de su trayectoria de vida.

Conforman una pirámide con tendencia a una mayor supervivencia de los grupos de jóvenes y adultos, caracterizada como una estructura madura. La pirámide ilustra una población en transformación donde ya se nota la mayor supervivencia de la población en edad productiva. Esto es, una población que tiende al envejecimiento con cada vez una mayor proporción de población que sobrevive la infancia, la adolescencia y llega a la vida adulta.





CON TODOS  
**Dgo**

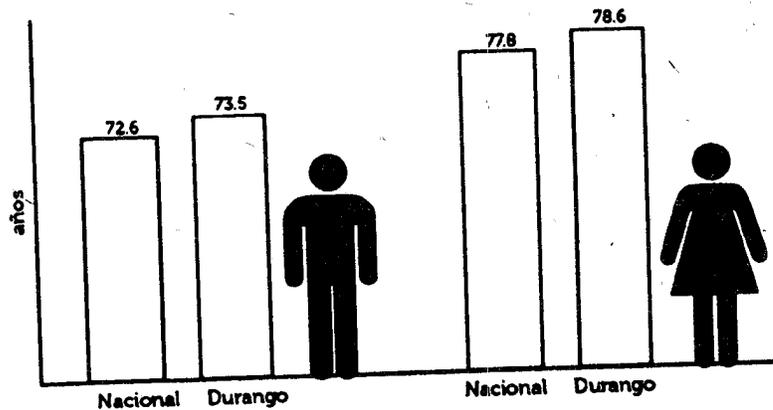
**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

En el Estado una mayor longevidad, refleja un envejecimiento poblacional. Esta transición demográfica simultáneamente con estilos de vida no saludables, como el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, el sedentarismo y la ingesta de dietas hipercalóricas, provoca una prevalencia importante de enfermedades crónicas no transmisibles.

Además, y como consecuencia de que el Sistema Nacional de Salud ha privilegiado la atención médica sobre la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como por la falta de corresponsabilidad de la población, estas enfermedades se están traduciendo en un incremento de la mortalidad.

La mayoría de los indicadores del estado de salud de la población de Durango comparativamente con el promedio nacional, se encuentran en mejor posición, únicamente la tasa de mortalidad neo-natal es superior en un punto porcentual.

La esperanza de vida, es decir, los años que un recién nacido puede esperar vivir si los patrones de mortalidad en el momento de su nacimiento siguieran siendo los mismos a lo largo de toda su vida se encuentra por arriba del promedio nacional, siendo 73.5 años para hombres y 78.6 años para mujeres.



FUENTE: INEGI Mortalidad Esperanza de vida al nacimiento por entidad federativa y sexo, 2000, 2010 y 2016

Igualmente en las personas mayores de 65 años ambos sexos el promedio en el estado es mayor.

El porcentaje de niños que nacen con bajo peso (menos de 2500 grs.) en el estado es de 5.9, muy inferior al nacional.

En la tasa de mortalidad neonatal se expresa el número de recién nacidos que fallecen en las primeras cuatro semanas de vida por cada 1,000 recién nacidos vivos. Como causas principales de éste indicador son: el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer, las infecciones, la asfixia (falta de oxígeno al nacer) y los traumatismos en el parto. Estas causas explican casi el 80% de las muertes en este grupo de edad. La tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años) de 13.3 por cada mil nacidos vivos se encuentra muy similar al nacional que es de 13.7, por lo tanto se tendrá que incidir en las principales causas como son: enfermedades infecciosas como la diarrea, mediante el incremento en el acceso al agua potable, el saneamiento básico y los accidentes de preescolares con acciones de capacitación de las madres de los pequeños.

La Razón de mortalidad materna como el número de defunciones maternas por 100,000 nacidos vivos y cuya principal causa son hemorragias pos-parto, hipertensión gestacional e infecciones, se encuentra por debajo de los datos nacionales al igual que la tasa de mortalidad por accidentes de transporte. Todo lo anterior se resume en el siguiente cuadro 1.

**Cuadro 1**  
**Indicadores del estado de salud de la población para Durango**

Indicador	Durango	Nacional
Esperanza de vida al nacimiento (años) ambos sexo	75.6	74.9
Mujeres	78.6	77.8
Hombres	73.5	72.6
Esperanza de vida a los 65 años ambos sexos	17.9	17.6
Mujeres	19.9	18.5
Hombres	17.0	16.7
Bajo peso al nacer <sup>a</sup>	5.9	8.6
Tasa de mortalidad neonatal <sup>b</sup>	9.6	8.6
Tasa de mortalidad infantil <sup>b</sup>	13.3	13.7
Razón de mortalidad materna <sup>c</sup>	38.4	43.0
Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino <sup>d</sup>	12.3	12.3
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte <sup>e</sup>	5.7	14.4

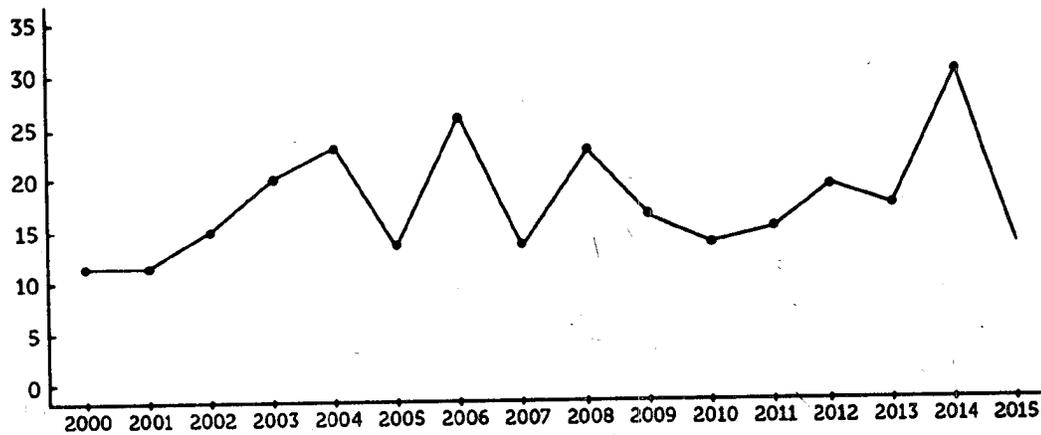
Fuentes: INEGI/SS (2015); CONAPO (2015); Secretaría de Salud (2014); SIRIBA  
Notas: a) por 100 nacidos vivos, b) por 1,000 nacidos vivos, c) por 100,000 nacidos vivos, d) por 100,000 mujeres, e) por 100,000 habitantes



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

La mortalidad materna constituye un grave problema de salud pública, derechos humanos, desarrollo social, equidad de género y justicia social. En Durango no se ha logrado la disminución de las cifras de mortalidad de manera consistente. Las muertes maternas pueden prevenirse, ya que la mayoría de las complicaciones se pueden resolver con el desarrollo tecnológico existente, siempre que se brinden servicios de atención de calidad y se atiendan oportunamente.

**Gráfica 2: Defunciones Maternas**

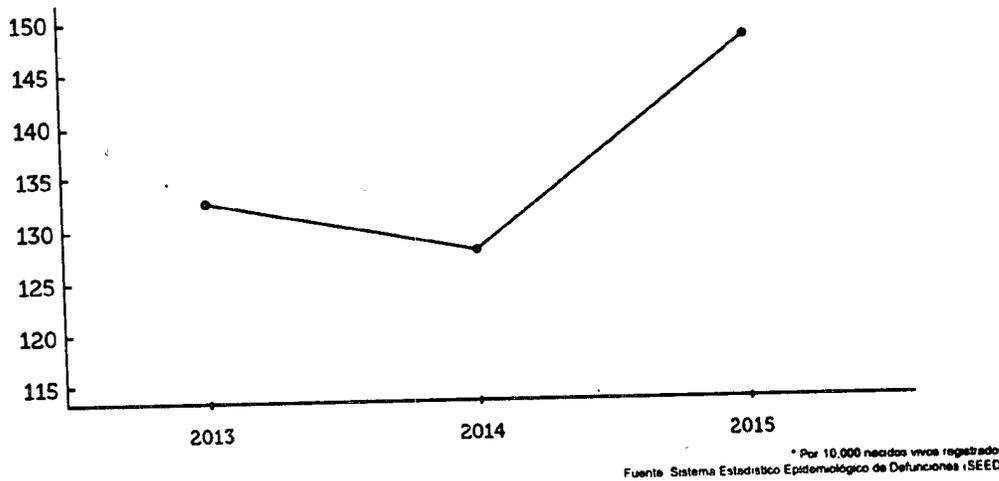


Fuente: Sistema Estatal de Defunciones (SEED)

La mortalidad materna ha presentado picos importantes del año 1995 al 2010, del año 1998 al 2002 se mantuvo de 13 a 15 casos, en el 2003 se incrementó a 20, en el año 2006 se presentaron 26 defunciones, en el 2008, 23, descendió en 2009 a 16 casos y el reporte de 2010 registró 14 muertes. Para los años 2011 y 2012 se incrementaron a 15 y 19 casos respectivamente, en el año 2013 disminuyeron a 17 casos, muy delicado el año 2014 ya que se presentaron 30 casos de muerte materna. En 2015 se registró una baja importante en la Razón de Mortalidad Materna con 13 casos por cada 100,000 nacidos vivos registrados.

En los registros correspondientes a los años 2013-2015 se puede observar un incremento importante de la tasa de mortalidad del año 2014 de 128 defunciones por 10,000 nacidos vivos registrados y cuyas causas principales son: asfixia y trauma al nacimiento, malformaciones congénitas del corazón, bajo peso al nacimiento y prematuridad, infecciones respiratorias agudas bajas y enfermedad cerebro vascular. Para el año 2015 en la región sur de la entidad, la ocurrencia de muertes aumentó un 100 por ciento.

**Gráfica 3: Tasa de Mortalidad Infantil\***

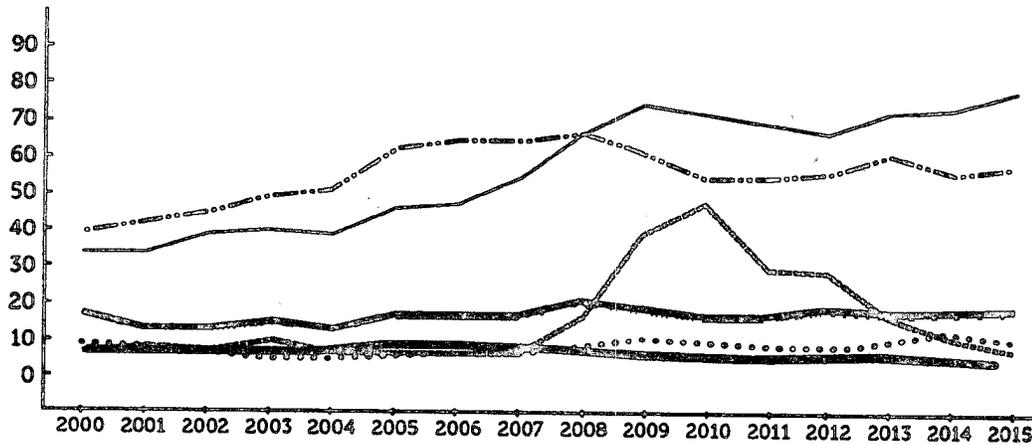


La prevalencia de sobrepeso y obesidad, así como de estilos de vida poco saludables, ocasionan que las principales causas de muerte entre la población adulta estén dominadas por las enfermedades isquémicas del corazón y la diabetes mellitus. Otras enfermedades de gran impacto en esta etapa de la vida son la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la neumonía, mismas que pueden deberse a un consumo excesivo de alcohol y tabaco.



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Gráfica 4: Principales causas de defunción en Durango**



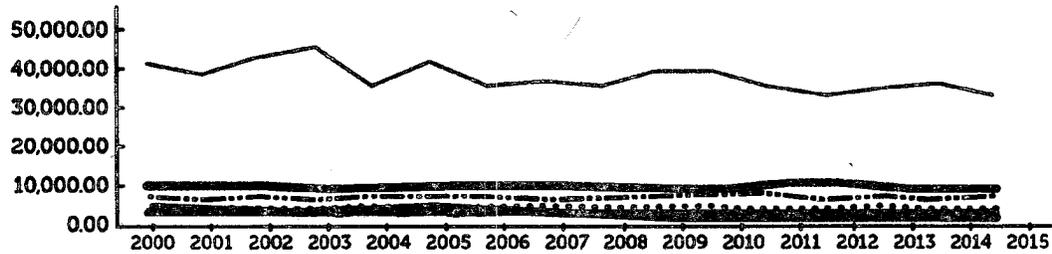
- Infarto agudo del miocardio
- - - Diabetes Mellitus
- Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
- Neumonía, organismo no especificado
- Tumor maligno de los bronquios y del pulmón
- · - · - Agresión con disparo de otras armas de fuego y las no especificadas

\* Defunciones por 100,000 habitantes  
Fuente: Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones (SEED)

Las enfermedades diagnosticadas y registradas más frecuentemente son las infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales como segunda causa seguidas de las infecciones de vías urinarias y úlceras, gastritis y duodenitis.

A partir del año 2003 aparecen dentro de las primeras causas de enfermedad la gingivitis y enfermedades periodontales y de 2006 la conjuntivitis, padecimientos que se han establecido permanentemente en este listado. La intoxicación por picadura de alacrán resurgió en el año 2007 dentro de las primeras causas de enfermedad y se ha mantenido. La varicela desapareció en los años 2001 y 2002, reaparece en 2003 y 2004 con 407.72 y 505.76 casos por cada 100,000 habitantes; finalmente se ha mantenido ausente de las principales causas de enfermedad hasta 2015.

Gráfica 5: Morbilidad General en Durango



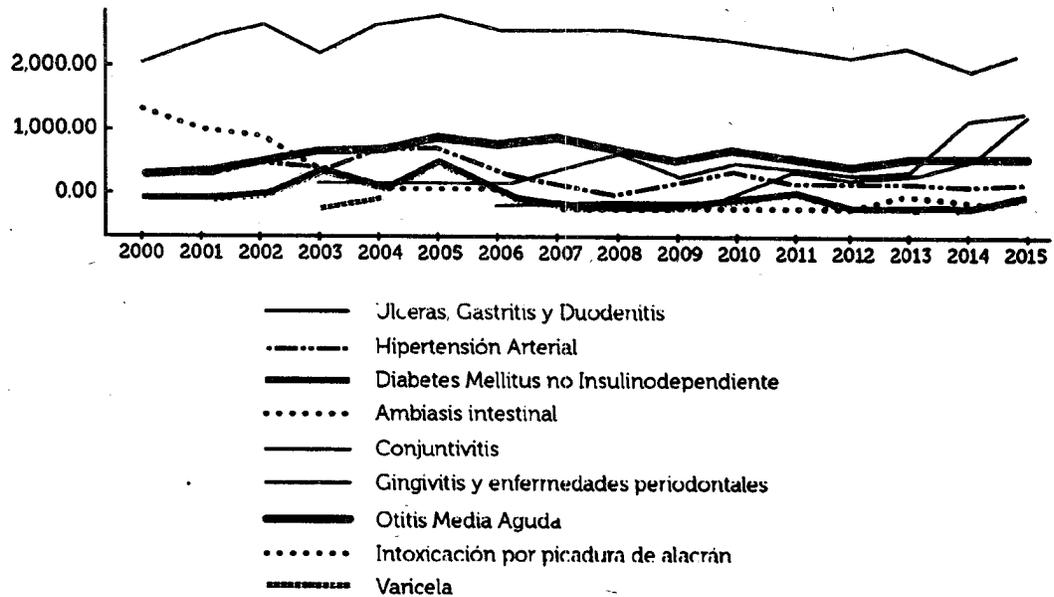
- Infecciones respiratorias agudas
- - - Infecciones Vías Urinarias
- ▬ Gingivitis y enfermedades periodontales
- Otitis Media Aguda
- Intoxicación por picadura de alacrán
- Varicela
- ▬ Infecciones Intestinales por otros organismos
- Úlceras, Gastritis y Duodenitis
- Conjuntivitis
- Hipertensión Arterial
- ▬ Diabetes Mellitus no Insulinodependiente
- ▬ Amibiasis intestinal

\* Casos por 100,000 habitantes.  
Fuente: Sistema de Información en Salud (SIS), Secretaría de Salud.



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Gráfica 5-a: Morbilidad General en Durango  
(detalle, excluye 3 primeras causas)**



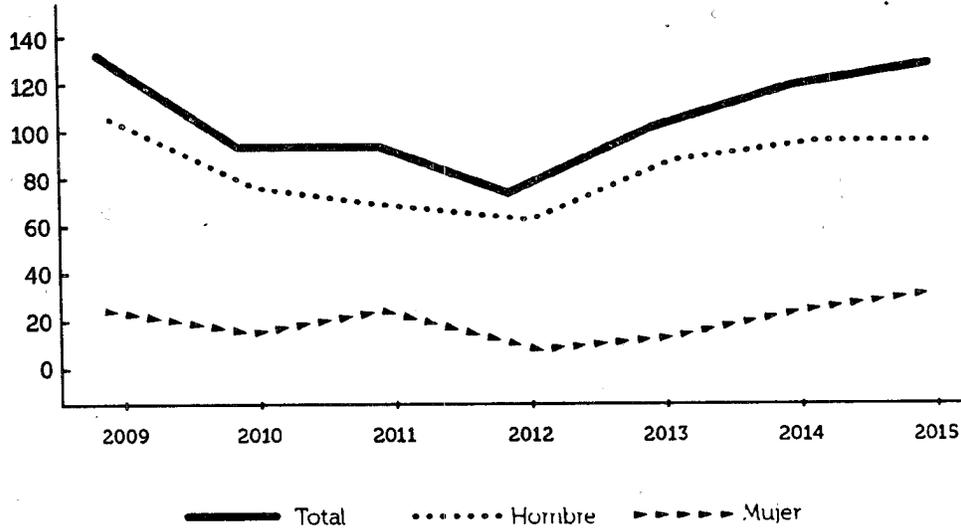
\* Casos por 100 000 habitantes  
Fuente: Sistema de Información en Salud (SIS), Secretaría de Salud

Uno de los temas de mayor complejidad social es el relativo al suicidio, se trata de un fenómeno determinado por las precarias condiciones de salud mental de amplios sectores de la población y el cual se asocia a múltiples factores.

