



Poder Legislativo

Estado de Zacatecas

TOMO III	No. 0246	Miércoles, 06 de Mayo del 2015
Segundo Período Ordinario		Segundo Año

Gaceta

Parlamentaria

Dirección de Apoyo Parlamentario

Subdirección de Protocolo y Sesiones



Poder Legislativo

Estado de Zacatecas

Gaceta Parlamentaria

» Presidente:

Dip. Jaime Manuel Esquivel Hurtado

» Vicepresidente:

Dip. Javier Torres Rodríguez

» Primera Secretaria:

Dip. María Soledad Luévano Cantú

» Segunda Secretaria:

Dip. Xóchitl Nohemí Sánchez Ruvalcaba

» Secretario General:

Ing. J. Refugio Medina Hernández »

» Director de Apoyo Parlamentario

Lic. José Guadalupe Rojas Chávez

» Subdirector de Protocolo y Sesiones:

Lic. Héctor A. Rubín Celis López

» Colaboración:

Unidad Centralizada de Información
Digitalizada

Gaceta Parlamentaria, es el instrumento de publicación del Poder Legislativo y deberá contener: las iniciativas, los puntos de acuerdo y los dictámenes que se agenden en cada sesión.

Adicionalmente podrán ser incluidos otros documentos cuando así lo determine la presidencia de la mesa directiva. (Decreto # 68 publicado en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado correspondiente al sábado 22 de diciembre del 2007).

Contenido

- 1 Orden del Día
- 2 Síntesis de Acta
- 3 Síntesis de Correspondencia
- 4 Iniciativas



1.-Orden del Día:

1.- LISTA DE ASISTENCIA.

2.- DECLARACION DEL QUORUM LEGAL.

3.- LECTURA DE UNA SINTESIS DEL ACTA DE LA SESION DEL DIA 01 DE MARZO DEL AÑO 2015; DISCUSION, MODIFICACIONES EN SU CASO Y APROBACION.

4.- LECTURA DE UNA SINTESIS DE LA CORRESPONDENCIA.

5.- LECTURA DEL INFORME DE LA MESA DIRECTIVA DEL MES ANTERIOR.

6.- LECTURA DE LA INICIATIVA CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE LA H. SEXAGESIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO, SOLICITA LA COMPARECENCIA DEL CIUDADANO DR. RAUL ESTRADA DAY, DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS.

7.- LECTURA DE LA INICIATIVA DE PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL INSTITUTO FEDERAL DE TELECOMUNICACIONES PARA QUE REVISE LO CONCERNIENTE A LAS POLITICAS IMPLEMENTADAS PARA LA DEVOLUCION DE LAS SEÑALES DE RADIOFRECUENCIA DE AMPLITUD MODULADA.

8.- LECTURA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, QUE DECLARA RECINTO OFICIAL DEL PODER LEGISLATIVO, EL TEATRO JOSE MINERO ROQUE REYNOSO U OTRA SEDE ALTERNA, EN EL MUNICIPIO DE NOCHISTLAN, ZAC.

9.- LECTURA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CODIGO PENAL, DEL CODIGO PROCESAL PENAL Y DE LA LEY ORGANICA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE ZACATECAS.



10.- LECTURA DE LA INICIATIVA DE LEY DE PREVENCION, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE ADICCIONES DEL ESTADO DE ZACATECAS.

11.- ASUNTOS GENERALES. Y

12.- CLAUSURA DE LA SESION.

DIPUTADO PRESIDENTE

JAIME MANUEL ESQUIVEL HURTADO



2.- Síntesis de Acta:

2.1

SÍNTESIS DEL ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA HONORABLE SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO, CELEBRADA EL DÍA PRIMERO DE MARZO DEL AÑO 2015, DENTRO DEL SEXTO PERÍODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES, CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL; CON LA PRESIDENCIA DEL C. DIP. JAVIER TORRES RODRÍGUEZ; AUXILIADO POR LOS LEGISLADORES SUSANA RODRÍGUEZ MÁRQUEZ Y MARIO CERVANTES GONZÁLEZ, COMO SECRETARIOS, RESPECTIVAMENTE.

LA SESIÓN DIO INICIO A LAS **09 HORAS CON 15 MINUTOS**; CON LA ASISTENCIA DE **17 DIPUTADOS PRESENTES**, Y BAJO EL SIGUIENTE **ORDEN DEL DÍA**:

1.- Lista de Asistencia.

2.- Declaración del Quórum Legal.

3.- Lectura del Dictamen Suspensivo referente a las Iniciativas de Decreto: que reforma y adiciona la Ley del Sistema de Seguridad Pública, para la creación y funcionamiento de los Consejos Vecinales Urbanos y Rurales, para la Prevención del Delito en el Estado de Zacatecas; y de la Iniciativa de Decreto, mediante el cual se reforma la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas.

4.- Lectura del Dictamen relativo a la Iniciativa de Decreto, mediante la cual se solicita se autorice a la Universidad Politécnica de Zacatecas, a enajenar en calidad de donación un bien inmueble ubicado en el Municipio de Fresnillo, Zac., a favor del Fideicomiso Zacatecas.