La tendencia de la mortalidad de suicidios registrada en el estado va en aumento, y se ha llegado a niveles preocupantes; si consideramos los registros del año 2009 a 2015.

En 2009 se registraron 127 casos de los cuales 105 fueron hombres y 22 mujeres, en 2010 se redujeron a 98, 2011 a 97 y 2012 a 81. Para el año 2013, nuevamente se presentó un incremento de casos a 105 para 2014 de 117 y de 125 para 2015. En general el porcentaje en hombres fue de 82% y mujeres 18 por ciento.

**Gráfica 6: Suicidios registrados en el estado de Durango**



Fuente: Instituto de Salud Mental del Estado de Durango

La influenza es un padecimiento estacional que durante la temporada de frío registra un incremento en el número de casos.

De la semana epidemiológica No. 40 del 2015 hasta la semana epidemiológica No. 20 del 2016 se registraron 820 casos de enfermedad tipo influenza (94 en el 2015 y 716 en el 2016), de los que el 19.03% (156 casos) arrojaron resultados positivos a influenza estacional, 26.09% (214 casos) presentaron resultados negativos, 0.74% (6 casos) dieron positivo para adenovirus, 0.38% (3 casos) fueron diagnosticados con VSR, 48.04% (448 casos) sin toma de muestras, y 0.48% resultaron positivo para influenza, 5.24% de las muestras fueron rechazadas.

**Cuadro 2. Casos y defunciones por Influenza confirmada en Durango Temporadas 2011-2016**

	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>Casos de Influenza</b>	57	29	196	37	156
<b>Defunciones por Influenza</b>	2	0	3	20	4

Fuente: Plataforma SINAVE Influenza



PARA TODOS  
**Dgo**

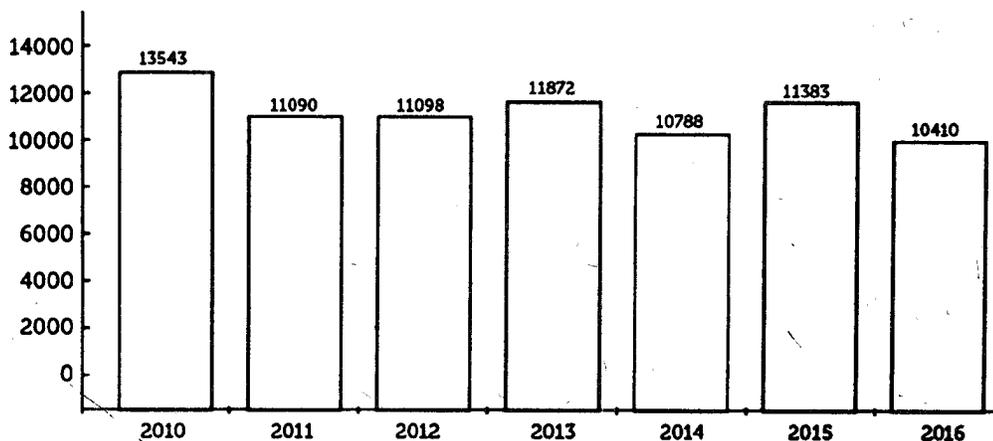
**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

La presión arterial elevada, que suele ser asintomática, está asociada a un alto consumo de sal, sobrepeso, consumo excesivo de alcohol e inactividad física. Esta alteración puede llegar a producir, entre otras enfermedades, padecimientos cerebrovasculares, cardiopatía isquémica e insuficiencia renal.

En el Sistema de Información de enfermedades Crónicas (SIC), de los pacientes registrados, 15,357 presentan hipertensión, de estos, el 55.0 % con medición de presión arterial presentan cifras menores de 140/90.

Durante el periodo del año 2010 al 2016, los casos de hipertensión arterial disminuyeron un 23%, los casos nuevos probables del 2015 al 2016 disminuyeron un 8.5 por ciento.

**Gráfica 7: Casos nuevos probables de Hipertensión Arterial (2010 - 2016)**



Fuente: Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) Secretaría de Salud 2010-2016

**Diabetes Mellitus**

La diabetes es una enfermedad de muy alta prevalencia en el estado, y es sin duda alguna, el mayor reto que enfrenta el Sistema Nacional de Salud, además de ser la segunda causa de muerte en el estado durante el año 2016, es una de las principales causas de demanda de atención médica en consulta externa, una de las principales causas de hospitalización y la enfermedad que consume el mayor porcentaje del presupuesto de las instituciones públicas.



El porcentaje de la población que padece diabetes aumenta con la edad, después de los 50 años de edad, la prevalencia supera el 30% en el 2016.

La diabetes incrementa el riesgo de morir por padecimientos como las cardiopatías, las enfermedades cerebro-vasculares y la insuficiencia renal. Además, es la causa más importante de amputación de miembros inferiores de origen no traumático y la principal causa de ceguera.

A diferencia de los rezagos en salud, que afectan exclusivamente a los pobres, como las infecciones comunes, la desnutrición, y los problemas reproductivos, la diabetes se presenta por igual en toda la población, independientemente de su nivel socioeconómico.

Los incrementos más importantes entre 2010 y 2016 de casos nuevos probables de Diabetes Mellitus Tipo I se presentaron en 2010 con 86 casos y en el año 2011 con 75, presentándose en el periodo una disminución del 30 %; los casos nuevos probables del 2015 al 2016 aumentaron un 11 por ciento.

Los incrementos más importantes de casos nuevos probables de Diabetes Mellitus Tipo II que se presentaron entre 2010 y 2016 fueron en 2015 con 9,316 casos y en 2011 con 8,974, presentándose en el periodo una disminución del 6.4 %; los casos nuevos probables entre el 2015 y el 2016 aumentaron un 6.4 por ciento.

La presencia simultánea de diferentes factores de riesgo cardiovascular en un mismo individuo –especialmente obesidad, diabetes tipo II, hipertensión e hiperlipidemia- se describió hace ya varias décadas.

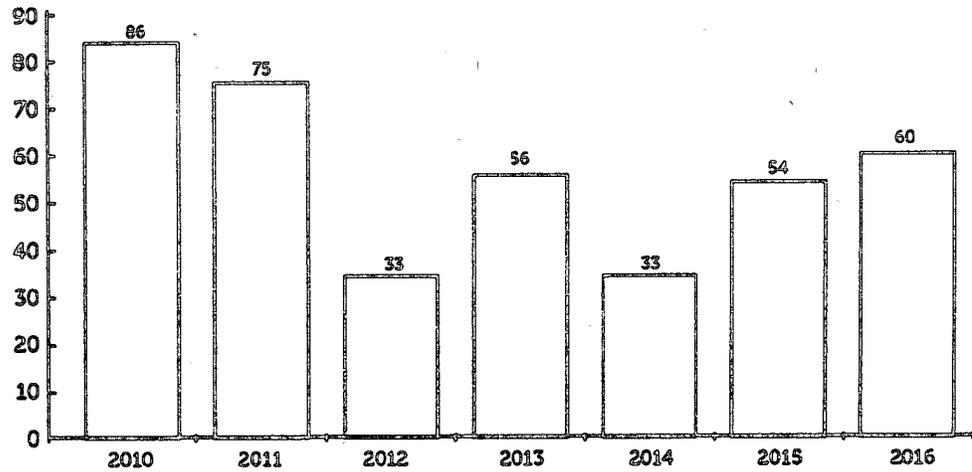
Actualmente, el término más aceptado para describir este conjunto de padecimientos es el de Síndrome Metabólico (SM). Aunque existe controversia sobre el papel que la resistencia a la insulina juega como factor desencadenante, hay consenso sobre la participación de la obesidad, especialmente de distribución abdominal, en su desarrollo. En 1993, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas, se identificó una prevalencia nacional de SM de aproximadamente 30% en la población de 20 años y más.

La creciente epidemia de enfermedades crónicas en México y en Durango, especialmente de las enfermedades asociadas a la obesidad, como la diabetes y la hipertensión arterial, anticipan un desarrollo explosivo del Síndrome Metabólico.



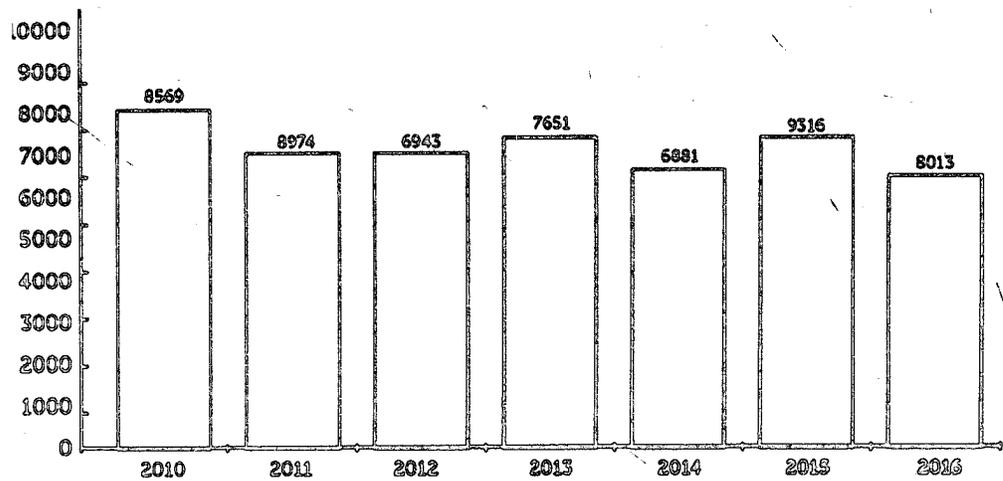
**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

Gráfica 8: Casos nuevos probables de Diabetes Mellitus Tipo I (2010 - 2016)



Fuente: (SUVE) 2010-2016

Gráfica 9: Casos nuevos probables de Diabetes Mellitus Tipo II (2010 - 2016)



Fuente: (CURG) 2010-2016

### **Riesgos para la salud**

Los cambios producidos en el patrón de daños a la salud en el estado en las últimas décadas, se deben en buena medida al desarrollo de riesgos del entorno y riesgos relacionados con los estilos de vida, que en conjunto se denominan determinantes proximales de las condiciones de salud.

Dentro de los riesgos, se incluye la contaminación atmosférica y los riesgos laborales. A estos riesgos habría que añadir los desastres naturales.

Dentro de los estilos de vida poco saludables, destacan la mala nutrición (alto consumo de calorías y grasas de origen animal, bajo consumo de frutas y vegetales), el sedentarismo y el consumo de sustancias adictivas, que han dado origen al surgimiento de riesgos emergentes como el sobrepeso y la obesidad, la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, el consumo de drogas ilegales, la violencia doméstica y las prácticas sexuales inseguras.

Estos factores de riesgo se combaten con la promoción de lo que se ha denominado determinantes positivos de las condiciones de salud, dentro de los que se incluyen el consumo de alimentos con alto valor nutrimental, la actividad física, el consumo responsable de bebidas alcohólicas, la reducción del consumo de tabaco, la reducción del consumo de drogas ilegales y drogas médicas no prescritas, la sexualidad responsable y protegida, y la vialidad segura.

### **Riesgos del entorno**

El acceso al agua potable es uno de los factores que más contribuyen a elevar los niveles de salud en una comunidad. Por esta razón, este indicador se incorporó en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y es una prioridad para el Gobierno del Estado.

El acceso a los servicios sanitarios y las prácticas de higiene en la población es un factor clave en la prevención y control de las enfermedades diarreicas y otros padecimientos infecciosos.

### **Determinantes personales**

El sobrepeso y la obesidad, son dos de los principales factores de riesgo a los que se enfrentan la población duranguense y el sistema de salud.



**Programa Estatal de Salud**

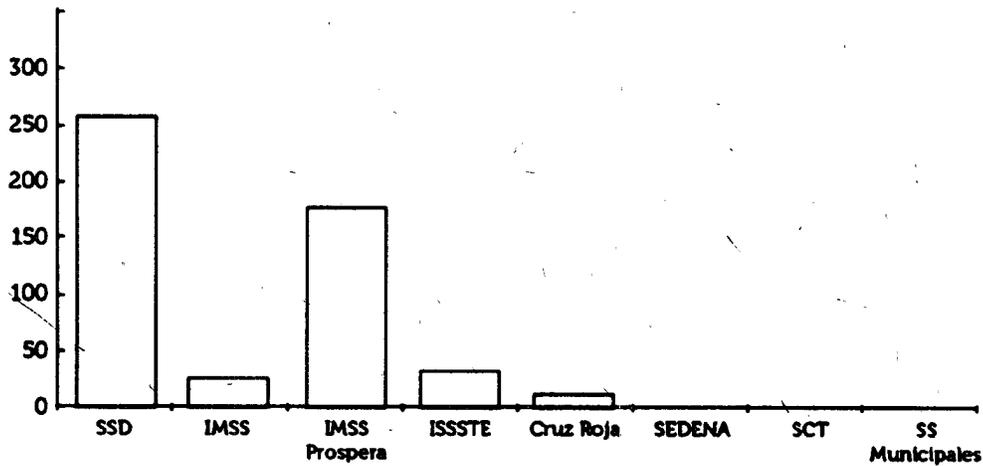
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

El sobrepeso y la obesidad se asocian con algunas de las principales causas de muerte como la diabetes, las enfermedades cardio y cerebro-vasculares, y el cáncer de mama, entre otras. Se calcula que estos factores de riesgo son responsables de alrededor de 50 mil muertes directas al año en el Estado.

**Infraestructura en Salud**

La infraestructura del Sector Salud existente en el estado cubre, según los indicadores, la demanda de servicios de salud de acuerdo a la situación epidemiológica de la entidad y a la distribución de la población por Institución. La Secretaría de Salud de Durango dispone de un número mayor de unidades de salud de los tres niveles de atención, distribuidas en todos los municipios, debido a que la población bajo su responsabilidad se encuentra dispersa en todo el estado.

**Gráfica 10: Unidades Médicas en el Estado por Institución 2015**



Fuente: Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud, 2015

Las unidades de salud por región se encuentran en su mayoría ubicadas en las regiones de centro y laguna, ya que en estos municipios está concentrada la mayor parte de la población. Las unidades médicas móviles cubren las regiones que por su situación geográfica impide a la población el acceso a unidades de salud fijas.

Cuadro 3. Unidades de Salud por Región

Región	Municipio	Centro de Salud	Hospitales Integrales	Hospitales Generales	Hospitales Especializados	Unidades Médicas Móviles	UNEMES*
Centro	Durango	35	0	2	2	3	6
	Guadalupe Victoria	5	0	0	0	0	0
	Canatlán	4	1	0	0	0	0
	Coneto de Comonfort	2	0	0	0	0	0
	Nombre de Dios	4	0	0	0	0	0
	San Juan del Río	3	1	0	0	0	0
	Vicente Guerrero	1	0	0	0	0	0
	Poanas	1	1	0	0	0	0
	Pánuco de Coronado	1	1	0	0	0	0
	Súchil	0	1	0	0	0	0
Laguna	Gómez Palacio	17	0	1	0	2	4
	Lerdo	15	0	1	0	0	1
	Cuencamé	6	0	1	0	0	0
	San Juan de Guadalupe	2	0	0	0	3	0
	Mapimi	3	1	0	0	1	1
	Tlahualilo	7	0	0	0	0	0
	Nazas	4	1	0	0	0	0
	Rodeo	2	0	0	0	0	0
	Peñón Blanco	0	1	0	0	0	0
	Gral. Simón Bolívar	1	1	0	0	2	0
	Santa Clara	1	0	0	0	0	0
	San Pedro del Gallo	2	0	0	0	0	0
San Luis del Cordero	1	0	0	0	0	0	


**Dgo**
**Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

Región	Municipio	Centro de Salud	Hospitales Integrales	Hospitales Generales	Hospitales Especializados	Unidades Médicas Móviles	UNEMES*
Norte	Ocampo	3	1	0	0	0	0
	El Oro	3	0	1	0	0	0
	San Bernardo	2	0	0	0	1	0
	Hidalgo	4	0	0	0	0	0
	Indé	3	0	0	0	0	0
Noroeste	Santiago Papasquiaro	3	0	1	0	1	2
	Tepehuanes	3	0	0	0	3	0
	Tamazula	2	2	0	0	12	0
	Guanacevi	2	0	0	0	1	0
	Nuevo Ideal	2	1	0	0	0	0
	Otaéz	1	0	0	0	2	0
	Canelas	3	0	0	0	1	0
Topia	1	0	0	0	2	0	
Sur	Pueblo Nuevo	7	1	0	0	6	0
	Mezquital	6	2	0	0	14	0
	San Dimas	8	0	0	0	6	0

\*UNEMES: Unidades Médicas especializadas (VIH, Adicciones, Diabetes, etc.) Son de consulta externa

# VII. ESCENARIO PROSPECTIVO 2030

Programa Estatal  
de Salud



**Dgo**





**Dgo**

**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## VII. ESCENARIO PROSPECTIVO 2030

Nombre del Indicador	Periodo (año)							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2030
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años	14.67	17.10	15.12	15.34	16.32	13.00	15.30	<b>10.30</b>
Esperanza de vida al nacer (años)	73.92	74.2	74.33	74.82	75.25	75.63	75.2	<b>78</b>
Camas Censables por mil habitantes	0.88	0.90	0.92	0.99	0.97	0.90	0.89	<b>0.83</b>

Importancia y utilidad del indicador: La capacidad instalada dentro de las unidades de salud, permite obtener una visión acerca de la productividad de los servicios que ofrece el sistema. Las camas censables son recursos utilizados para brindar la atención diagnóstica, tratamiento y el cuidado por parte del profesional de la salud respecto de padecimientos que requieren de internamiento para su manejo médico.

En este sentido, contar con información sobre la cantidad de camas censables disponibles en las instituciones públicas de salud es indispensable para valorar aspectos de cobertura, capacidad y calidad de la atención. La cama censable es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia. Las camas disponibles para el estado cumplen con los estándares indicados de 0.80 a 1 cama por cada 1,000 habitantes.

# VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Programa Estatal  
de Salud



**Dgo**

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

El Programa Estatal de Salud, en concordancia con el Plan Estatal de Desarrollo, establece seis objetivos:

### **Objetivo 1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud**

**Estrategia 1.1.** Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal

**Línea de Acción 1.1.1.** Afiliar o reafiliar al Seguro Popular a la población sin seguridad social, especialmente aquella que vive en condición de vulnerabilidad.

**Línea de Acción 1.1.2.** Otorgar los beneficios del Seguro Popular a la población cubierta por el Programa de Inclusión Social PROSPERA.

**Estrategia 1.2.** Fortalecer las acciones de monitoreo y evaluación de programas, proyectos y procesos en materia de salud

**Línea de Acción 1.2.1.** Implementar el PbR para medir y evaluar el logro de objetivos institucionales.

**Línea de Acción 1.2.2.** Establecer el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño en Salud.

**Línea de Acción 1.2.3.** Optimizar los procesos para la rendición de cuentas de los programas y recursos públicos invertidos en la atención.

**Línea de Acción 1.2.4.** Incrementar el desarrollo de herramientas de evaluación para el diseño de políticas públicas.

**Estrategia 1.3.** Integrar un sistema universal de información en salud

**Línea de Acción 1.3.1.** Implementar el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

Programa Estatal de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



TODOS  
Dgo

**Línea de Acción 1.3.2.** Implementar mecanismos para garantizar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud.

**Línea de Acción 1.3.3.** Integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones.

**Estrategia 1.4.** Situar a la bioética como eje central en el desarrollo del Sistema Estatal de Salud.

**Línea de Acción 1.4.1.** Fomentar el respeto a la dignidad, la autonomía y los derechos humanos en la prestación de servicios de salud.

**Línea de Acción 1.4.2.** Consolidar a la comisión estatal de bioética, y los comités hospitalarios de bioética y de ética en investigación.

**Línea de Acción 1.4.3.** Difundir la cultura bioética entre la sociedad y las instituciones formadoras de recursos humanos, así como capacitar al personal en la materia.

## INDICADORES

1. Porcentaje de población cubierta por Institución
2. Porcentaje de población abierta afiliada al Sistema de Protección Social en Salud
3. Porcentaje de Comités de bioética funcionando

## Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad

**Estrategia 2.1.** Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención médica, con esquemas que garanticen el acceso efectivo.

**Línea de Acción 2.1.1.** Impulsar la utilización de telemedicina en las unidades médicas móviles, así como fortalecer la conectividad de unidades de primer nivel con Hospitales Generales para brindar consultas de especialidad a distancia para los pacientes que lo necesiten.

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Línea de Acción 2.1.2.** Fortalecer la modalidad de atención médica, en las comunidades rurales de difícil acceso del estado de Durango, que favorezcan el acceso efectivo a los servicios de salud.

**Línea de Acción 2.1.3.** Promover el Modelo de Atención Integral en Salud.

**Línea de Acción 2.1.4.** Implementar redes de servicios que favorezcan el acceso efectivo con las diferentes instituciones públicas.

**Línea de Acción 2.1.5.** Establecer servicios integrales para las personas con discapacidad, embarazadas, postradas y abandonadas que estén impedidas para acudir a una institución de salud a través del programa Médico en tu casa.

**Estrategia 2.2.** Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud

**Línea de Acción 2.2.1.** Incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.

**Línea de Acción 2.2.2.** Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive.

**Línea de Acción 2.2.3.** Fomentar el uso de las NOM, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.

**Línea de Acción 2.2.4.** Impulsar el programa de sangre segura para la atención médica.

**Estrategia 2.3.** Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento

**Línea de Acción 2.3.1.** Implementación de modelos de prevención y detección de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento con respeto a los derechos humanos.

Programa Estatal de Salud  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



Por Todos  
Dgo

**Línea de Acción 2.3.2.** Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su **reinserción social** y productiva.

**Estrategia 2.4.** Mejorar el proceso para la **detección** y atención de neoplasias malignas

**Línea de Acción 2.4.1.** Promover la detección temprana de neoplasias malignas en el primer nivel de atención.

**Línea de Acción 2.4.2.** Intensificar acciones de prevención y detección de cánceres, particularmente cérvico-uterino y de mama.

**Línea de Acción 2.4.3.** Fomentar la revisión rutinaria para detectar factores de riesgo de enfermedad prostática, cáncer de próstata y otras neoplasias malignas.

**Línea de Acción 2.4.4.** Fortalecer la detección temprana y referencia oportuna para el tratamiento adecuado de pacientes oncológicos menores de 18 años.

**Línea de Acción 2.4.5.** Impulsar la atención oportuna e integral de las neoplasias malignas.

**Estrategia 2.5.** Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad

**Línea de Acción 2.5.1.** Fortalecer la cadena de suministro de medicamentos e insumos en las unidades de salud.

**Línea de Acción 2.5.2.** Asegurar el abasto de medicamentos y biológicos de acuerdo a las necesidades.

## INDICADORES

1. Porcentaje de unidades equipadas para Telemedicina con conectividad efectiva
2. Razón de médicos en Instituciones públicas de salud en contacto con el paciente por cada 1000 habitantes.

**PARA TODOS**  
**Dgo****Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

3. Tasa de mortalidad por cáncer de mama
4. Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino
5. Porcentaje de pacientes con diabetes no controlada
6. Porcentaje de surtimiento de medicamentos

**Objetivo 3 Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.**

**Estrategia 3.1.** Garantizar la protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.

**Línea de Acción 3.1.1.** Impulsar la participación de los sectores público, social y privado para incidir en los determinantes sociales de la salud.

**Línea de Acción 3.1.2.** Reforzar las acciones de promoción de la salud mediante la acción comunitaria y la participación social.

**Línea de Acción 3.1.3.** Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

**Línea de Acción 3.1.4.** Fortalecer los programas de prevención y promoción a la salud en la población del Estado.

**Línea de Acción 3.1.5.** Vigilar y reducir los riesgos epidemiológicos que afectan la salud de la población.

**Línea de Acción 3.1.6.** Mejorar la calidad de los servicios de salud en todos los niveles de atención priorizando la atención de primer nivel.

**Estrategia 3.2.** Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes

**Línea de Acción 3.2.1.** Instrumentar el Modelo Clínico Preventivo Integral.

**Línea de Acción 3.2.2.** Desarrollar campañas educativas permanentes sobre hábitos alimentarios y la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles con cobertura estatal y local.

**Línea de Acción 3.2.3.** Impulsar programas que fomenten la práctica del deporte a nivel individual, familiar, escolar y comunitario.

**Línea de Acción 3.2.4.** Establecer adecuadamente los sistemas de vigilancia para diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, dislipidemias, sobrepeso y obesidad.

**Línea de Acción 3.2.5.** Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.

**Estrategia 3.3.** Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergente y reemergentes

**Línea de Acción 3.3.1.** Campañas de vacunación, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades transmisibles en toda la población.

**Línea de Acción 3.3.2.** Fortalecer la vigilancia epidemiológica para el control, eliminación y erradicación de enfermedades transmisibles.

**Línea de Acción 3.3.3.** Promover la participación comunitaria para incidir en la reducción de la morbilidad y mortalidad de enfermedades diarreicas y respiratorias.

**Línea de Acción 3.3.4.** Detección y tratamiento oportuno de la tuberculosis con la participación comunitaria.

**Estrategia 3.4.** Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones

**Línea de Acción 3.4.1.** Impulsar campañas para informar y concientizar acerca del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.

**Línea de Acción 3.4.2.** Prevención y atención a las adicciones y promoción de la vigilancia epidemiológica.

**Línea de Acción 3.4.3.** Incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al tabaco, alcohol y evitar su uso nocivo.



## Programa Estatal de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Estrategia 3.5.** Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables

**Línea de Acción 3.5.1.** Diseñar estrategias de comunicación en salud sexual y reproductiva responsable.

**Línea de Acción 3.5.2.** Promover acciones para prevenir el embarazo adolescente.

**Línea de Acción 3.5.3.** Coordinar con el sector educativo del nivel básico y medio superior una educación integral de la sexualidad.

**Línea de Acción 3.5.4.** Promover la prevención del VIH y otras Infecciones de transmisión Sexual (ITS), y garantizar abasto y oferta de métodos anticonceptivos e insumos.

**Línea de Acción 3.5.5.** Asegurar la detección y tratamiento oportuno de VIH, SIDA e ITS, con énfasis en poblaciones clave.

**Línea de Acción 3.5.6.** Incrementar la cobertura de detección prenatal y tratamiento oportuno para prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis congénita.

**Línea de Acción 3.5.7.** Fomentar el embarazo saludable y un parto y puerperio seguros.

**Línea de Acción 3.5.8.** Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar el apego.

**Estrategia 3.6.** Promover el envejecimiento activo, saludable y con dignidad de las personas adultas mayores

**Línea de Acción 3.6.1.** Fortalecer la prevención, detección y diagnóstico oportuno de padecimientos con énfasis en fragilidad, síndromes geriátricos, osteoporosis y caídas.

**Línea de Acción 3.6.2.** Ampliar la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de padecimientos en materia de salud mental.

**INDICADORES**

1. Porcentaje de Cobertura de Vacunación con esquema completo en niños menores de un año de edad.
2. Tasa de Incidencia de Obesidad en niños de 5 a 14 años de edad
3. Tasa de incidencia de embarazo en adolescentes
4. Tasa de variación de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical.
5. Tasa de suicidios estatal

**Objetivo 4. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida**

**Estrategia 4.1.** Fortalecer la regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios

**Línea de Acción 4.1.1.** Fortalecer la supervisión de establecimientos y servicios de salud.

**Línea de Acción 4.1.2.** Fomentar la farmacovigilancia y tecnovigilancia de insumos para la salud.

**Línea de Acción 4.1.3.** Regulación de los procesos de prevención, fomento, vigilancia y control de riesgos sanitarios.

**Línea de Acción 4.1.4.** Promover en el ámbito municipal y estatal la aplicación de medidas en materia de saneamiento básico.

**Estrategia 4.2.** Garantizar el control de emergencias, desastres y seguridad en salud

**Línea de Acción 4.2.1.** Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la Red Estatal de Laboratorios para la oportuna atención de emergencias y desastres.

**Línea de Acción 4.2.2.** Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes, reemergentes y las asociadas a desastres.

**Dgo**<sup>2006</sup>**Programa Estatal de Salud**

SECRETARÍA DEL ESTADO DE DURANGO

**Línea de Acción 4.2.3.** Fortalecer las acciones intersectoriales para controlar emergencias y desastres y de seguridad en salud.

**Estrategia 4.3.** Fortalecer el control, vigilancia y fomento sanitarios de productos y servicios de uso y consumo humano

**Línea de Acción 4.3.1.** Vigilar la calidad del agua para uso y consumo humano.

**Línea de Acción 4.3.2.** Llevar a cabo el control y vigilancia en la producción, almacenamiento, distribución y comercialización de alimentos.

**Línea de Acción 4.3.3.** Vigilar y controlar los riesgos sanitarios de la prestación de los servicios de salud.

**Línea de Acción 4.3.4.** Controlar la comercialización y venta de productos de alcohol y tabaco.

**Estrategia 4.4.** Contribuir a disminuir las muertes por lesiones de causa externa

**Línea de Acción 4.4.1.** Mejorar la calidad y oportunidad de información a través del fortalecimiento del Observatorio Nacional de Lesiones.

**Línea de Acción 4.4.2.** Establecer mecanismos de cooperación multisectorial para la prevención de accidentes de tráfico.

**Línea de Acción 4.4.3.** Promover la participación comunitaria, educativa, municipal y multisectorial para la prevención de accidentes en el hogar.

**Línea de Acción 4.4.4.** Promover la información sobre los riesgos para la salud y los estilos de vida saludable en el entorno laboral.

**INDICADORES**

1. Porcentaje de muestras de agua clorada dentro de NOM
2. Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículo de motor
3. Porcentaje de emergencias y desastres atendidos

**Objetivo 5. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país**

**Estrategia 5.1.** Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años

**Línea de Acción 5.1.1.** Asegurar la atención de la salud infantil, mediante el seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años.

**Línea de Acción 5.1.2.** Asegurar una cobertura de esquemas completos en vacunación.

**Línea de Acción 5.1.3.** Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.

**Línea de Acción 5.1.4.** Fomentar el desarrollo de capacidades para ofrecer a los niños y niñas buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.

**Línea de Acción 5.1.5.** Fortalecer la realización del tamiz neonatal metabólico, auditivo y de retinopatía.

**Estrategia 5.2.** Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna.

**Línea de Acción 5.2.1.** Asegurar un enfoque integral en la atención del embarazo, parto y puerperio.

**Línea de Acción 5.2.2.** Asegurar la calidad de la atención materna en todos los niveles de atención con enfoque intercultural.

**Línea de Acción 5.2.3.** Proporcionar consejería y el acceso a la anticoncepción para prevenir el embarazo no planeado.

**Línea de Acción 5.2.4.** Vigilar el embarazo con enfoque de riesgo y referencia oportuna a la evaluación especializada.

**Dgo** TOODS**Programa Estatal de Salud**SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

**Línea de Acción 5.2.5.** Fortalecer las redes efectivas interinstitucionales de servicios para la atención oportuna en emergencias obstétricas.

**Línea de Acción 5.2.6.** Consolidar el proceso de vigilancia epidemiológica, búsqueda intencionada y reclasificación de muertes maternas.

**Estrategia 5.3.** Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad

**Línea de Acción 5.3.1.** Incorporar el enfoque intercultural y de género en la prestación de servicios de salud.

**Línea de Acción 5.3.2.** Adecuar los servicios a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de los grupos en situación de vulnerabilidad.

**Estrategia 5.4.** Consolidar la prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y de género

**Línea de Acción 5.4.1.** Impulsar la detección de casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres en el primer nivel de atención.

**Línea de Acción 5.4.2.** Realizar campañas promotoras del derecho de niños, adolescentes, adultos mayores y mujeres a una vida libre de violencia.

**Línea de Acción 5.4.3.** Fortalecer la cobertura de atención a las personas que viven violencia familiar y de género.

**Línea de Acción 5.4.4.** Realizar la referencia de los casos de violencia a servicios especializados.

**Estrategia 5.5.** Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad

**Línea de Acción 5.5.1.** Promover la reducción de la incidencia de la discapacidad mediante acciones de prevención.

**Línea de Acción 5.5.2.** Fomentar la detección, diagnóstico temprano y atención oportuna y eficaz para disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones.

**Estrategia 5.6.** Fortalecer las acciones para la prevención, promoción y atención de la salud de la población migrante

**Línea de Acción 5.6.1.** Promocionar la afiliación a un esquema de aseguramiento público en salud en el estado a migrantes y sus familias.

**Línea de Acción 5.6.2.** Ofrecer asistencia y protección a la población infantil y adolescente migrante y repatriada no acompañada.

## INDICADORES

1. Tasa de mortalidad infantil
2. Razón de Mortalidad Materna
3. Porcentaje de personal capacitado con enfoque intercultural

## Objetivo 6. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud

**Estrategia 6.1.** Fortalecer la formación de recursos humanos en salud.

**Línea de Acción 6.1.1.** Consolidar la formación de los recursos humanos basada en las necesidades de salud del estado.

**Línea de Acción 6.1.2.** Promover la capacitación para mejorar los procesos de atención en salud.

**Línea de Acción 6.1.3.** Asegurar la inclusión de contenidos básicos de género, derechos humanos e interculturalidad en la formación de recursos humanos para la salud.

**Línea de Acción 6.1.4.** Impulsar la capacitación en salud pública, gestión y calidad de servicios del personal de salud.

**Línea de Acción 6.1.5.** Regularizar al personal que se encuentre laborando bajo esquemas de contratación temporal.

**Dgo**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO**Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Estrategia 6.2.** Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad

**Línea de Acción 6.2.1.** Respetar la proporción del gasto público en salud destinado a la persona y comunidad.

**Línea de Acción 6.2.2.** Realizar las adecuaciones operativas necesarias para mejorar la transparencia, monitoreo y control de los recursos financieros.

**Estrategia 6.3.** Detectar las necesidades de infraestructura y de adquisición de equipo para la salud y realizar las gestiones necesarias para su autorización

**Línea de Acción 6.3.1.** Desarrollar la infraestructura física y equipamiento en salud alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, y culturales.

**Línea de Acción 6.3.2.** Mejorar la calidad de la infraestructura establecida en unidades de primer y segundo nivel, mediante el mantenimiento de las mismas.

**Línea de Acción 6.3.3.** Consolidar la infraestructura en salud con prioridad en zonas de población en condición de vulnerabilidad.

**Línea de Acción 6.3.4.** Reforzar el área de terapia intensiva del Hospital Materno Infantil.

**Línea de Acción 6.3.5.** Rehabilitación del Hospital de Salud Mental de la ciudad de Durango.

**Línea de Acción 6.3.6.** Continuar la construcción y equipamiento del nuevo Hospital General de Gómez Palacio.

**Estrategia 6.4.** Impulsar la investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población

**Línea de Acción 6.4.1.** Incrementar la inversión pública y promover el financiamiento del sector privado para la investigación científica, y el desarrollo tecnológico en salud.

Programa Estatal de Salud  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Línea de Acción 6.4.2.** Priorizar la investigación sobre temas relevantes, estratégicos o emergentes en salud.