5.- Lectura del Dictamen referente a la Iniciativa de Decreto, mediante el cual se reforma y adiciona la Ley de Extinción de Dominio del Estado de Zacatecas.

6.- Lectura del Dictamen respecto de la Iniciativa de Ley para la Administración de Bienes Asegurados, Decomisados o Abandonados.



7.- Lectura del Dictamen relativo a la Iniciativa de Ley de Instituciones Policiales de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas.

8.- Lectura del Dictamen referente a la Iniciativa de Ley para la Protección de Personas que intervienen en los Procedimientos Penales.

9.- Lectura del Dictamen relativo a la Iniciativa de Decreto, para autorizar al Fideicomiso Zacatecas, a enajenar en calidad de donación un bien inmueble ubicado en el Ejido de Palmillas, Ojocaliente, Zac., a favor de la empresa "Agrícola Globalmex", S.A.P.I. de C.V.; y,

10.- Clausura de la Sesión.

APROBADO EL ORDEN DEL DÍA, Y REALIZADAS LAS LECTURAS ANTERIORES, QUEDÓ REGISTRADO EN EL **DIARIO DE LOS DEBATES** QUE FUERON PUBLICADAS EN LA **GACETA PARLAMENTARIA NÚMERO 0213 DE FECHA PRIMERO DE MARZO DEL 2015.**

NO HABIENDO MÁS ASUNTOS QUE TRATAR, Y CONCLUIDO EL ORDEN DEL DÍA, SE CLAUSURÓ LA SESIÓN, CITANDO A LAS DIPUTADAS Y DIPUTADOS, PARA ESE MISMO DÍA **01 DE MARZO DEL AÑO EN CURSO**, A LA SIGUIENTE SESIÓN EXTRAORDINARIA.



3.-Síntesis de Correspondencia:

No.	PROCEDENCIA	ASUNTO
01	Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.	Remiten un ejemplar del Punto de Acuerdo, mediante el cual y en el marco de la implementación de la Estrategia Nacional de Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2015 – 2018, exhortan a los Congresos de las Entidades Federativas y a los Ayuntamientos, a mejorar la legislación local para la venta de bebidas alcohólicas en pequeños establecimientos.
02	Asociación Pro Parálítico Cerebral Zacatecas, A.C.	Remiten el Informe de los gastos realizados durante el mes de marzo, con cargo a los recursos asignados dentro del Presupuesto de Egresos del Estado para el presente ejercicio fiscal.



4.-Iniciativas:

4.1

SRA. DIPUTADA PRESIDENTA

DE LA H. LXI LEGISLATURA DEL ESTADO.

PRESENTE.

El que suscribe Diputado **ANTONIO GÓMEZ DE LIRA** integrante de esta Representación Popular y en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 60 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; 45,46 fracción I, 48 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas; 95 fracción I, 96, 97 fracción II del Reglamento General del Poder Legislativo, me permito someter a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Punto de Acuerdo.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En 2010, fue inaugurado el Hospital General de Zacatecas (HGZ) “Luz Cosío Villegas”, dicho hospital ubicado en la salida norte de la capital, carece de un área de pediatría. Cabe señalar que no se generó plaza de trabajo alguna en el sector Salud, y el mismo personal sólo fue trasladado a las nuevas instalaciones, por decisión de la actual administración.

Aun cuando el gobierno de Amalia García anunció que sería un Hospital General de Especialidades, carece de un área de pediatría que, de acuerdo con el director general de los Servicios de Salud de Zacatecas (SSZ), Raúl Estrada Day, tuvo que ser “improvisada”.

Dicha área sí existía en el viejo hospital general y contaba con 30 camas para atender a menores de edad, además de una unidad de Cuidados Intensivos para esa especialidad.

El antiguo hospital ubicado en Guadalupe, tiene al menos otros 30 años de vida y no se determinó qué hacer para darle utilidad a esa infraestructura médica que quedó abandonada desde la anterior administración.

Por esta razón la actual administración anunció, unos 15 días después de haber trasladado al personal y a los pacientes al nuevo nosocomio, que las instalaciones desocupadas en Guadalupe serían convertidas en un Hospital Pediátrico. De esto hace casi un lustro pero hasta ahora lo que sabemos es que el edificio está abandonado.

Pero no sólo el edificio sino también quedó sin uso todo el equipo de imagenología, como un tomógrafo, dos aparatos de rayos X, un mastógrafo, varios equipos de ultrasonido, además de más de 100 camas disponibles en el área de hospitalización.



En la zona de emergencias existen camas que no tenían ni un año de uso, respiradores en las áreas de primer contacto con los pacientes y un desfibrilador.

También quedaron cuatro quirófanos debidamente equipados y las salas de cirugía ambulatoria con todo lo necesario para realizar una operación quirúrgica, y también están arrumbados los equipos completos de la sala de terapia intensiva que no tenía más de ocho meses de haber sido remodelada.

En los consultorios, salas de espera y oficinas administrativas sólo falta gente, porque están amueblados y listos para brindar el servicio médico que podría darse en cualquier hospital general de segundo nivel.

Sin embargo, hasta ahora el compromiso del gobernador Miguel Alonso Reyes no se ha cumplido, en cuanto a transformar este hospital general en un Hospital Pediátrico.