**INDICADORES**

1. Porcentaje del gasto público en salud destinado a acciones dirigidas a la comunidad
2. Aplicación de la información científica en la toma de decisiones en salud

# IX. INDICADORES Y METAS

Programa Estatal  
de Salud



**Dgo**

---



## IX. INDICADORES Y METAS

**Objetivo 1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.**

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de población cubierta por Institución
Objetivo Sectorial	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
Descripción General	El indicador muestra la distribución de la población atendida por las diferentes instituciones del sector salud.
Método de Cálculo	$PC_{Institución n} = \left( \frac{\text{Población cubierta por la Institución } n}{\text{Población estatal}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Microregionalización Operativa
Línea Base 2016	IMSS 35.48 SSD 39.39 ISSSTE 13.35 IMSS-PROSPERA 11.30 Sin Cobertura 0.48
Meta 2022	IMSS 35.48 SSD 39.87 ISSSTE 13.35 IMSS-PROSPERA 11.30



**Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de población abierta afiliada al Sistema de Protección Social en Salud
Objetivo Sectorial	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
Descripción General	El indicador mide el porcentaje de población abierta que ha sido afiliada al Seguro Popular.
Método de Cálculo	$CSP = \left( \frac{\text{Población abierta afiliada a Seguro Popular}}{\text{Población abierta}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Administración del Padrón del Seguro Popular
Línea Base 2016	96.2%
Meta 2022	100%

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de Comités de bioética funcionando
Objetivo Sectorial	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
Descripción General	El indicador mide la efectividad de los Comités de bioética instalados en las unidades médicas.
Método de Cálculo	$CB = \left( \frac{\text{Comités de bioética funcionando}}{\text{Comités de bioética instalados}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Dirección de Enseñanza, Capacitación, Calidad e Investigación de los Servicios de Salud de Durango.
Línea Base 2016	100% (12)
Meta 2022	100% (19)



**Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.**

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de unidades equipadas para Telemedicina con conectividad efectiva
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	La telemedicina forma parte de las nuevas tecnologías de apoyo para la atención de la población en lugares remotos o de difícil acceso. Este indicador identifica las unidades que cuentan con el servicio de forma efectiva entre aquellas que cuentan con el equipamiento necesario para tal propósito.
Método de Cálculo	$TM = \left( \frac{\text{Unidades equipadas con conectividad efectiva}}{\text{Unidades equipadas con telemedicina}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Coordinación de Telemedicina
Línea Base 2016	56%
Meta 2022	100%

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Razón de médicos en Instituciones públicas de salud en contacto con el paciente por cada 1000 habitantes
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	El número de médicos por cada 1,000 habitantes es uno de los indicadores que permite evaluar el acceso a los Servicios de Salud.
Método de Cálculo	$Med\ por\ 1,000\ hab. = \left( \frac{\text{Total de Médicos en contacto con el paciente}}{\text{Población por Institución}} \right) \times 1,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	SINERHIAS
Línea Base 2016	2.0
Meta 2022	2.0



**Dgo**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de mortalidad por cáncer de mama
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	El indicador mide el número de defunciones por cáncer de mama en mujeres mayores de 25 años en un año determinado.
Método de Cálculo	$TM_{cama} = \left( \frac{\text{Mujeres de 25 años y más fallecidas por CaMa}}{\text{Mujeres de 25 años y más}} \right) \times 100,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
Línea Base 2016	20.28
Meta 2022	19.14

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	El indicador mide el efecto de las acciones que el Sector Salud en el Estado desarrolla para detectar y atender el cáncer cérvico-uterino en forma oportuna
Método de Cálculo	$TM_{cama} = \left( \frac{\text{Mujeres de 25 años y más fallecidas por CaCU}}{\text{Mujeres de 25 años y más}} \right) \times 100,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
Línea Base 2016	11.55
Meta 2022	10.98



FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de pacientes con diabetes no controlada
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	El indicador muestra el porcentaje de personas que cuentan con diagnóstico de diabetes y no se encuentran en control médico.
Método de Cálculo	$DNC = \left( \frac{\text{Pacientes con diabetes no controlada}}{\text{Pacientes con diabetes}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA).
Línea Base 2016	75%
Meta 2022	45%

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de surtimiento de medicamentos
Objetivo Sectorial	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad.
Descripción General	Proporción de pacientes cuyas recetas son surtidas, en relación al total de usuarios entrevistados u observados, en las unidades médicas de 1er. nivel de las instituciones de salud públicas, reportadas en el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
Método de Cálculo	$DNC = \left( \frac{\text{Pacientes con recetas surtidas en el 1er nivel de atención}}{\text{Número total de usuarios entrevistados u observados en el 1er nivel de atención}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).
Línea Base 2016	85.2% Área Urbana 80.0% Área Rural
Meta 2022	95%



**Dgo**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## Programa Estatal de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

### Objetivo 3. Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de un año de edad.
Objetivo Sectorial	Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.
Descripción General	El indicador capta el número de niños con las vacunas que le corresponden dependiendo de la edad del menor. Este indicador se considera estratégico debido a que es el periodo crítico donde mayor valor agregado en salud se obtiene de la vacunación.
Método de Cálculo	$CV = \left( \frac{\text{Niños menores de un año con esquema completo de vacunación}}{\text{Total de niños menores de un año de edad}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA). Consejo Nacional de Población (CONAPO).
Línea Base 2016	98.5%
Meta 2022	100%

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de incidencia de Obesidad en niños de 5 a 14 años de edad.
Objetivo Sectorial	Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud
Descripción General	El indicador mide el efecto de las acciones de la Estrategia Estatal para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes enfocadas a la población infantil
Método de Cálculo	$PO = \left( \frac{\text{Casos de Niños entre 5 y 14 años de edad con } IMC > iMCo}{\text{Total de niños entre 5 y 14 años}} \right) \times 10,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA). Consejo Nacional de Población (CONAPO).
Línea Base 2016	18.10
Meta 2022	15.00

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de incidencia de embarazo en adolescentes.
Objetivo Sectorial	Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.
Descripción General	El indicador identifica la ocurrencia de embarazo en adolescentes en el Estado en un periodo de un año.
Método de Cálculo	$EA = \left( \frac{\text{Número de mujeres embarazadas menores de 20 años}}{\text{Número de mujeres menores de 20 años}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA).
Línea Base 2016	4.43
Meta 2022	4.23

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical.
Objetivo Sectorial	Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.
Descripción General	El indicador mide de forma indirecta la efectividad de la detección temprana de casos de VIH en mujeres embarazadas o parturientas para intervenir oportunamente con el tratamiento que evite la transmisión de madre a hijo(a). Se consideran los casos nuevos de transmisión vertical (vía perinatal) diagnosticados con VIH en todas las instituciones del sector salud.
Método de Cálculo	$VIH_{\%} = \left( \frac{\text{Casos nuevos } r_{n_{deVIH}} \text{ del año}_1 - \text{Casos nuevos en } r_{n_{deVIH}} \text{ año}_{2016}}{\text{Casos nuevos en recién nacidos con dx VIH}_{2016}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA).
Línea Base 2016	1
Meta 2022	0



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de mortalidad por suicidios estatal.
Objetivo Sectorial	Garantizar los servicios de prevención de enfermedades, protección y promoción de la salud.
Descripción General	Los suicidios involucran una pérdida importante de años de vida saludable, así como alteraciones de la dinámica familiar y una carga económica considerable.
Método de Cálculo	$TMSui = \left( \frac{\text{Número de defunciones por suicidio}}{\text{Población media estatal}} \right) \times 100,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Fiscalía del Estado
Línea Base 2016	72
Meta 2022	70

**Objetivo 4. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.**

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de muestras de agua clorada dentro de NOM
Objetivo Sectorial	Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
Descripción General	El indicador mide la eficiencia de cloración del agua.
Método de Cálculo	$H2O = \left( \frac{\text{Muestras de agua clorada dentro de especificaciones NOM}}{\text{Muestras realizadas}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango.
Línea Base 2016	92.31%
Meta 2022	92.5-100%

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículo de motor.
Objetivo Sectorial	Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
Descripción General	El indicador mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención de accidentes de tráfico de vehículo de motor definidas por el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
Método de Cálculo	$AT = \left( \frac{\text{Defunciones por accidentes de tráfico de vehículo de motor}}{\text{Población estatal}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
Línea Base 2016	22.2 Por 100,000 habitantes
Meta 2022	19.98 Por 100,000 habitantes

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de emergencias y desastres atendidos.
Objetivo Sectorial	Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
Descripción General	El indicador mide la efectividad en la atención de emergencias y desastres atendidos por la Comisión de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango.
Método de Cálculo	$Em = \left( \frac{\text{Emergencias y desastres atendidos en menos de 24 horas}}{\text{Emergencias y desastres reportados}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango.
Línea Base 2016	100%
Meta 2022	100%



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Objetivo 5. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del Estado.**

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Tasa de mortalidad infantil
Objetivo Sectorial	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del Estado.
Descripción General	La mortalidad en la niñez está relacionada, entre otros factores, con las condiciones de sanidad y nutrición en el hogar, la pobreza la desigualdad social entre regiones, y con el acceso a los servicios de salud.
Método de Cálculo	$MI = \left( \frac{\text{Defunciones de niños menores de 1 año}}{\text{Número de nacidos vivos}} \right) \times 1000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
Línea Base 2016	14.12
Meta 2022	12.00

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Razón de Mortalidad Materna
Objetivo Sectorial	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del Estado.
Descripción General	El indicador mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puerperas de acuerdo con la normatividad aplicable. Asimismo es un indicador de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que permite la comparación entre países.
Método de Cálculo	$RMM = \left( \frac{\text{Defunciones maternas}}{\text{Número de nacidos vivos}} \right) \times 100,000$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
Línea Base 2016	402
Meta 2022	250



FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje de personal capacitado con enfoque intercultural
Objetivo Sectorial	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del Estado.
Descripción General	El perfil de cada paciente requiere que el personal médico reconozca la interculturalidad de la población, y se apegue al cumplimiento de los derechos humanos y los criterios éticos, además de que debe contar con las habilidades interpersonales y de comunicación, aspectos que no siempre están incorporados al conjunto de competencias del personal médico que brinda servicios en las unidades, motivo por el cual el indicador mide la cobertura en capacitación al personal en el tema.
Método de Cálculo	$CI = \left( \frac{\text{Personal capacitado con enfoque intercultural}}{\text{Total del personal}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA).
Línea Base 2015	11.8 %
Meta 2022	50 %

**Objetivo 6. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.**

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Porcentaje del gasto público en salud destinado a acciones dirigidas a la comunidad
Objetivo Sectorial	Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
Descripción General	El indicador mide la proporción del presupuesto que es aplicado a acciones dirigidas a la comunidad a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad (FASSC) con respecto al total de FASSA.
Método de Cálculo	$GC = \left( \frac{\text{Gasto destinado a acciones dirigidas a la comunidad FASSC}}{\text{Presupuesto FASSA}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Sistema Financiero Oracle de los Servicios de Salud del Estado de Durango.
Línea Base 2016	18.66
Meta 2022	50%



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

FICHA DE INDICADOR	
Elemento	Características
Indicador	Aplicación de la información científica en la toma de decisiones en salud
Objetivo Sectorial	Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
Descripción General	El indicador mide el porcentaje de toma de decisiones en salud derivadas de resultados de Estudios de Investigación Científica.
Método de Cálculo	$\left( \frac{\text{Acciones emprendidas para la solución de las problemáticas en salud}}{\text{Número de recomendaciones derivadas de la información científica generada}} \right) \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Dirección de Enseñanza, Capacitación, Calidad e Investigación en Salud
Línea Base 2016	Sin Datos
Meta 2022	100%

# X. PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Programa Estatal  
de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE BUENOS AIRES



**Dgo**



PARA TODOS  
**Dgo**

**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## X. PROYECTOS ESTRATÉGICOS

<b>Dependencia: SECRETARÍA DE SALUD / SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO</b> <b>Sector al que pertenece: SALUD</b>		
<b>No.</b>	<b>Nombre del Proyecto (Acción, Proyecto de Inversión u Obra de Infraestructura)</b>	<b>Descripción de la Acción, Obra o Programa</b>
1	Conclusión del Hospital de Especialidades con Oncología de Gómez Palacio	Proyecto para la adquisición de equipamiento para el Hospital de Especialidades con Oncología de Gómez Palacio.
2	Fortalecimiento del hospital de salud mental "Dr. Miguel Vallebuena"	Obra nueva y adecuaciones, así como equipamiento para el Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena".
3	Sustitución del Hospital General de Santiago Papasquiaro con Centro de Salud en la localidad de Santiago Papasquiaro	Obra nueva por sustitución del Hospital General y el Centro de Salud de Santiago Papasquiaro.
4	Fortalecimiento con ampliación del Centro Estatal de Cancerología	Ampliación del Centro Estatal de Cancerología para consulta externa, procedimientos y hospitalización pediátrica, así como Área de Trasplante de Células Hematopoyéticas.
5	Programa de Sustitución de Unidades Médicas Móviles	Fortalecimiento de la red de atención primaria de la salud mediante la sustitución de las Unidades Médicas móviles.
6	Salud Digital	Implementación de una estrategia para la incorporación de las TIC's a los Servicios de Salud, que incluye telemedicina, expediente electrónico, plataformas tecnológicas para los usuarios y la consolidación de los sistemas de información en salud

# XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

Programa Estatal de Salud



**Dgo**

**Dgo****Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## **XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Los programas de gobierno, sectoriales e institucionales, establecen las directrices para el desarrollo regional y estatal. Sus previsiones son para el conjunto de la acción pública que asegure un desarrollo integral y sostenible del Estado.

A partir de los objetivos de estos instrumentos, se formularán los programas presupuestarios y los programas operativos anuales, siendo pauta para el quehacer administrativo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal.

En el marco de la Gestión para Resultados, las formulaciones de los programas de gobierno se deben sustentar en la conjunción de una planeación estratégica, operativa y participativa. En este sentido, se elaboró este programa, estructurado conforme a objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas. Este instrumento altamente participativo coadyuvará en la definición de las propuestas de solución, con una clara visión de los resultados a alcanzar en el corto, mediano y largo plazo.

### **Programas Presupuestarios**

La implementación tanto del Plan Estatal de Desarrollo como de los programas de gobierno, se realizará a través de los programas presupuestarios, los cuales serán elaborados y aprobados por las dependencias de la Administración Pública y especificarán el fin, propósito, componentes, actividades, indicadores y metas que regirán el desempeño de las acciones de la institución correspondiente.

Los programas presupuestarios articularán la acción de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial y de los órganos constitucionales autónomos; y sus objetivos estarán vinculados a los del Plan Estatal de Desarrollo y de los programas de gobierno. De esta forma se asegura la alineación entre la acción institucional y los objetivos de la planeación.

Los programas presupuestarios deberán ser congruentes entre sí y serán la base para la integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado, el cual se determinará con base en los resultados de ejercicios anteriores y estará sujeto a la evaluación de las políticas públicas.

Para ello, los programas presupuestarios deberán tener asociada una Matriz de Indicadores de Resultados, en la cual se definirán los indicadores estratégicos y de gestión que servirán de base para el Sistema de Evaluación del Desempeño.

## **Programa Operativo Anual**

Las dependencias y entidades tendrán la responsabilidad de elaborar el Programa Operativo Anual correspondiente a sus programas presupuestarios y deberán analizar y evaluar las mejores opciones de inversión, a fin de seleccionar el conjunto de proyectos, obras y acciones que generen un mayor valor público, haciendo un uso eficiente y eficaz de los recursos.

La Dependencia o Entidad debe velar para que en la integración de los programas operativos anuales cada uno de los proyectos, obras y acciones que se propongan, estén alineados con el Plan Estatal de Desarrollo y su Programa Sectorial o Institucional.

Asimismo, los proyectos de inversión pública que promuevan las dependencias y entidades, se diseñarán y ejecutarán, considerando siempre su factibilidad y sostenibilidad económica, social, ambiental y legal.

## **Seguimiento**

El seguimiento y control consiste en el conjunto de actividades de verificación, medición y monitoreo de los indicadores del Plan Estatal de Desarrollo, de los programas de gobierno, de los programas presupuestarios y de los programas operativos anuales. Dicha información será pública y estará disponible para la ciudadanía a través de los portales electrónicos del Gobierno del Estado.

Para tal fin, se establecerán los mecanismos, medios y formatos para que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal de manera homogénea, reporten periódicamente los avances y resultados de la ejecución de los programas.

Los titulares de las dependencias y entidades serán responsables de que las obras, acciones y proyectos se ejecuten con oportunidad, eficiencia y eficacia, en cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo y de los programas de gobierno.

**Dgo**

PARA TODOS

**Programa Estatal de Salud**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

En el marco de coordinación institucional entre los tres órdenes de gobierno, se registrará y llevará a cabo el seguimiento y control de los proyectos, obras y acciones que se ejerzan en el Estado, a fin de constatar que el rumbo de la acción pública sea congruente con la planeación nacional, estatal y municipal.

Programa Estatal de Salud  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



TODOS  
**Dgo**

# PROGRAMA ESTATAL DE SALUD 2017-2022



**Programa Estatal de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**PROGRAMA  
ESTATAL  
DE TRABAJO Y  
PREVISIÓN SOCIAL  
2017-2022**



---

Hagamos de **Durango**  
el mejor lugar

---



PARA TODOS  
**Dgo**

# **Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social 2017-2022**

**José Rosas Aispuro Torres**

---

GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO

# CON TE NI DO

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



4	I. MENSAJE DEL C. GOBERNADOR
7	II. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL
9	III. MARCO JURÍDICO
11	IV. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL
13	V. PRINCIPIOS Y VALORES
16	VI. SITUACIÓN ACTUAL DEL EMPLEO EN EL ESTADO
35	VII. ESCENARIO PROSPECTIVO 2030
38	VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN
43	IX. PROYECTOS ESTRATÉGICOS
46	X. INDICADORES Y METAS
49	XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

# MENSAJE

José Rosas Aispuro Torres

GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO



Durango vive circunstancias que ponen a prueba nuestra capacidad y unidad ante situaciones sociales, económicas y políticas complejas, que obligan al establecimiento de medidas de austeridad y disciplina económica. Por ello, sin bajar la mira para alcanzar el **Durango para todos**, ejercemos la función de gobierno con responsabilidad, disciplina y eficiencia en el uso de los recursos públicos, con transparencia, honestidad y una alta capacidad de gestión.

La adecuada planeación gubernamental, en función de las demandas sociales, las prioridades de desarrollo identificadas y la visión del Estado que se desea alcanzar, es indispensable para lograr las metas y aspiraciones de los duranguenses.