A este problema, que denota una total insensibilidad del actual gobierno, ya que no sólo es esto, sino también se agrega el hecho de que el Hospital de la Mujer, funciona sólo como clínica. Así también tenemos conocimiento que un gran número de clínicas en el interior del estado no funcionan, cuando estamos en plena etapa en que cunden las enfermedades gastrointestinales.

Pero a la insensibilidad se suma la irresponsabilidad del actual gobierno, porque este prefiere derrochar recursos en obras innecesarias como las glorietas de la muerte, la remodelación de la Alameda y de la Plaza de Armas, antes que destinar recursos para atender y cuidar la salud de los zacatecanos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a la consideración del Pleno la siguiente Iniciativa con

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- Que la H. LXI Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas respetuosamente solicite la comparecencia del C. Director General de los Servicios de Salud de Zacatecas (SSZ), Dr. Raúl Estrada Day con el fin de que explique a esta soberanía, y en sesión pública todo lo relacionado a estos problemas que he señalado y que afectan la salud de decenas de miles de zacatecanos.

SEGUNDO.- Por tratarse de un asunto de obvia y urgente resolución, con fundamento legal en lo establecido en los artículos 104 y 105 del Reglamento General del Poder Legislativo, se discuta y en su caso se apruebe en la misma sesión ordinaria de su presentación, para que de inmediato se proceda en los términos que se plantea.

A T E N T A M E N T E

Zacatecas, Zac. a 4 de mayo de 2015
DIP. ANTONIO GÓMEZ DE LIRA.



4.2

HONORABLE ASAMBLEA DE LA LXI LEGISLATURA DEL ESTADO

PRESENTE:

DIPUTADO JAVIER TORRES RODRÍGUEZ, integrante del Grupo Parlamentario “Transformando Zacatecas”, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 60 fracción I de la Constitución Política del Estado; 46 fracción I y 48 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; 95 fracción I, 96 y 97 fracción III de su Reglamento General y demás relativos y aplicables, elevo a la consideración de esta Asamblea Popular, la presente Iniciativa de Punto de Acuerdo, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el año de 1923, se autorizó la operación de las primeras radiodifusoras en nuestro país.

Desde entonces, éstas se instalaron y desarrollaron a lo largo y ancho de la República Mexicana, alcanzando sus contenidos tanto a los centros urbanos más importantes, como a apartadas rancherías, con mensajes musicales, de entretenimiento, culturales y de información valiosa y de interés general¹.

Al respecto, hoy en día, es notable el 98% de cobertura que tiene este medio de comunicación en el territorio de nuestro país², llegando a la población a través del espectro radioeléctrico tanto con ondas de amplitud modulada (AM) y de frecuencia modulada (FM).

El espectro radioeléctrico y tales bandas de frecuencia que forman parte de él, son un bien del dominio público de la Nación, por lo que su uso, aprovechamiento y explotación se da a través de concesiones y permisos, con un total aproximado de de 2000 estaciones de radio concesionadas y/o permitidas actualmente, mismas que en conjunto juegan un papel fundamental y de alto impacto para la sociedad.

Así, la radio, es un medio de comunicación que, a casi un centenario de su origen, sigue siendo importantísima fuente de información, por ser un servicio público de interés general, definido como tal en el

¹ HERNÁNDEZ, César. “Radio: Un Medio de Comunicación para Todos los Tiempos”, CIRT, México, P. 1. Versión electrónica consultada: <http://segmento.itam.mx/Administrador/Uploader/material/Radio,%20un%20medio%20de%20comunicacion%20para%20todos%20los%20tiempos.PDF>

² CÁMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE RADIO Y TELEVISIÓN, “La Radio y Televisión Mexicanas”, México, 2012, p. 07. Versión electrónica consultada en: <http://www.icirt.com.mx/portal/wpcontent/uploads/2012/03/Presentaci%C3%B3n-Institucional-CIRT.pdf>



artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En dicho artículo, se consagra el derecho que todos tenemos de acceder y hacer uso de las tecnologías de la información y comunicación.

De igual manera, el artículo en comento establece que la cobertura universal y el acceso a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones en nuestro país, deben ser garantizados por el Estado Mexicano.

En ese sentido, la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos ha señalado que las asignaciones de radio y televisión deben considerar derechos democráticos que garanticen “*una verdadera igualdad de oportunidades para todos los individuos en el acceso a los mismos*”³, lo que no se aprecia en la orden que ha dado el Instituto Federal de Telecomunicaciones a inicios de este año, al mandar que las estaciones de AM ya no sean usadas y se devuelvan, en cumplimiento de la política pública que se adoptó derivada de un Acuerdo emitido por el Gobierno Federal en el año de 2008.

Mediante dicha disposición, *se establecen los requisitos para llevar a cabo el cambio de frecuencias autorizadas para prestar el servicio de radio y que operan en la banda de Amplitud Modulada, a fin de optimizar el uso, aprovechamiento y explotación de un bien del dominio público en la transición a la radio digital*, estableciendo con ello, las directrices para que las estaciones de AM optaran por contar únicamente con frecuencias de FM, buscando que este servicio sea prestado con las mejores condiciones tecnológicas en beneficio de la población.

Entendemos claramente que mejorar el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, así como los servicios de telecomunicaciones y radiodifusión, es en razón a que se consolidan como instrumentos que propician el fortalecimiento de los derechos fundamentales de las personas, lo que representa el eje rector de la Reforma en materia de Telecomunicaciones recientemente implementada⁴.

Sin embargo, el Instituto Federal de Telecomunicaciones teniendo como objeto constitucional *proveer el servicio de radiodifusión a efecto de asegurar el acceso al mayor número de personas*⁵, con esta decisión contraviene su propia esencia, dado que si ordena apagar y devolver las frecuencias de AM, estará afectando a cientos de poblaciones y a miles de personas, puesto que técnicamente, las estaciones de AM tienen una mayor cobertura geográfica que las de FM.

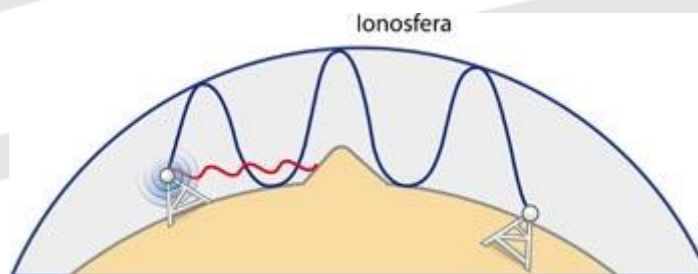
Lo anterior, con base en las diferentes formas que tienen las ondas electromagnéticas al desplazarse.

³ ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS, “*Una agenda hemisférica para la defensa de la libertad de expresión*”, Relatoría Especial para la Libertad de Expresión, Ser. L-V/II/CIDH/RELE/INF. 4/09, Washington, D.C., 2009. Versión electrónica consultada en: <https://www.oas.org/es/cidh/expresion/docs/publicaciones/Agenda%20Hemisf%C3%A9rica%20Espa%C3%B1ol%20FINA%20con%20portada.pdf>

⁴ GOBIERNO DE LA REPÚBLICA. “*Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*”, Objetivos, estrategias y líneas de acción, VI. 4. México Próspero, Objetivo 4.5. Democratizar el acceso a servicios de telecomunicaciones, México, 2013. Versión electrónica consultada en: <http://pnd.gob.mx/>

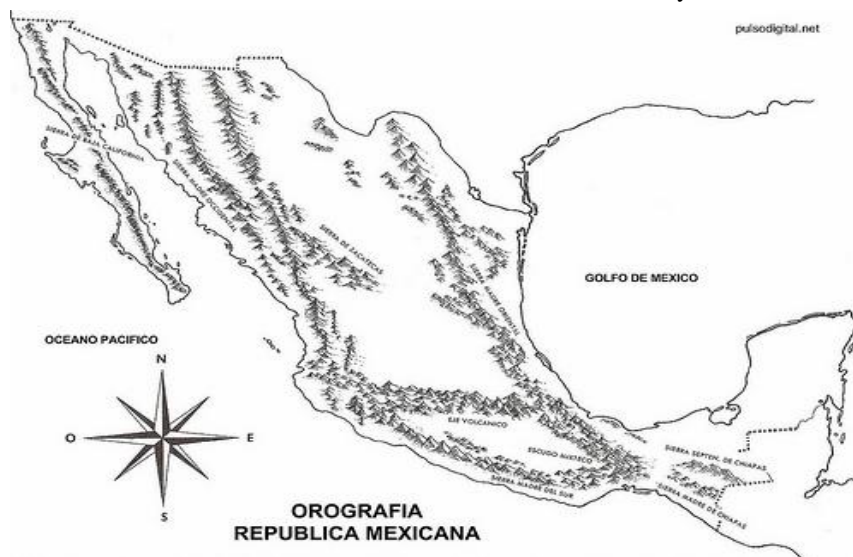
⁵ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Artículo 6, Párrafo cuarto, apartado B, fracción V.

Por un lado, las de FM consideradas como de muy alta frecuencia, tienen longitudes bastante pequeñas y se desplazan por el espacio en línea recta, lo que significa que se atenúan rápidamente y no cubren distancias muy grandes; mientras que las ondas AM son de frecuencia baja y tienen longitudes de onda más largas que se desplazan rebotando en la ionosfera, lo que les permite alcanzar una cobertura mucho mayor⁶.



La AM (color azul) es capaz de “saltar” las montañas, la FM (color rojo) choca contra ellas por propagarse de forma directa⁷.

Esto, representa una notoria ventaja ya que si tomamos en consideración la orografía tan variada de nuestro país, vemos que al ser el territorio nacional predominantemente montañoso⁸, el tamaño de las ondas y la forma de propagación de una emisora AM es conveniente en zonas con montañas y valles.



Tales características, son precisamente las de las comunidades más alejadas del Estado de Zacatecas y por supuesto de muchos estados de la República, dando como consecuencia que accedan únicamente a este tipo de señal radiofónica, por lo que si ésta se suspende o bien, se retira, se estará vulnerando el derecho al que hemos hecho mención, dejando en estado de indefensión a numerosas poblaciones.