Por ello, el Programa Sectorial 2017-2022, traza la ruta que habremos de seguir en los próximos años para cimentar las bases de un Sistema Estatal de Planeación, siguiendo un esquema de toma de decisiones basado en el análisis, en el resultado, en una operación integrada y una mayor coordinación entre los tres órdenes de gobierno.

Este Programa está alineado con los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, el cual contiene los pilares de lo que será el mejor lugar para vivir, para invertir, para crecer, para trabajar; un **Durango para todos**, incluyente, sensible a las necesidades de las comunidades y las regiones, combatiendo frontalmente la impunidad y la corrupción y con una nueva forma de hacer política por y para la gente.

Este instrumento rector de la planeación, además de ser un mapa y guía de metas, constituye la expresión de soberanía y reafirmación de la voluntad de los habitantes de nuestro estado, para construir el futuro que todos anhelamos.

El Programa Sectorial es el documento rector de la Dependencia; en él se establecen objetivos, estrategias y líneas de acción, que guiarán la gestión gubernamental.

Los objetivos son el fin último al que se dirige una acción u operación y son el resultado de una serie de metas y procesos que reflejan una situación deseable que se pretende alcanzar en nuestro Estado. Las estrategias vinculadas a cada uno de los objetivos proyectan los procesos seleccionados a través de los cuales se prevé alcanzar el cumplimiento de los mismos. Las líneas de acción se conciben como la orientación y organización de actividades concretas relacionadas con un campo de acción, de tal forma que se pueda garantizar la integración, articulación y continuidad de esfuerzos, de manera ordenada, coherente y sistemática y se logre el cumplimiento de las estrategias de los planes.

Con el objeto de dar seguimiento al avance en la ejecución del Programa Sectorial 2017-2022, se incluye un **Sistema de Indicadores Estratégicos** que permitirá observar con toda claridad, el avance y cumplimiento de los objetivos planteados, mediante el monitoreo de las metas establecidas y los resultados alcanzados en cada uno de los citados indicadores.

Este Sistema de Indicadores generará información precisa y actualizada que facilitará el análisis de la situación en la que se encuentre cada sector estratégico del Estado, lo que permitirá ajustar la ejecución de las acciones de gobierno para maximizar el valor público que la sociedad recibe y de esta forma, garantizar que se tengan las mejores posibilidades de desarrollo para los duranguenses, respondiendo ágilmente a los cambios del entorno económico, político y social.

La adecuada ejecución de estos planes, conjuntamente con la participación de los diversos sectores sociales, coadyuvará a que el Estado se convierta en un centro de desarrollo económico que permita mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos y transforme a Durango en el mejor lugar.



**José Rosas Aispuro Torres**  
Gobernador del Estado de Durango

# PRE SEN TA CIÓN

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



## II. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Uno de los temas más sentidos por la población y que fue recogido por el C. Gobernador del Estado durante su campaña, es sin duda el tema del empleo, para ello, el Gobierno será un aliado de los empresarios, que son quienes generan los empleos, por lo que más y mejores empleos y bien remunerados, es el gran reto de esta administración, y que es uno de los principales objetivos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, con el que se busca, incrementar la productividad de la fuerza de trabajo, garantizar relaciones laborales justas e impulsar el empleo formal, a fin de mejorar la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.

Para tal fin, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, formula el presente Programa Estatal de Empleo y Previsión Social, el cual será el principal instrumento de planeación estratégica para promover la creación de empleos formales, la protección de los derechos laborales, alcanzar una alta productividad y mantener la estabilidad y paz laboral necesaria para el crecimiento económico y la competitividad de los sectores, y lograr sobretodo, que ese desarrollo económico se traduzca en mayores niveles de bienestar y de acceso a los beneficios de la seguridad social, contribuyendo junto con otras acciones que realiza el Gobierno del Estado, a combatir con mayor eficacia la pobreza, la desigualdad y la generación de fuentes de empleo permanentes para todos los duranguenses.

Por lo que, desde la Secretaría, seguiremos impulsando los empleos formales y productivos que requieren los duranguenses, diversas oportunidades de capacitación y de fomento el autoempleo, la supervisión de los derechos laborales, brindando la atención y asesoría para prevenir y resolver los conflictos laborales y el apoyo a los grupos vulnerables. Igualmente ratifico el compromiso para hacer que la conciliación y el diálogo social contribuyan a alcanzar una relación cada vez más armónica entre quienes son la verdadera fuerza motriz de la productividad, la competitividad y el crecimiento económico: los trabajadores y empleadores de nuestro Estado.

**Lic. Israel Soto Peña**  
Secretario del Trabajo y Previsión Social

# III. MARCO JURÍDICO

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGÓ





### III. MARCO JURÍDICO

Con fundamento en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en sus artículos del 45 al 49 referentes al Sistema Estatal de Planeación del Desarrollo, en concordancia con los artículos 7 y 8 de la Ley de Planeación del Estado de Durango; así como los artículos 11,12,22,23 y 28 de la citada Ley donde se especifica la obligatoriedad de formular programas sectoriales a partir de las políticas públicas, objetivos y estrategias contenidas en el Plan Estatal de Desarrollo, por lo que para dar cumplimiento a lo anterior, esta Secretaría formula y propone el presente Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social 2017-2022.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Estado de Durango, como parte de la Administración Pública Centralizada es la dependencia responsable de ejercer las atribuciones que en la materia le competen al Poder Ejecutivo, fundando primeramente su actuar en lo previsto por el artículo 99 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, que establece que para el despacho de los asuntos que le compete al Ejecutivo estatal, contará con las dependencias, entidades y organismos que determine la ley, siendo precisamente esta Secretaría, la encargada de cumplir esta función.

Por su parte el artículo 36 bis de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, establece que a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social le corresponde vigilar la observancia y aplicación dentro del ámbito estatal, de las disposiciones relativas contenidas en el artículo 123 y demás de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley Federal del Trabajo y en sus reglamentos, y en los ordenamientos jurídicos internacionales aplicables en materia de trabajo, así como las que regulen las relaciones del Gobierno del Estado con sus trabajadores.

Aunado a lo anterior es importante señalar que para el cumplimiento de su objeto, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social tiene que remitirse a las disposiciones aplicables en el Reglamento General para la Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones, el Reglamento de los artículos 121 y 122 de la Ley Federal del Trabajo, la Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Durango, la Ley Estatal para la Integración Social de las Personas con Discapacidad, la Ley para la Prevención, Atención y Erradicación de la Trata de Personas en el Estado de Durango, y el Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Estado.

# IV. MISIÓN Y VISIÓN

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

---

## IV. MISIÓN Y VISIÓN

---

La Misión y Visión de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se pueden enunciar de la siguiente manera:

### Misión

Contribuir al desarrollo económico y social del Estado, procurando la armonía entre los factores de producción, las relaciones laborales justas y la vinculación de la fuerza laboral con el sector productivo, además de propiciar condiciones favorables para la generación y conservación del empleo que incremente la productividad y competitividad, y elevar el nivel de vida de los trabajadores y de sus familias.

### Visión

Somos la institución líder del servicio de empleo en el país, que logra una eficiente vinculación de la fuerza laboral con los empleadores, promoviendo un trabajo digno, de calidad y bien remunerado que consolide la estabilidad y paz laboral en el Estado, que contribuye a un desarrollo económico más competitivo, dinámico y sostenible en beneficio de los trabajadores y sus familias.

# V. PRINCIPIOS Y VALORES

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

---



## V. PRINCIPIOS Y VALORES

---

### Principios

**1. Inclusión.** Teniendo en cuenta la diversidad de las personas, las diferencias y preferencias individuales, en el entendido que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de una activa participación en el mercado laboral, sin limitante alguna.

**2. Gradualidad.** La actividad económica es un proceso dinámico que está en constante interacción con factores económicos, políticos y sociales locales y externos, lo cual implica cambios continuos en la oferta laboral que provocan movimientos graduales en la generación de empleos y los niveles salariales.

**3. Diálogo.** Los procesos de diálogo y negociación desempeñan un papel decisivo en alcanzar acuerdos en representación de los intereses de los trabajadores y los patrones. Este diálogo incluye todos los tipos de negociación, consulta e intercambio de información entre el gobierno, los empleadores y los trabajadores sobre temas de interés de esta índole.

**4. Paz Laboral.** El gobierno debe propiciar un clima de conciliación y estabilidad entre trabajadores y empresarios, que fomente la inversión y el desarrollo de nuevas empresas, incremente la productividad y el bienestar económico y social del Estado.

**5. Equidad laboral.** Se manifiesta en la promoción, el respeto y la defensa de la igualdad de oportunidades para todos los trabajadores.

**Dgo** PARA TODOS**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## Valores

**Equidad:** Eliminar el acceso desigual de género, clase, edad y etnia, a los servicios públicos que se ofrecen dentro de esta dependencia.

**Igualdad de género:** Garantizar la plena realización de la igualdad real entre hombres y mujeres, a través de la protección, aplicación y cumplimiento de las obligaciones derivadas de los derechos establecidos en el ordenamiento jurídico, así como en las normas, decisiones, procedimientos, prácticas y acciones administrativas de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

**No discriminación:** Ejercer la función pública sin ningún tipo de discriminación sin ninguna práctica que en forma directa o indirecta, persuasiva o inducida excluya, omita o reduzca los derechos y libertades fundamentales de las personas en razón de su sexo, edad, apariencia, nivel económico, estatus social, etnia u orientación sexual.

**Honestidad:** Actuar con un comportamiento íntegro, ético, coherentes con la filosofía institucional y con el mandato constitucional de servir con la mayor calidad técnica y humana a las personas que acuden a solicitar apoyo o asesoría a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

**Calidez:** Brindar un trato cordial, amable, respetuoso, a la ciudadanía, ofrecer un servicio y trato digno a todas las personas usuarias.

**Transparencia:** La Secretaría del Trabajo y Previsión Social brindará toda información, recursos, oportunidades que sean requeridos o de interés de las personas usuarias de los servicios; mecanismos donde se disponga de información de forma permanente, en concordancia con la Ley de Acceso a la Información Pública.

# VI. SITUACIÓN ACTUAL DEL EMPLEO EN EL ESTADO

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

**PARA TIEMPO**  
**Dgo****Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## VI. SITUACIÓN ACTUAL DEL EMPLEO EN EL ESTADO

### Generalidades

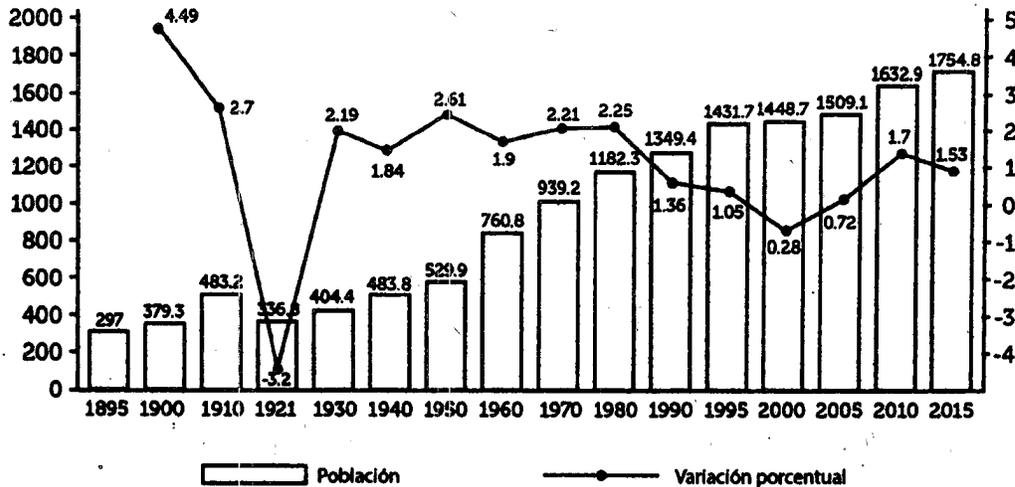
Durango es la cuarta entidad federativa más extensa del País con una superficie de 123,451 km<sup>2</sup>, que representa el 6.3% de la superficie continental y se ubica al norte de México. Su topografía presenta un complejo relieve del terreno con una gran variedad de suelos y climas, desde la sierra y las quebradas en todo el occidente del Estado, hasta las llanuras, los llanos y el semidesierto en su parte central y occidental.



La población del Estado, de acuerdo a la Encuesta Intercensal de 2015, es de 1'754,754 habitantes, que constituye el 1.47% de la población nacional. La tasa de crecimiento poblacional fue de 1.53% en promedio anual durante el periodo 2010 a 2015.



Población del Estado



Fuente: INEGI

Asimismo, los datos de la Encuesta Intercensal 2015 indican que del total de población que tiene el Estado, 51% son mujeres (894,372) y 49% son hombres (860,382), lo que muestra una relación hombre-mujer de 96 hombres por cada 100 mujeres.

La población menor de edad en el Estado, en el rango de 0 a 17 años, se compone por 618,129 personas que representan el 35.2% de la población total de la Entidad, observando una disminución del 1.37% en relación al 2010. A nivel nacional el porcentaje de niños y jóvenes en este mismo rango representa el 32.8% de la población del País.

El empleo formal ha venido repuntando de manera significativa en el Estado en los últimos años, aunque es importante señalar que el salario no ha mejorado. Esto es resultado de que las principales actividades económicas en Durango son intensivas en mano de obra que demandan mano de obra poco calificada y por lo mismo ofrecen bajos niveles salariales.

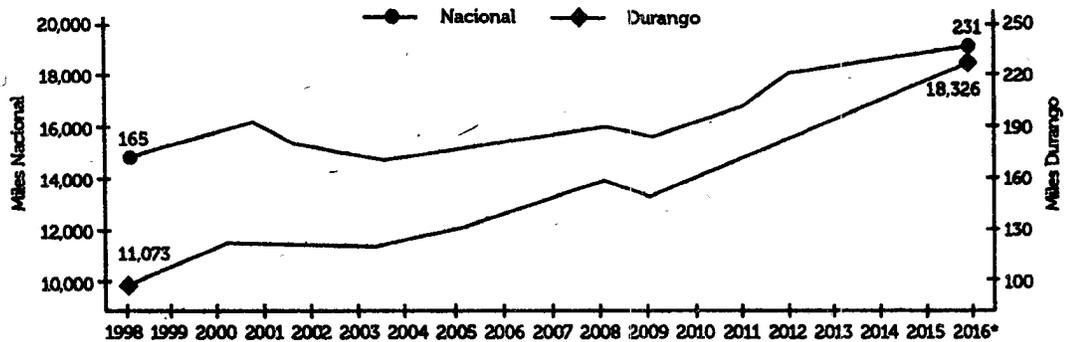




PARA TODOS  
**Dgo**

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Empleo Formal 1998-2016**

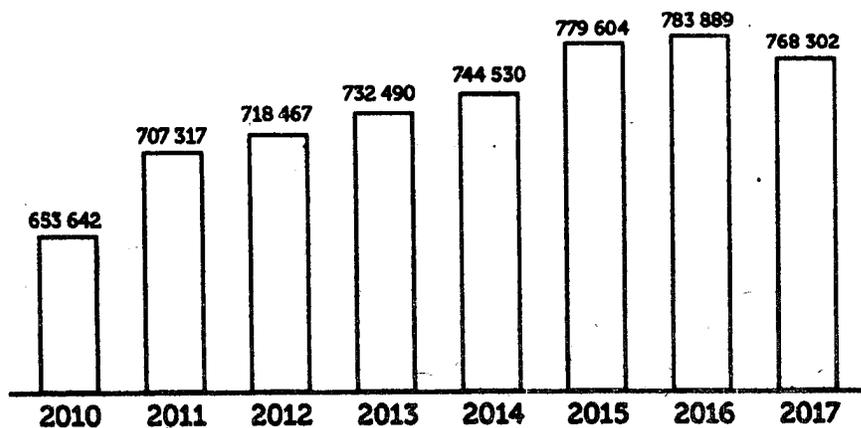


Fuente: IMSS

La Población Desocupada (entendida como aquella que no trabajó siquiera una hora durante la semana de referencia de la encuesta, pero manifestó su disposición para hacerlo e hizo alguna actividad por obtener empleo) fue de 1.9 millones de personas.

Con datos ajustados por estacionalidad, la tasa de desocupación para el cuarto trimestre de 2017 fue de 3.3% de la Población Económicamente Activa (PEA), proporción inferior a la registrada en el cuarto trimestre de 2010 con un 5.8%.

**Población Económicamente Activa 2010-2017**



Fuente: INEGI

**Indicadores de Ocupación y Empleo**

**Cifras Desestacionalizadas**

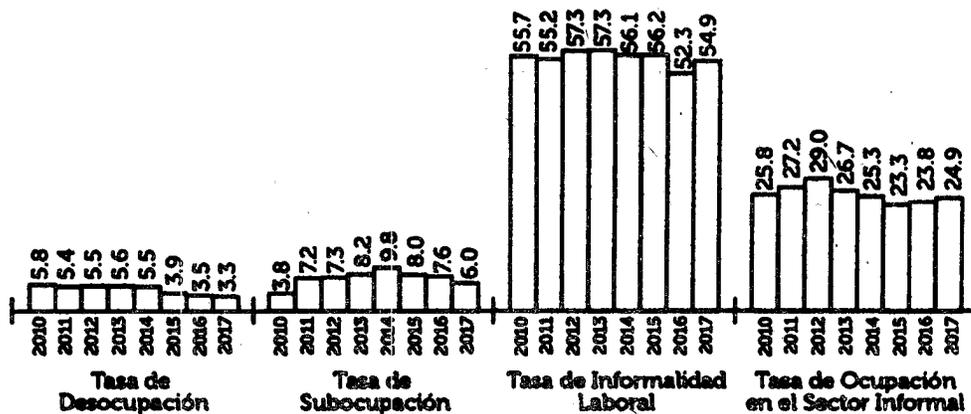
Del año 2010 a 2017, la población desocupada pasó de 5.8 a 3.3% de la PEA. Esto significa que en 2010 estuvieron desempleadas 37 mil 655 personas, mientras que en 2017 se presentó un descenso de desocupación con 25 mil 466 personas.