⁶ GARCÍA GAGO, Santiago. “Manual para Radialistas Analfatécnicos”, Primera Edición, UNESCO, Ecuador, 2010. Pp. 61- 63. Versión electrónica consultada en: <http://www.analfatecnicos.net/general.php?id=106>

⁷ Ibidem.

⁸ Mapa orográfico de los Estados Unidos Mexicanos.

Porque no debemos olvidar el alto sentido social de la radio, sobre todo ante situaciones de emergencia como pudieran ser fenómenos naturales o desastres ocasionados por el hombre, ya que resulta de vital importancia que la población de todo México se encuentre debidamente informada para estar en posibilidades de prevenir, mitigar y en su caso, dar pronta respuesta situaciones de esta índole, así como tratándose de cuestiones de salud, programas federales, inclemencias del tiempo, cuestiones electorales, causas sociales, entre muchas otras.

Es claro, que la comunicación a través de la radio hace necesario que su servicio sea prestado en las mejores condiciones tecnológicas en beneficio de la población, pero también es cierto que se debe promover la adecuada cobertura social, estando conscientes de que su modernización, conlleva un proceso largo, pues para transitar por completo a la era digital en la radiodifusión, aún se necesitan varios años, por no decir, muchos, ya que la infraestructura que se requiere es enorme.

Lamentablemente, para que los concesionarios de estaciones de radio AM puedan migrar a las tecnologías digitales, se requiere de ciertas condiciones y por supuesto de la infraestructura adecuada, la cual implica una fuerte inversión monetaria para la adquisición de equipos transmisores, la adquisición de un sistema radiador, torre de transmisión, el sistema de enlace correspondiente y hasta en ocasiones, buscar una nueva y apropiada ubicación.

México, en nuestros días, se erige como el país con mayor proporción de estaciones que transmiten en amplitud modulada en el mundo⁹, por ello, creemos firmemente que en lugar de desaparecer esta industria de gran tradición, se requiere impulsar condiciones para elevar su competitividad, con la finalidad de que las inversiones que se requieren para su proceso de digitalización, puedan ser llevadas a cabo, en aras de mejorar la calidad de señal y contenidos de las emisoras existentes, en tanto, se avanza para posicionar a nuestro país al nivel de las grandes potencias mundiales, lo que podrá traducirse en un clima de competitividad que promueva condiciones favorables para el desarrollo económico, a través de políticas modernas que se enfoquen a generar innovación y crecimiento en sectores y rubros estratégicos tal y como lo es el de Radiodifusión y Telecomunicaciones.

Con todo lo anteriormente expuesto y fundado, elevo a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

ARTÍCULO UNICO.- La Honorable Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Zacatecas, exhorta respetuosamente al Instituto Federal de Telecomunicaciones para que revise lo concerniente a las políticas implementadas para la devolución de las señales de radiofrecuencia de Amplitud Modulada y con especial atención, considere la pertinencia de que las estaciones puedan conservar una señal de Amplitud Modulada por grupo radiofónico.

⁹ CÁMARA DE NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE RADIO Y TELEVISIÓN, Op. Cit.

TRANSITORIOS

Artículo Único.- Publíquese por única ocasión en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

A T E N T A M E N T E

Zacatecas, Zac., a 05 de Mayo de 2015.

DIP. JAVIER TORRES RODRÍGUEZ



4.3

H. SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE ZACATECAS

Presente.

Ma. Elena Nava Martínez, José Haro de la Torre, Iván de Santiago Beltrán, María Guadalupe Medina Padilla, Cuauhtémoc Calderón Galván, Jaime Manuel Esquivel Hurtado y César Augusto Deras Almodova, Presidenta y Secretarios, respectivamente, de la Comisión de Régimen Interno y Concertación Política de la Honorable Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Zacatecas, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 45 y 46 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; 95 fracción I, 96 y 97 fracción III de su Reglamento General, elevamos a la consideración de esta Asamblea Soberana, la presente Iniciativa al tenor de la siguiente.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

En sesión ordinaria celebrada el día 5 de junio del año en curso, la diputada María Hilda Ramos Martínez y el Diputado Héctor Zirahuén Pastor Alvarado, ambos integrantes del Grupo Parlamentario “Transformando Zacatecas”, elevaron a la consideración del Pleno, la Iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la cual se concede la distinción de “Heroica” a la Ciudad de Nochistlán, cabecera del municipio Nochistlán de Mejía, Zacatecas.

Los mencionados proponentes centraron su argumento en aquel heroico día 13 de mayo de 1864, en el cual un grupo de valientes hombres al mando del Coronel J. Jesús Mejía, otrora jefe de armas y autoridad política del lugar, defendieron con pundonor la plaza de aquella fatídica intervención francesa.



Argumentaron que no obstante los embates del insigne Ignacio Zaragoza y ante la imposibilidad de detener el avance del Ejército Francés, ocuparon las plazas de Guadalajara, Aguascalientes y Zacatecas, entrando a la ciudad de Nochistlán el mencionado 13 de mayo.

Sin embargo, la entereza mostrada por el Coronel Mejía y sus hombres, permitieron contener la acometida de los invasores, pero por infortunio la historia estaba escrita y la desproporción en el número de elementos fue factor para que nuestros compatriotas fueran vencidos.

Ante el evidente heroísmo con el que se condujeron los nochistlenses, la Comisión de Cultura, Editorial y Difusión, en su carácter de dictaminadora, en sesión de trabajo realizada el día 21 de abril del presente año, aprobó el Dictamen por el que se concede la distinción de “Heroica” a la Ciudad de Nochistlán, cabecera del municipio de Nochistlán de Mejía, Zacatecas.

En esta ocasión, la Comisión de dictamen en el apartado de valoración, mencionó que *“Zacatecas fue una de las entidades que mostró más elementos de resistencia...recordemos que uno de los hombres más importantes y emblemáticos de este periodo era originario de Zacatecas, nos referimos a Jesús González Ortega quien dirigió el Ejército de Oriente...”*. Asimismo, argumentó como elemento para dictaminar en sentido positivo la iniciativa, la destacada participación de Leocadio González quien resistió el ataque de los franceses en la torre de la parroquia y también resaltó la colaboración de Santos Oropeza, mismo que a pie contuvo el avance de la caballería francesa para que la caballería republicana pudiera retirarse.

Otro importante dato histórico que resaltó la Comisión de estudio, consistió en que *“los actos encabezados por la población de Nochistlán es digna de reconocerse pues, a pesar de ser minoría y no contar con las armas necesarias, defendieron con su vida la plaza y por ende la causa republicana...la batalla acontecida el 13 de mayo de 1864 en la ciudad de Nochistlán es fiel muestra del heroísmo de un pueblo que, pese a la adversidad, luchó y se mantuvo fiel a los principios liberales y a la defensa de la soberanía del país”*.

Es más que evidente que la ciudad de Nochistlán cuenta con los méritos suficientes para que esta Representación Popular le concediera la distinción de “Heroica”, ya que la batalla de ese funesto 13 de mayo,

representa sólo una página de toda una amplia historia cuyos principales actores fueron los nochistlenses que con su sangre, alimentaron el porvenir de un pueblo pujante, orgulloso de su brillante pasado.

Por eso, en el Escudo de Armas de Nochistlán se reseña de forma general, la historia de un pueblo guerrero que ha sabido defender con denuedo su libertad y por ello, en dicho símbolo se plasmó el lema *“Ashcanquema Téhual Nehual”* *“Hasta tu muerte o la mía”*.

Desde la época colonial, pasando por la Revolución Mexicana, el México Independiente y hasta nuestros días, esta noble tierra zacatecana ha luchado contra todas aquellas vejaciones que han tenido como intención arrebatar sus derechos y por eso, consideramos que es meritoria de una distinción de esta trascendencia, misma que sólo es un humilde reconocimiento a los magnos logros de un pueblo que sin contemplaciones, ha sabido defender su tierra, su estado y su patria.

Bajo esta perspectiva, a efecto de declarar el otorgamiento de la distinción mencionada con antelación, se propone que esta Asamblea Popular realice una sesión solemne a celebrarse el día 13 de mayo del presente año, teniendo como marco la defensa de aquel de 1864, misma que podrá llevarse a cabo en el inmueble que ocupa el Teatro José Minero Roque o aquél que al efecto sea declarado “Recinto Legislativo”, con la activa participación de los Poderes del Estado.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración de esta Soberanía, la presente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

Artículo primero. Para hacer efectiva la distinción de Heroica a la ciudad de Nochistlán, cabecera del Municipio de Nochistlán de Mejía, Zacatecas, contenida en el Decreto número 367, emitido por la Honorable Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Zacatecas y aprobado el día 30 de abril del presente año, celébrese sesión solemne el día 13 de mayo del año 2015, con la participación de los tres Poderes del Estado.

Artículo segundo. Declárese el Teatro José Minero Roque o aquél que al efecto se considere, con el carácter de “Recinto Legislativo”, para celebrar dicha sesión solemne.



T R A N S I T O R I O S

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día de su aprobación.

Segundo. Publíquese por una sola ocasión en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

DIP. MA. ELENA NAVA MARTÍNEZ

Presidenta de la Comisión de Régimen

Interno y Concertación Política

SECRETARIOS

DIP. JOSÉ HARO DE LA TORRE

IVÁN DE SANTIAGO BELTRÁN

**DIP. MARÍA GUADALUPE MEDINA
PADILLA**

DIP. CUAUHTÉMOC CALDERÓN GALVÁN

**DIP. JAIME MANUEL ESQUIVEL
HURTADO**

**DIP. CÉSAR AUGUSTO DERAS
ALMODOVA**



4.4

HONORABLE ASAMBLEA DE LA LXI LEGISLATURA DEL ESTADO.

P R E S E N T E.

Diputado **JAIME MANUEL ESQUIVEL HURTADO**, coordinador del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, con fundamento en los artículos 60 Fracción I y 65 Fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, 17 fracción I y 25 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; artículos 95 fracción I, 96, 97 fracción II, 98 y demás relativos del Reglamento General del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas, someto a la consideración del Pleno, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO PENAL, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL Y DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE ZACATECAS, bajo el tenor que enseguida se relata:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO.- Hace ya dos meses inició una etapa distinta en la Procuraduría General de Justicia del Estado por la designación de una mujer al frente de ella, en quien el titular del Poder Ejecutivo depositó la confianza para dar resultados **DISTINTOS Y ESPERAMOS QUE SEAN MEJORES** que los obtenidos en los más de cuatro años transcurridos con anterioridad a su nombramiento.