La Población Subocupada es decir, que por su necesidad tienen una ocupación complementaria u otro trabajo, llegó a 23 mil 322 personas en 2010 y a diferencia de 2017 alcanzó un total de 45 mil 176 personas: ésta variación representa un incremento considerable a lo largo del periodo antes mencionado, llegando a su punto más alto en el año 2014 con 68 mil 640 personas.

Principales tasas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de Desocupación	5.8	5.4	5.5	5.6	5.5	3.9	3.5	3.3
Tasa de Subocupación	3.8	7.2	7.3	8.2	9.8	8.0	7.6	6.0
Tasa de Informalidad Laboral	55.7	55.2	57.3	57.3	56.1	56.2	52.3	54.9
Tasa de Ocupación en el Sector Informal	25.8	27.2	29.0	26.7	25.3	23.3	23.8	24.9

Fuente: INEGI

**Principales Tasas 2010-2017**



Fuente: INEGI



**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

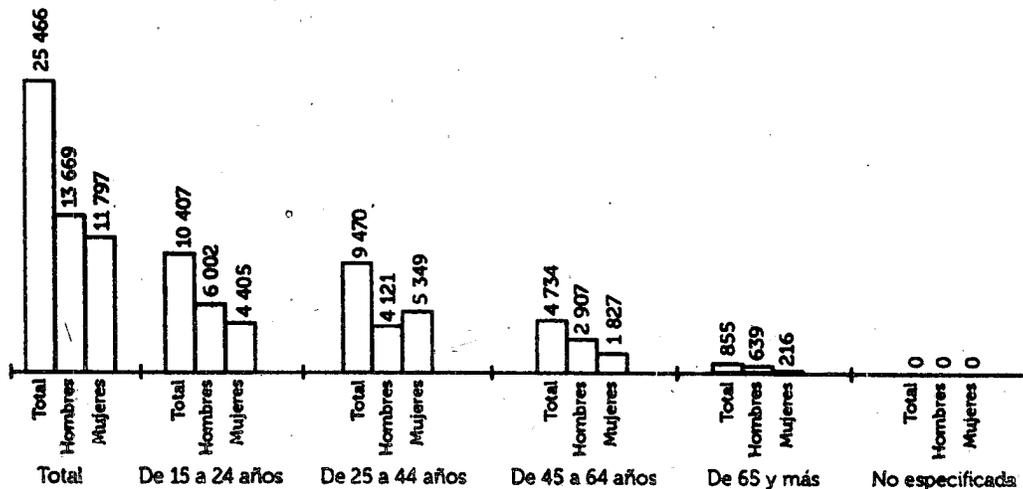
**Tasas de Empleo**

Principales tasas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Tasas calculadas contra la población en edad de trabajar</b>								
Tasa de participación	55.8	59.3	59.2	58.9	59.8	68.1	61.4	60.1
<b>Tasas calculadas contra la población económicamente activa</b>								
Tasa de desocupación	5.8	5.4	5.5	5.6	5.5	3.9	3.5	3.3
Tasa de informalidad laboral	55.7	55.2	57.3	57.3	56.1	56.2	52.3	54.9

Fuente: INEGI.

El grupo de edad con mayor número de desocupados es el de 15 a 24 años, correspondiendo a 10 mil 407 personas en 2017. Del 2010 a 2017 los jóvenes son el grupo que concentra el mayor número de desocupados en el Estado, convirtiéndose por tal motivo en un problema social, donde los altos niveles de pobreza y desigualdad en la distribución del ingreso, dan como resultado una menor generación de oportunidades para que se inserten en la fuerza de trabajo o en el sistema educativo; siendo conocidos como ninis, es decir que ni estudian ni trabajan.

**Población Desocupada por Grupos de Edad 2017**

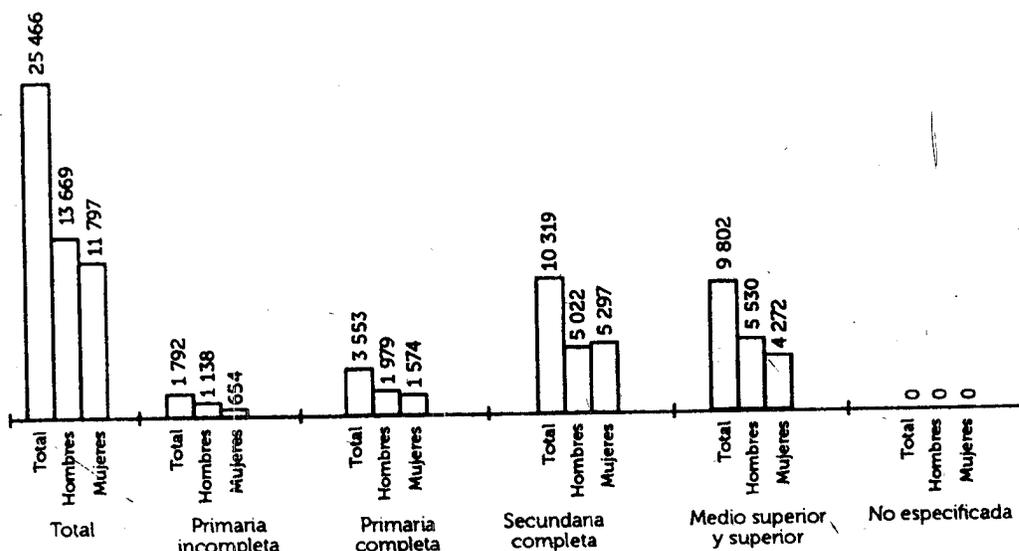


Fuente: INEGI.

La población desocupada según su nivel de instrucción y que representa al mayor número de personas, es aquel con secundaria completa con 10 mil 319 personas, y la población con el menor número de personas fue el de primaria incompleta con 1 mil 792 personas. El costo para una persona que deja de estudiar en la actualidad es alto, porque su ingreso económico se reducirá sustancialmente, ya que en cualquier puesto de trabajo de "regular importancia" se requiere contar con bachillerato o mayor nivel de escolaridad.

Hay una conexión importante entre reprobación y deserción escolar, y es que la probabilidad de que un joven desertor regrese a la escuela para retomar sus estudios es baja, pues en la mayoría de los casos los jóvenes comienzan a trabajar para complementar los ingresos de su hogar.

**Población Desocupada por Nivel de Instrucción**



Fuente: INEGI

La población desocupada por antecedente laboral en el año 2017 (datos INEGI), está compuesta en su mayoría por el grupo que cuenta con experiencia integrado por 23 mil 527 personas, mientras que el grupo sin experiencia representa 1 mil 939 personas.

La población desocupada según el motivo se distribuye entre los que perdieron o dieron por terminado su empleo con 8 mil 551 personas, los que renunciaron o de-

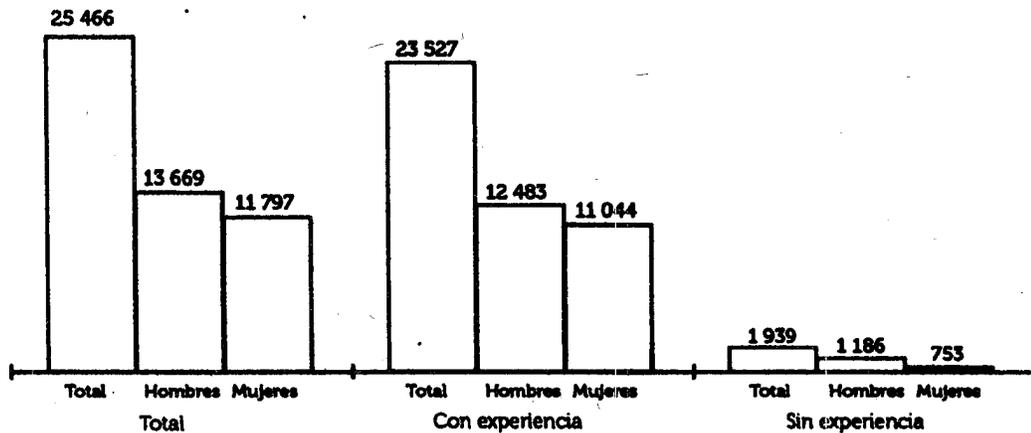


**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

jaron su empleo con 11 mil 792 personas, y finalmente los que dejaron o cerraron su negocio propio representan 849 personas.

En Durango la clase trabajadora cambia constantemente de trabajo, debido a las bajas posibilidades de crecimiento, ya que el hecho de sentirse atrapados en un puesto sin posibilidades de crecer tanto profesional como económicamente, es la causa fundamental del abandono laboral, puesto que existe la necesidad constante de superarse y de afrontar nuevos retos más desafiantes o buscar empresas más grandes en las que puedan desarrollar actividades más gratificantes. Otra causa es la incapacidad de los jefes para mantener un liderazgo adecuado y conservar a todo un equipo de trabajo funcionando en niveles aceptables. Por último, las compensaciones salariales insuficientes llevan a las personas a decidir abandonar su empleo por uno que les permita adquirir ingresos más elevados. Este motivo se vincula al del reconocimiento que toda persona desea recibir por su labor, cuando este no llega de ningún modo, los trabajadores prefieren buscarlo por su cuenta en otras empresas.

**Población Desocupada por Antecedente Laboral**

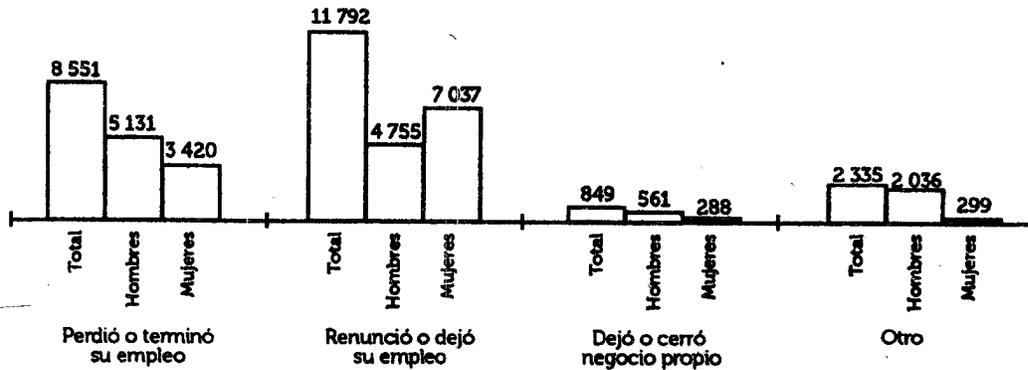


Fuente: INEGI.

Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



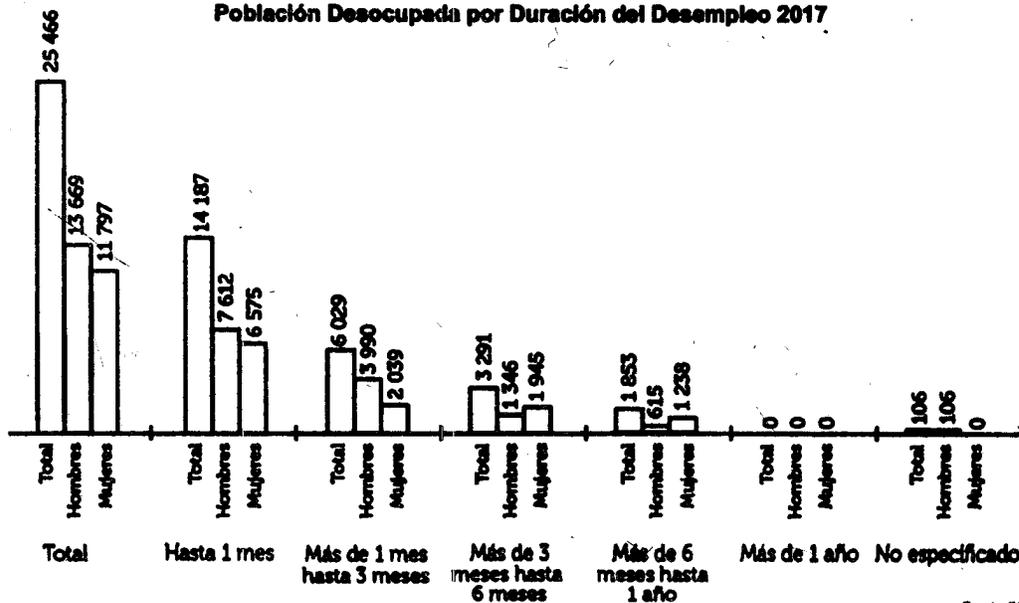
Población Desocupada por Antecedente Laboral con Experiencia



Fuente: INEGI.

La población desocupada por duración en el desempleo durante 2017 (datos INEGI) que representa el de mayor número de personas es el hasta 1 mes con 14 mil 187 personas, mientras que el grupo que permaneció más de 1 año fue de cero personas, esto debido a que la mayoría de la gente no tiene ahorros ni una red de seguridad social, y cuando pierde su empleo, por lo general no se puede dar el lujo de quedarse semanas desempleado esperando encontrar el trabajo ideal bien remunerado, por lo que la gente se ve forzada a emplearse en vacantes no afines a lo que buscan.

Población Desocupada por Duración del Desempleo 2017



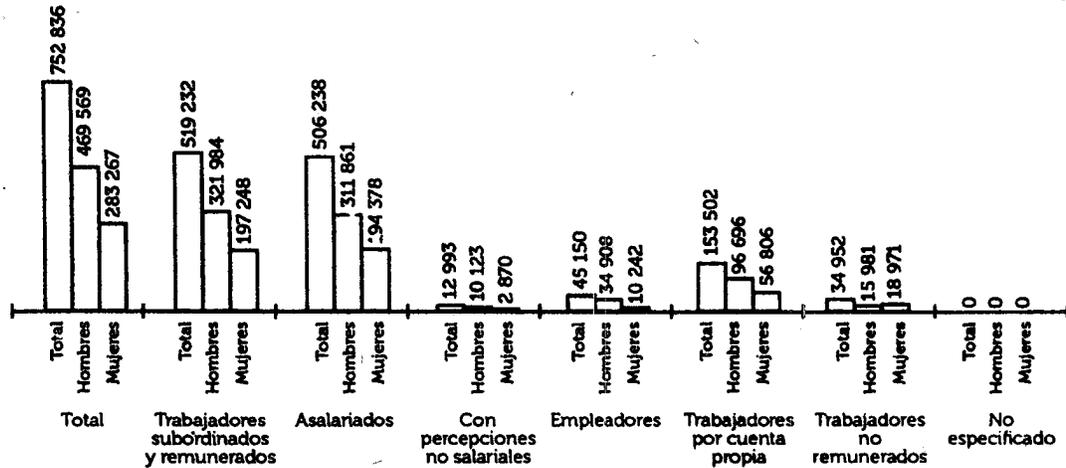
Fuente: INEGI.



**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

La distribución del personal ocupado según la posición que desempeña en el trabajo, en el 2017, representa del total de la población ocupada (752 mil 836) el 69%, (519 mil 232 personas) a los trabajadores subordinados y remunerados, y 34 mil 952 personas que representan el 4.64% son trabajadores no remunerados.

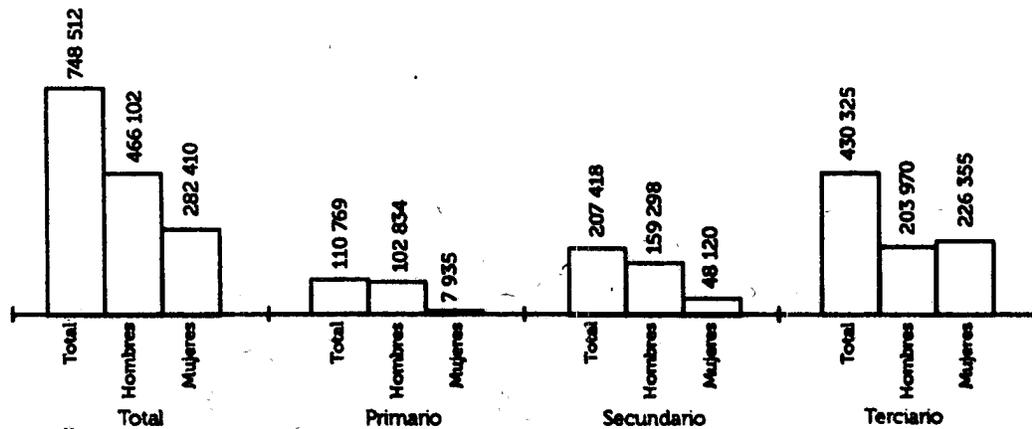
**Número de Trabajadores Según la Posición en el Empleo Ocupación 2017**



Fuente: INEGI

En cuanto a la población ocupada por sector de la actividad económica, el sector primario representa un 14.71%, el secundario 27.55% y el terciario 57.16% de la población ocupada en el Estado durante el 2017.

**Población Ocupada por Sector de la Actividad Económica 2017**



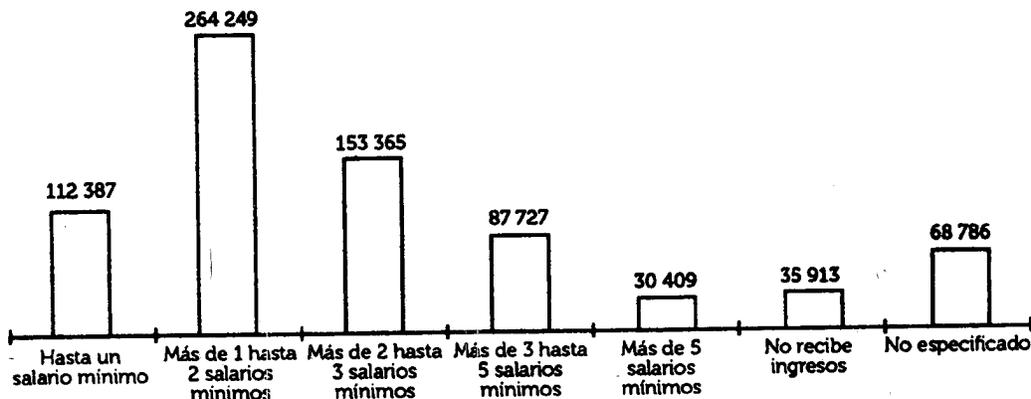
Fuente: INEGI.

Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



El total de población ocupada por nivel de ingresos es de 752 mil 836 personas, de las cuales 264 mil 249 personas que representa un 35.10% gana más de 1 y hasta 2 salarios mínimos, mientras que 35 mil 913 personas que representa un 4.77% de la población no recibe ingresos.

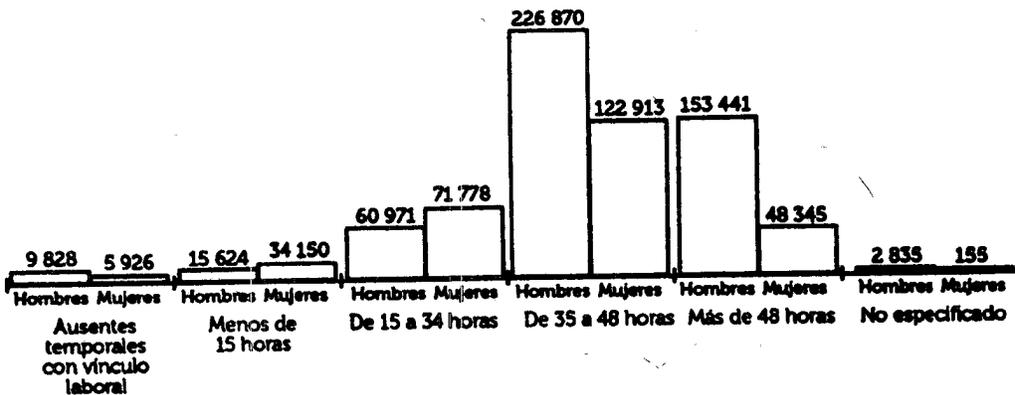
Nivel de Ingresos 2017



Fuente: INEGI.

Las personas que trabajaron en 2017 de 35 a 48 horas a la semana fueron 349 mil 783, representando un 46.46% de la población ocupada, mientras que 201 mil 786 personas que representan un 26.80% trabajaron más de 48 horas.

Jornada de Trabajo 2017



Fuente: INEGI.



**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

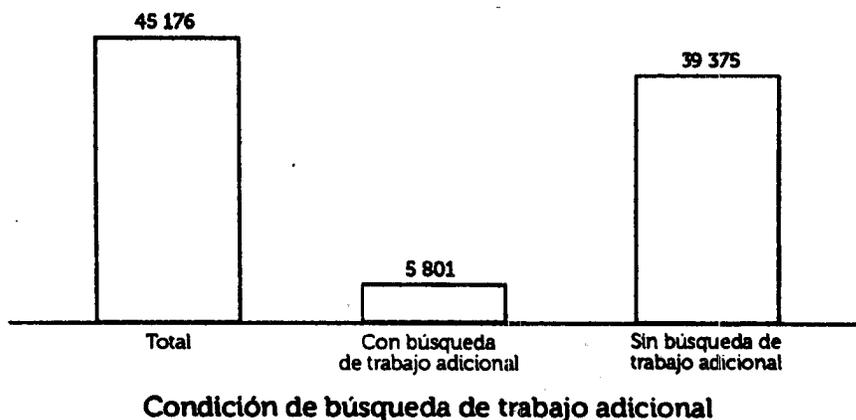
En cuanto a la seguridad social en 2017, del total de la población ocupada, solamente 296 mil 543 que representa el 39.39% tiene acceso a la seguridad social y 452 mil 663 que representan el 60.12 % del total se encuentran sin acceso a la seguridad social.

**Condición de Acceso a las Instituciones de Salud**

Indicador	2017		
	Total	Hombres	Mujeres
<b>Condición de acceso a las instituciones de salud</b>	<b>752 836</b>	<b>469 569</b>	<b>283 267</b>
Con acceso	296 543	184 973	111 570
Sin acceso	452 663	281 471	171 192
No especificado	3630	3125	505

En el año 2017 de la población subocupada que representa el 6 % del total de la población ocupada, 5 mil 801 están buscando un trabajo adicional número que representa un 12.84% y 39 mil 375 personas no están buscando un trabajo adicional y representan el 87.15% de la población subocupada.

**Población Subocupada Según su Condición de Trabajo 2017**



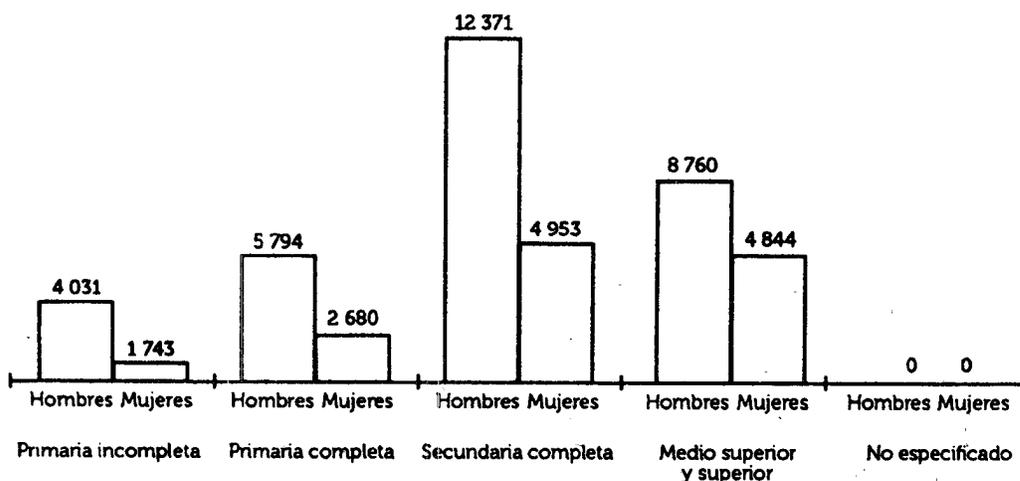
Fuente: INEGI.

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



De la población subocupada por nivel de instrucción, el grupo de personas sin concluir la primaria es de 5 mil 774 y representa el 12.78%, aquellos con primaria completa suman un total de 8 mil 474 con un porcentaje de 18.75%, mientras que el grupo con secundaria completa es de 17 mil 324 representando un 38% y finalmente los trabajadores con estudios de nivel medio superior y superior son 13 mil 604 personas que representan el 30.11%.

**Población Subocupada por Nivel de Instrucción 2017**



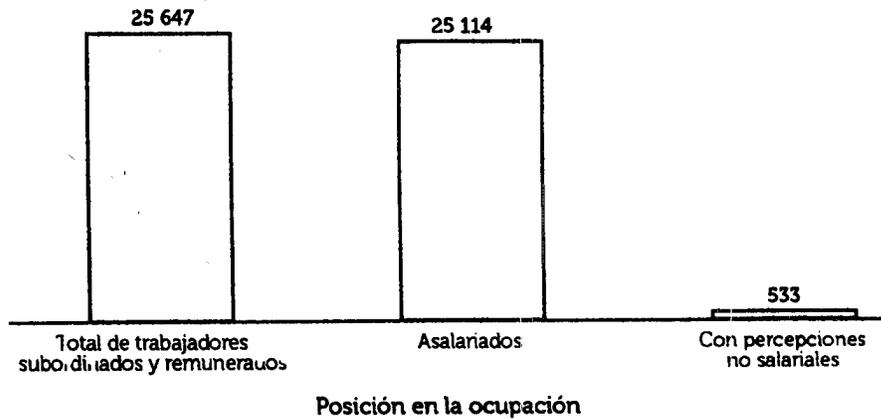
Fuente: INEGI

La población subocupada según la posición que desempeña se distribuye en trabajadores subordinados y remunerados con 25,647 personas y representan el 56.77%, la de asalariados es de 25,114 personas que representa el 55.59% y los trabajadores por cuenta propia es de 14,352 que representan el 31.76%.

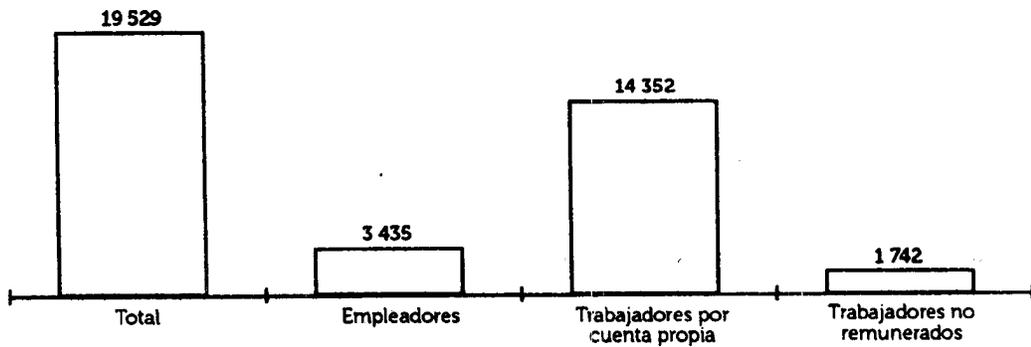


**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

**Población Subocupada por Posición en la Ocupación**



Fuente: INEGI



## Grupos Vulnerables

### Discapacidad

Conocer la distribución territorial de la población con discapacidad en Durango permite desarrollar estrategias y programas encaminados a satisfacer sus necesidades con oportunidad y equidad. La prevalencia de la discapacidad entre la población duranguense es mayor que la observada a nivel nacional. Durango es una de las dos entidades que presentan las prevalencias más altas del País, con 5.1% de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2017.

En 2017, Durango registró 84 mil 808 personas con alguna discapacidad, de las cuales, de las cuales solo el 35% está en la posibilidad de integrarse al área laboral, sin embargo, solo un 10% ha podido ocupar una plaza de trabajo.

### Trabajo Infantil

De acuerdo a datos del INEGI con cifras al cierre de 2017, en el Estado de Durango los menores de entre 5 y 17 años de edad suman 449 mil 008 personas, de las cuales 51 mil 717 que representan el 11.5% realiza alguna actividad laboral, de los que solo 5 mil 239 menores, es decir el 11.6% laboran en actividades permitidas y el restante 88.4% que representan 38 mil 319 menores realizan trabajo no permitido.

Adicionalmente, de los menores que realizan actividades no permitidas, 19 mil 590 niños efectúan actividades peligrosas, y de los menores que realizan actividades no permitidas el 33.4% que representa a 12 mil 801 menores no recibe alguna remuneración o salario, el 33.7%, es decir 12 mil 922 niños reciben hasta un salario mínimo por el trabajo realizado, dos salarios mínimos el 27.5% siendo 10 mil 556 niños y solo el 3.8% gana más de dos salarios, es decir, 1 mil 482 menores.

La Tasa de Ocupación Infantil No Permitida en 2017 fue de 8.5%, mayor en 1.4 puntos porcentuales a la nacional (7.1%), lo que permite concluir que en los últimos cuatro años no se ha reducido este indicador si lo comparamos con el dato del año 2013.

### Estabilidad Laboral

El clima laboral que predomina en el Estado es estable ya que solamente hubo un estallamiento a huelga por parte del Sindicato Estatal del Magisterio al Servicio de

**PARA TODOS**  
**Dgo**

## Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

Telesecundaria (SEMST) en febrero de 2017, en donde los trabajadores realizaron un movimiento con el objetivo de obtener mejoras en sus condiciones laborales, los trabajadores ejercieron con responsabilidad y total apego a la ley, convirtiendo el acto de huelga en un instrumento de diálogo, siendo esto la vía hacia la solución de conflictos.

Para la defensa de sus derechos, los trabajadores acuden a solicitar los servicios que prestan las Procuradurías de la Defensa del Trabajo, en busca de una solución ya sea a través de asesoría, conciliación o en su caso con el litigio.

Para ello, es necesario difundir su existencia y los servicios de asesoría, conciliación y representación jurídica especializada que en forma gratuita presta esta Institución a los trabajadores, servicios que otorga el Gobierno del Estado a través de las Procuradurías de la Defensa del Trabajo y las Juntas de Conciliación y Arbitraje en Durango capital y del municipio de Gómez Palacio y que deberán extenderse al resto de la población trabajadora.

Con respecto a Inspección laboral en el Estado, un 80% de las empresas inspeccionadas en 2017 se encontraron cumpliendo con todas las obligaciones que la Ley Federal del Trabajo les impone, observándose también que, en muchas de estas empresas a pesar del cumplimiento, existe el desconocimiento de las responsabilidades de las obligaciones legales, proporcionándoseles asesoría e información de las consecuencias y las sanciones que se señalan en la Ley Federal del Trabajo.

El 20% de las empresas restantes que se encontraron incumpliendo con sus obligaciones hacia los trabajadores por la parte patronal, fue por un desconocimiento de la Ley Federal del Trabajo o por omitir de forma consciente su cumplimiento, al cual están obligados en ambos casos.

En la mayoría de los asuntos que llegan a estas instancias, los trabajadores manifiestan que se enteraron por accidente, y a veces cuando ya su asunto prescribió, por lo que es muy importante ampliar la inspección laboral y difundir las obligaciones patronales a que tienen derecho los trabajadores.

### **Diagnóstico: Problemática y retos prioritarios**

- La población desempleada tiene un bajo nivel de escolaridad.

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



- La contratación de personal se limita a cierto rango de edad en lugar de sus aptitudes y capacidades.
- Los empleos existentes no son bien remunerados.
- Desvinculación entre las necesidades y demanda de personal del sector productivo acordes a los nuevos procesos tecnológicos y la oferta educativa actual de programas de estudios.
- Los empresarios y empleadores no contratan personas con discapacidad por falta de adecuación en movilidad dentro del lugar de trabajo.
- Padres, tutores y empleadores de menores de edad no conocen la normativa laboral existente.
- Las trabajadoras del hogar no cuentan con las prestaciones de ley, además de desconocer sus derechos laborales.
- Los adultos mayores desconocen las formas de emplearse y auto emplearse.
- En los municipios del Estado se desconocen las leyes laborales que protegen a los grupos vulnerables.
- La población trabajadora en el Estado desconoce la existencia y los servicios de asesoría, conciliación y representación jurídica especializada que en forma gratuita prestan las Procuradurías de la Defensa del Trabajo y las Juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Juicios laborales complicados y tardados.
- El sistema de entrada de los expedientes en las Juntas de Conciliación y Arbitraje no está actualizado.
- Tiempos procesales tardíos.
- Los trabajadores en su mayoría, tienen temor al ser entrevistados por los inspectores del trabajo respecto al cumplimiento de sus derechos laborales.



### Retos

- Generar acciones que permitan a la población desempleada aumentar sus niveles de escolaridad y estar en posibilidad de aumentar sus oportunidades de obtener un empleo y de un mejor ingreso.
- Fomentar un diálogo permanente entre el sector productivo, las instituciones educativas y el Servicio Nacional de Empleo, para que los requerimientos de personal capacitado del sector productivo, y que no puedan ser cubiertas por el sector educativo de inmediato, puedan ser cubiertos mediante los diferentes esquemas de capacitación que ofrece el Servicio Nacional de Empleo, a fin de cubrir de manera rápida y eficiente los requerimientos de personal del sector productivo.
- Difundir y socializar los trámites y servicios que se ofrecen a la población trabajadora y desempleada.
- Mejorar la atención que se otorga a la población trabajadora y desempleada que acude solicitar algún trámite y servicio.
- Crear conciencia en el sector laboral acerca de ampliar el rango de edad de contratación y otorgar incentivos fiscales para su contratación.
- Impulsar, fomentar y fortalecer la industria local, otorgando capacitación y apoyos.
- Impulsar el autoempleo en la formalidad.
- Vincular la fuerza de trabajo con el sector productivo, a través de diferentes mecanismos.
- Promover la pertinencia educativa, la generación de competencias y la empleabilidad.
- Evitar la discriminación en la contratación de personas con discapacidad por falta de condiciones de movilidad, en donde se buscaría alguna forma de subsidio de gastos de remodelación en cuanto a la adecuación. >

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



- Concientizar y sensibilizar sobre la normatividad laboral existente mediante pláticas directas con padres de familia en las escuelas.
- Capacitar a las trabajadoras del hogar, sobre sus derechos laborales, a fin de ir las empoderando.
- Promocionar los programas de autoempleo para adultos mayores, con campañas y exposiciones de personas beneficiadas.
- Difundir en todos los municipios del Estado, las leyes que protegen a los grupos vulnerables, en materia de empleo, a través de la Comisión Intersecretarial para la Erradicación al Trabajo Infantil.
- Difundir entre la población trabajadora información con respecto a los trámites y servicios que se ofrecen en las Procuradurías de la Defensa del Trabajo y las Juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Fortalecer la conciliación para evitar conflictos laborales.
- Modernizar el sistema de entrada de expedientes en las Juntas de Conciliación y Arbitraje con la finalidad de transparentar y acelerar los procedimientos para dar mejor certeza jurídica.
- Crear una mesa de acuerdos para la reducción de los tiempos procesales.
- Socializar en radio y redes sociales sobre la importancia y el valor de la palabra del trabajador al momento de la inspección, de manera que sepan que la dependencia esta para la protección de sus derechos y en medida de que ellos sean honestos, se puede llegar al cumplimiento de sus derechos.

# VII. ESCENARIO PROSPECTIVO 2030

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

---



## VII. ESCENARIO PROSPECTIVO 2030

Para lograr un DESARROLLO CON EQUIDAD, se requiere ampliar las oportunidades a las que tienen acceso los duranguenses, a fin de sean capaces de desarrollar su potencial, lo cual les permitirá satisfacer sus necesidades y mejorar sus condiciones de vida.

En este sentido, el empleo resulta indispensable para alcanzar el desarrollo económico, social y cultural del Estado, ya que representa el pilar del sustento familiar y de la productividad social.

En ese sentido, las acciones que hoy se emprenden permiten visualizar que, en las próximas décadas se consolidará este cambio que tanto demandó la ciudadanía, haciendo de Durango, un mejor lugar, donde se garantice el acceso a las oportunidades de empleo y los emprendedores cuenten con el apoyo necesario para su crecimiento, lo que permitirá a las familias disfrutar de una vida tranquila y un patrimonio seguro.