Este nuevo episodio no debe tenerse sólo como el cierre de resultados y la acumulación de estadísticas finales del sexenio sino como una fase concluyente y de cierre de metas en la procuración de justicia, en prevención de delitos, en acreditamiento de ilícitos y de sus responsables así como en la eficacia de su atención e investigación de ilícitos, que mucho afectan a la sociedad.

Hay un delito que viene creciendo alarmantemente en Zacatecas y que se nota de manera singular por la vocación pecuaria de nuestra tierra y de la población abocada a ello. Me refiero al robo de ganado, focalizado de manera singular en el norte de Zacatecas.

Se trata de un fenómeno que tiene aterrorizados a los productores de ganado, por la cantidad de delitos, por las condiciones abiertas en que se ejecuta y sobre todo por la poca responsabilidad y la deficiencia con la que es atendido por parte de las autoridades responsables de prevenir, investigar y de sancionar esa conducta.

SEGUNDO.- Nuestro país cuenta con aproximadamente 2 millones de km² de superficie territorial, de ello el 11% está destinada al uso de la agricultura, el 57% para agostaderos y no cultivables, el 26% a uso forestal y el 6% restante se destina a otros usos. En México tenemos alrededor de 197 millones de hectáreas y de ellas, la ganadería ocupa el 58%, por lo que esta actividad representa el principal uso de suelo en el territorio.



Los mexicanos de este sector se ocupan principalmente de las ganaderías bovina, porcina, ovina, caprina, aviar, caballar y asnar. La ganadería bovina fue introducida en México durante la época de la colonización, ya que en la época prehispánica se enfocaba de manera limitada a la cría de pavo, al xoloitzcuintle, a la cochinilla de grana y algunas especies apícolas.¹⁰

TERCERO.- La Secretaría del Campo ha señalado que es necesaria la atención a los ganaderos dado que el precio de los productos pecuarios ha mejorado sustantivamente y ello debe ser aprovechado. Esta dependencia ha trazado metas importantes en este año 2015 como incrementar a 4000 los bordos de cosecha de agua para abrevadero, llegar a la cantidad de 7,200 sementales para mejoramiento genético, entre otras.

Dichas acciones dirigidas al sector pecuario de la entidad, resultan positivas si llegan a cumplirse, sin embargo, los recursos adicionales que logren aplicarse en mejora de la producción de ganado resultan opacos y degradados si los espirales del delito de abigeato siguen creciendo, pues la engorda, la crianza y el buen cuidado requieren mucho trabajo y dinero para los ganaderos, quienes frustran su esfuerzo y su esperanza cuando un día se dirigen a los corrales y encuentran el despoblado de cabezas de ganado o los escenarios dramáticos de semovientes descuartizados y montones de vísceras, cuando los delincuentes hicieron de las suyas con alevosía y dolo para llevarse la canal y comercializarla.

Desde hace algunos años el abigeato viene azotando de forma alarmante a quienes hacen de su vida la producción de ganado, frente a ello en Zacatecas, grupos de ganaderos han acudido a la Secretaría de la Defensa Nacional para hacer gestión en bien propio y armarse para la defensa de sus hatos de ganado, otros han alertado a la autoridad de que se armarán deliberadamente a sí mismos para su autoprotección. Frente a ésto, se han emprendido medidas como la homologación de guías electrónicas para el traslado del ganado y la integración de un sistema de identificación individual de los semovientes (Como padrón nacional) para una vigilancia integral con el apoyo de las unidades regionales de seguridad.

Estas acciones no han tenido el impacto esperado pues los resultados en prevención y combate del abigeato no han sido del todo gratificantes.

CUARTO. Con datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, encontramos que el delito de abigeato, del año 2010 a la fecha, se ha incrementado en más de un 40%, pasando de 271 denuncias registradas en 2010 a 381 denuncias del 2014. El total de denuncias presentadas a nivel nacional fue de 4,620 lo que se asemeja a las de homicidio con arma de fuego. En este escenario, Zacatecas aporta el 8.2% de ese indicador.

Ahora bien, con los datos referidos pareciera un índice controlado, sin embargo, la plataforma consultada no muestra cuántas cabezas de ganado fueron hurtadas en cada denuncia y mucho menos da cuenta de la cifra negra que es el número de denuncias no dadas a conocer al Ministerio Público¹¹ y que según la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre la Seguridad Pública (2014) en México “**sólo se inició una averiguación previa para seis de cada 100 delitos ocurridos en el país**”. Lo que significa que cada vez, las

¹⁰ Hernández ZJS. La caprinocultura en el marco de la ganadería poblana (México): Contribución de la especie caprina y sistemas de producción. Arch Zootec. 2000;49:341–352.)