Para este escenario futuro se requiere:

- La aplicación de políticas de capacitación laboral, que preparen a los ciudadanos para facilitar su inclusión en el mercado laboral.
- El establecimiento de esquemas de apoyo a emprendedores que promueva el establecimiento de MiPymes.
- Equilibrio entre trabajadores y patrones, en el que existen remuneraciones y condiciones de trabajo justas, respetando siempre los derechos y obligaciones de ambas partes.
- Un diálogo abierto con sindicatos y organizaciones que permita solucionar los conflictos de manera cordial entre las partes.
- La inclusión laboral de grupos vulnerables y la protección de sus derechos, que los dignifique y los integre como actores clave en el desarrollo del Estado.

Por ello, en este ejercicio prospectivo se seleccionó un grupo de indicadores que servirán para medir el avance en el cumplimiento de los objetivos establecidos en este Programa Sectorial, que consideran los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.



**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

Tema	Indicador	Fuente	Histórico						Línea Base	Visión futura	
			2010	2011	2012	2013	2014	2015		2016	2017
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de buscadores de empleo colocados a través de los diferentes esquemas de atención del SNE Durango con respecto al total de atendidos	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	17.80%	20.00%	26.10%	26.30%	30.10%	16.40%	18.80%	17.10%	60%
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de la población que termina los cursos de capacitación que se incorpora a un empleo u ocupación productiva	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	93.20%	82.40%	87.10%	82.70%	90.70%	76.60%	72.70%	73.20%	90%
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de la cobertura de atención a la población desempleada con servicios que permiten incorporación a un empleo (capacitación, bolsa de trabajo, ferias de empleo, portal de empleo). Evaluación trimestral	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	6.60%	6.20%	10.70%	11.90%	15.90%	8.80%	7.90%	9.10%	20%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje de juicios resueltos favorablemente al trabajador	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	64%	73%	62%	66%	50%	51%	42%	46%	65%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje de conciliación de los asuntos individuales sobre el total de procedimientos laborales atendido	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	54%	63%	55%	58%	44%	44%	49%	41%	60%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Estallamiento de huelgas en la entidad de las Juntas federal y local	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje acumulado de visitas de inspección, a fin de vigilar el cumplimiento de las normas laborales con respecto al total de empresas	Actas realizadas por la Dirección de Inspección Laboral / Empresas afiliadas ante el IMSS							Año base 4,568 inspecciones 33% del total	30.00%	70.00%
Trabajo infantil	Proporción de la población de 5 a 17 años que realiza una ocupación infantil no permitida	INEGI ENOE Módulo de trabajo infantil (MTI).		8.9%		8.5%		10.5%		8.5%	0.0%

# VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

**PARA TODOS**  
**Dgo****Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

## VIII. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

**OBJETIVO 1** Mantener la paz laboral mediante el fortalecimiento de la conciliación, procuración e impartición de justicia laboral.

**1.1.** Solucionar con equidad y legalidad conflictos laborales de competencia Estatal.

- Fortalecer la conciliación entre empresas y sindicatos para evitar los conflictos laborales de orden colectivo.
- Promover la mesa de conciliación como instrumento para que los trabajadores y patrones se acerquen a encontrar una solución expedita a su conflicto laboral.
- Garantizar la certeza jurídica para todas las partes en las resoluciones laborales.
- Proporcionar capacitación y actualización en materia de procuración e impartición de justicia laboral al personal de las Juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Difundir en medios de comunicación y redes sociales los derechos laborales del trabajador, a fin de que estos estén conscientes de los derechos y obligaciones que les brinda la Ley.

**1.2** Mejorar la calidad y efectividad de las inspecciones laborales.

- Impartir cursos en temas relacionados con la justicia laboral para los inspectores locales, con el propósito de defender el cumplimiento de los derechos de los trabajadores en Durango
- Fomentar la honestidad de los trabajadores en las inspecciones laborales mediante una campaña de radio y redes sociales, para mejorar y proteger las condiciones laborales de los mismos.

**OBJETIVO 2** Promover el empleo y la calidad de los puestos de trabajo

**2.1** Proporcionar servicios de información, vinculación y programas de apoyo económico a la población que busca empleo, que contribuyan a su empleabilidad y faciliten el acceso a la ocupación productiva.

- Difundir la bolsa de trabajo y realizar publicaciones periódicas sobre ofertas de trabajo

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



- Ofrecer servicios gratuitos de información en materia de empleo por medio de atención telefónica.
- Proporcionar información sobre la oferta y la demanda de vacantes que ayude a la vinculación de empleadores y buscadores de trabajo a través del Portal de del Empleo.
- Organizar Ferias de Empleo dirigidas específicamente a jóvenes, mujeres, personas en situación de vulnerabilidad, operativa, técnica y profesionistas.
- Realización de infografías y gráficos en redes sociales que promueva los trámites y servicios que ofrece el Servicio Nacional de Empleo,
- Capacitar y actualizar en materia de empleo, orientación profesional y servicios de información y vinculación laboral al personal de la Secretaría del Trabajo a fin de mejorar la atención que se otorga a la población.

**2.2 Gestionar ampliar el rango de edad de contratación en el sector laboral para beneficiar a buscadores de empleo de más de 40 años.**

- Llegar a acuerdos con las cámaras empresariales para impulsar la contratación del este segmento de la población,
- Gestionar que se otorguen incentivos fiscales para su contratación, como la reducción de impuestos sobre nómina.

**2.3 Fortalecer las políticas públicas existentes que contribuyen a la empleabilidad y acceso a la ocupación productiva de los buscadores de empleo.**

- Otorgar capacitación y apoyos económicos a buscadores de empleo para facilitar su colocación en una vacante de trabajo.
- Promover el autoempleo mediante capacitaciones, apoyo financiero, maquinaria y herramientas destinadas a iniciar y fortalecer proyectos productivos.
- Apoyar la movilidad laboral de buscadores de empleo con asistencia para la ubicación de vacantes de interés en localidades distintas a las de su residencia y apoyos para su traslado.
- Impartir programas de capacitación especializada a los empresarios locales, en donde se les prepare para ser gerentes y líderes del sector que generen beneficios a la sociedad.



## Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

### 2.4 Implementar acciones que promuevan el empleo formal para jóvenes.

- Vincular en empleos formales, a los jóvenes beneficiarios de programas de becas orientados a la formación de capital humano que imparte la Secretaría.
- Fomentar que las empresas del Estado utilicen modelos de contratación en los que se ofrezca capacitación y periodos de prueba para jóvenes.
- Impulsar la pertinencia educativa, la generación de competencias y la empleabilidad mediante modelos de desarrollo humano y colaboración interinstitucional.
- Promover la vinculación de los sectores educativo y empresarial, a fin de que se fortalezcan mutuamente, así como transferir el conocimiento derivado de las mejores prácticas establecidas entre estos sectores.

**OBJETIVO 3** Proteger los derechos de los trabajadores y de las personas en situación de vulnerabilidad.

### 3.1 Combatir la desigualdad y discriminación del mercado laboral y proteger el trabajo con las mismas condiciones laborales establecidas en la Ley.

- Promover una cultura de igualdad, inclusión, no discriminación y respeto a los derechos humanos y laborales con campañas de sensibilización y concientización dirigidas a las empresas, cámaras empresariales y posibles empleadores, como a la sociedad civil y diferentes órdenes de gobierno.
- Promover acciones de no discriminación y de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en materia laboral, generando una cultura de respeto.
- Premiar a centros laborales que cuenten con buenas prácticas en materia de igualdad, inclusión y no discriminación laboral.

### 3.2 Realizar actividades que permitan a personas en situación de vulnerabilidad el acceso, conservación o recuperación del empleo.

- Fortalecer bolsas de trabajo especializadas en personas en situación de vulnerabilidad.
- Aumentar la empleabilidad de mujeres y personas en situación de vulnerabilidad mediante el fortalecimiento y/o certificación de competencias laborales.

**Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



- Sensibilizar a cámaras empresariales, así como a dependencias de los tres órdenes de gobierno y al público en general sobre el potencial, capacidades y habilidades laborales de las mujeres.
- Fortalecer políticas públicas existentes que ayuden a mujeres en situación vulnerable y sus familias para que logren independencia económica, revisando la igualdad con el sector productivo y creando acciones para madres solteras y jefas de familia.

**3.3 Prevenir y erradicar el trabajo infantil y proteger a menores trabajadores en edad permitida.**

- Gestionar la celebración de convenios o acuerdos interinstitucionales e intersectoriales, para prevenir y erradicar el trabajo infantil en el Estado.
- Sensibilizar y concientizar a la población del Estado sobre la problemática del trabajo infantil, así como los derechos que poseen los menores y las leyes que los protegen, mediante campañas en los medios de comunicación y redes sociales.
- Gestionar que organizaciones privadas y sociales se sumen a las tareas de prevención y erradicación del trabajo infantil.

# IX. PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**

---



## **IX. PROYECTOS ESTRATÉGICOS**

### **1. Instituto de Capacitación para el Trabajo en el Estado de Durango**

Desde el año 1991 se han creado en los estados, los Institutos de Capacitación para el Trabajo (ICAT) siendo a la fecha nuestro Estado y el de Colima, los únicos faltantes en establecer dichos Institutos.

Los ICAT son organismos públicos descentralizados de los gobiernos locales, creados a partir de un convenio de coordinación entre los gobiernos federal y locales y, posteriormente, mediante decreto, con personalidad jurídica y patrimonio propios. La finalidad de los ICAT es contribuir a la impartición, impulso y consolidación, así como, a la instrucción formal para y en el trabajo en las Entidades Federativas, con calidad y vinculación con el sector productivo público y social, atendiendo las necesidades del desarrollo local.

La Ley Federal del Trabajo en su reforma aprobada en 2012 contempla, la diferencia entre capacitación y adiestramiento determinando con ello, de forma clara, la obligación de brindar capacitación, es decir, preparación a los trabajadores de nueva contratación y a los demás interesados en ocupar las vacantes o puestos de nueva creación, así como, que se brinde adiestramiento con la finalidad de actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades de los trabajadores, incrementando así la productividad, el nivel educativo y la competencia laboral.

Aunado a lo anterior, el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 contempla dentro del Eje Desarrollo con Equidad en la estrategia 4.2: "Fomentar el aumento de la empleabilidad a través de la capacitación en el trabajo para incrementar la productividad y la vinculación con empresas."

Por lo que, con la finalidad de contribuir a los fines establecidos no sólo en la Ley Federal del Trabajo, sino en el propio Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, es preciso considerar, no solo la posibilidad sino la necesidad, de incorporar a Durango al concierto nacional de la capacitación para el trabajo como elemento articulador y promotor de la competitividad promoviendo la creación del Instituto de Capacitación para el Trabajo de Durango.

# X. INDICADORES Y METAS

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



**Dgo**





## X. INDICADORES Y METAS

Para dar puntual seguimiento a los objetivos establecidos en los Programas Sectoriales e Institucionales 2016-2022, se incluye por primera vez un Sistema de Indicadores que permitirá observar con toda claridad, el avance y cumplimiento de los objetivos planteados, mediante el monitoreo de las metas establecidas y los resultados alcanzados en cada uno de los indicadores.

Este sistema de indicadores generará información precisa y actualizada que facilitará el análisis de la situación en la que se encuentre cada sector estratégico del Estado, lo que permitirá ajustar la ejecución de las acciones de gobierno para maximizar el valor público que la sociedad recibe y de esta forma, garantizar que se tengan las mejores posibilidades de desarrollo para los duranguenses, respondiendo ágilmente a los cambios del entorno económico, político y social.

Los indicadores que se incluyen son elaborados y difundidos por fuentes de información oficiales, lo cual garantiza su transparencia, disponibilidad e imparcialidad. Cada uno de ellos representa la culminación de un conjunto de políticas públicas y factores externos que influyen en su comportamiento, lo que se debe tomar en cuenta al momento de hacer un análisis de los mismos.

Sin duda, este sistema provee las herramientas para implementar un proceso de mejora continua y de evaluación del desempeño.

Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



Tema	Indicador	Fuente	Histórico						Linea Base	META	
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2022
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de buscadores de empleo colocados a través de los diferentes esquemas de atención del SNE Durango con respecto al total de atendidos	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	17.80%	20.00%	26.10%	26.30%	30.10%	16.40%	18.80%	17.10%	37%
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de la población que termina los cursos de capacitación que se incorpora a un empleo u ocupación productiva	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	93.20%	82.40%	87.10%	82.70%	90.70%	76.60%	72.70%	73.20%	85%
Productividad y la vinculación con empresas incrementado	Porcentaje de la cobertura de atención a la población desempleada con servicios que permiten incorporación a un empleo (capacitación, bolsa de trabajo, ferias de empleo, portal de empleo). Evaluación trimestral	Registros del programa de apoyo al empleo <a href="http://www.empleo-gob.mx/sne">www.empleo-gob.mx/sne</a>	6.60%	6.20%	10.70%	11.90%	15.50%	8.80%	7.90%	9.10%	15%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje de juicios resueltos favorablemente al trabajador	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	64%	73%	62%	66%	50%	51%	42%	46%	60%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje de conciliación de los asuntos individuales sobre el total de procedimientos laborales atendido	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	54%	63%	55%	58%	44%	44%	49%	41%	50%
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Estallamiento de huelgas en la entidad de las juntas federal y local	Índice de libros de Gobierno, archivo, expedientes	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Armonía y estabilidad laboral entre los medios de la producción conservadas	Porcentaje acumulado de visitas de inspección, a fin de vigilar el cumplimiento de las normas laborales con respecto al total de empresas	Actas realizadas por la Dirección de Inspección Laboral / Empresas afiliadas ante el IMSS							Año base 4,568 inspecciones 33% del total	30.00%	50.00%
Trabajo infantil	Proporción de la población de 5 a 17 años que realiza una ocupación infantil no permitida	INEGI ENOE Módulo de trabajo infantil (MTI).		8.9%		8.5%		10.5%		8.5%	4.0%

# XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

Programa Estatal de  
Trabajo y Previsión Social  
GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



Dgo

## XI. MECANISMOS DE INSTRUMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

Los programas de gobierno, sectoriales e institucionales, establecen las directrices para el desarrollo regional y estatal. Sus previsiones son para el conjunto de la acción pública que asegure un desarrollo integral y sostenible del Estado.

A partir de los objetivos de estos instrumentos, se formularán los programas presupuestarios y los programas operativos anuales, siendo pauta para el quehacer administrativo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal.

En el marco de la Gestión para Resultados, las formulaciones de los programas de gobierno se deben sustentar en la conjunción de una planeación estratégica, operativa y participativa. En este sentido, se elaboró este programa, estructurado conforme a objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas. Este instrumento altamente participativo coadyuvará en la definición de las propuestas de solución, con una clara visión de los resultados a alcanzar en el corto, mediano y largo plazo.

### **Programas Presupuestarios**

La implementación tanto del Plan Estatal de Desarrollo como de los programas de gobierno, se realizará a través de los Programas Presupuestarios, los cuales serán elaborados y aprobados por las dependencias de la Administración Pública y especificarán el fin, propósito, componentes, actividades, indicadores y metas que regirán el desempeño de las acciones de la institución correspondiente.

Los programas presupuestarios articularán la acción de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial y de los órganos constitucionales autónomos; y sus objetivos estarán vinculados a los del Plan Estatal de Desarrollo y de los programas de gobierno. De esta forma se asegura la alineación entre la acción institucional y los objetivos de la planeación.

Los programas presupuestarios deberán ser congruentes entre sí y serán la base para la integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado, el cual se determinará con base en los resultados de ejercicios anteriores y estará sujeto a la evaluación de las políticas públicas.

Para ello, los programas presupuestarios deberán tener asociada una Matriz de Indicadores de Resultados, en la cual se definirán los indicadores estratégicos y de gestión que servirán de base para el Sistema de Evaluación del Desempeño.



## Programa Estatal de Trabajo y Previsión Social

GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO

### **Programa Operativo Anual**

Las dependencias y entidades tendrán la responsabilidad de elaborar el Programa Operativo Anual correspondiente a sus programas presupuestarios y deberán analizar y evaluar las mejores opciones de inversión, a fin de seleccionar el conjunto de proyectos, obras y acciones que generen un mayor valor público, haciendo un uso eficiente y eficaz de los recursos.

La Dependencia o Entidad debe velar para que en la integración de los programas operativos anuales cada uno de los proyectos, obras y acciones que se propongan, estén alineados con el Plan Estatal de Desarrollo y su Programa Sectorial o Institucional. Asimismo, los proyectos de inversión pública que promuevan las dependencias y entidades, se diseñarán y ejecutarán, considerando siempre su factibilidad y sostenibilidad económica, social, ambiental y legal.

**Seguimiento**

El seguimiento y control consiste en el conjunto de actividades de verificación, medición y monitoreo de los indicadores del Plan Estatal de Desarrollo, de los programas de gobierno, de los programas presupuestarios y de los programas operativos anuales. Dicha información será pública y estará disponible para la ciudadanía a través de los portales electrónicos del Gobierno del Estado.

Para tal fin, se establecerán los mecanismos, medios y formatos para que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal de manera homogénea, reporten periódicamente los avances y resultados de la ejecución de los programas.

Los titulares de las dependencias y entidades serán responsables de que las obras, acciones y proyectos se ejecuten con oportunidad, eficiencia y eficacia, en cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo y de los programas de gobierno.

En el marco de coordinación institucional entre los tres órdenes de gobierno, se registrará y llevará a cabo el seguimiento y control de los proyectos, obras y acciones que se ejerzan en el Estado, a fin de constatar que el rumbo de la acción pública sea congruente con la planeación nacional, estatal y municipal.

**PROGRAMA  
ESTATAL  
DE TRABAJO Y  
PREVISIÓN SOCIAL  
2017-2022**



**PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO**

**ARQ. ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES, DIRECTOR GENERAL**

**Profesora. Francisca Escarcega No 208, colonia del Maestro, Durango, Dgo. C.P. 34240**

**Dirección del Periódico Oficial**

**Tel: 137-78-00**

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

***Impreso en los Talleres Gráficos del Gobierno del Estado***