¹¹ <http://www.estadisticadelictiva.secretariadoejecutivo.gob.mx/mondrian/testpage.jsp>

víctimas de delitos ocurren menos ante la autoridad para denunciar. Esto encuentra explicación, pues **a nivel nacional 56.6 por ciento de la población tiene poca o nada de confianza en el Ministerio Público.**¹²

Conforme al indicador de delitos sin denunciar, podemos deducir que en Zacatecas hubo al menos 6,350 delitos de abigeato sin denunciar, tan solo en 2014, sin tener cifra oficial del número de cabezas hurtadas en cada evento. Tan sólo citamos lo dicho hace poco más de un año por el entonces titular de la Procuraduría de Justicia, quien señaló frente a ganaderos zacatecanos, que al mes se registraban más de 100 hurtos de ganado de los cuales había desde una hasta 100 reses robadas.¹³

QUINTO. En función del problema que se analiza, el suscrito, llevé a cabo un ejercicio comparativo de la legislación penal de diversos estados de la República que sufren del mismo mal que nuestra entidad y en ellos encontré algunas medidas que me parece adecuado que podamos adoptar, matizándolas a nuestra realidad particular.

Por ello, sostengo que es necesario que haya acciones diversas y más eficaces para atender este problema.

La política de procuración de justicia y de seguridad para salvaguardar este bien jurídico **EVIDENTEMENTE QUE NO HA DADO LOS RESULTADOS QUE LA GENTE NECESITA** y ésto constituye un reto muy importante que debe enfrentar la Procuraduría de Justicia de Zacatecas, desarrollando acciones coordinadas para la investigación y vigilancia con la Secretaría de Seguridad Pública, con las corporaciones de seguridad de los municipios, con la Secretaría del Campo, celebrando convenios con el Ejército Nacional y con la Policía Federal y, junto con ello, implementar mecanismos de participación ciudadana con el sector involucrado y a la vez víctima de esta situación.

La tarea de los ayuntamientos en este problema delincencial es crucial también, dados los efectos sociales y económicos que ello implica, además la Ley de Fomento a la Ganadería en nuestra entidad obliga (en su artículo 11) a las autoridades municipales a emprender acciones de vigilancia y prevención del abigeato, por lo que este ámbito de gobierno debe participar frontalmente con el tema.

Hace 5 años, Zacatecas ocupaba el 9° lugar nacional en robo de animales, hoy no ha podido salir de esa calificación y se encuentra todavía entre los siete estados con mayor índice en este tipo penal.

Atentos a lo comentado, la Procuraduría debe encontrarse periódicamente en un foro o instancia de consulta y discusión con las asociaciones ganaderas u otros grupos de ganaderos independientes para escuchar planteamientos y opciones de solución del problema, formular acciones, ejecutarlas y evaluarlas permanentemente.

En merito de lo anterior, se somete a la consideración de está Soberanía Popular la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO PENAL, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL Y DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE ZACATECAS.

¹² Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE 2014) que publicó el INEGI.

¹³ <http://rotativo.com.mx/noticias/nacionales/196554-fortaleceran-en-zacatecas-estrategias-contra-abigeato/>

ARTÍCULO PRIMERO.- Se adicionan, en el artículo 330, un segundo, tercero, cuarto y sexto párrafos, recorriéndose el actual segundo párrafo como quinto. **Se reforma** la fracción III y **se adicionan** las fracciones V, VI y VII en el artículo 331; también **se modifican**, el artículo 333, el texto actual del artículo 334 y a éste mismo **se le adicionan** un segundo y tercer párrafos; por último, **se adicionan** también, los artículos 334-Bis y 334-Ter; todos del Código Penal del Estado de Zacatecas, para quedar como sigue:

ABIGEATO

Artículo 330.- ...

El delito de Abigeato será considerado como grave y deberá investigarse, de manera oficiosa y con intensión acusatoria por parte de la Procuraduría General, salvo cuando se trate de casos cuyo monto sea menor de setenta y cinco cuotas de salario mínimo.

La acción penal de este delito podrá extinguirse cuando haya desinterés jurídico expreso del ofendido en la investigación del delito y siempre que no se haya empleado violencia en las personas o bienes, o cuando habiéndose empleado se trate de la estrictamente necesaria para llevar a cabo el sacrificio o la cacería furtiva.

En cualquiera de las modalidades de este delito procederá el decomiso de los instrumentos usados para su ejecución, que para efecto de ello se entiende como instrumentos: las bestias empleadas por los abigeos para arrear el ganado, los vehículos y remolques de transporte del ganado en pie o de sus pieles y carnes, en su caso, los utensilios de sacrificio.

El delito de abigeato se sancionará conforme a las reglas siguientes:

I a IV. ...

En el caso de que los semovientes, objeto del delito, sean el pie de cría o sementales en producción, las sanciones que correspondan aumentarán en una tercera parte.

Artículo 331.- Las mismas sanciones que señala el artículo anterior se aplica

I. a II. ...

III. Al que ampare a una o más cabezas de ganado robado con documentación alterada o expedida a otro; y

IV. ...

V. A quien sacrifique intencionalmente ganado ajeno, sin consentimiento de su dueño;

VI. A los encargados o trabajadores de rastros oficiales que sepan que el ganado es producto de un robo y autoricen o lleven a cabo su sacrificio, y

VII. Al que incurra en las conductas de herrar, alterar o desfigurar fierros, marcas o señales que identifican a los semovientes, sin que ello esté autorizado por el dueño o por la persona con facultad para ello.



Artículo 333.- El que a sabiendas *de que se trata de un acto ilícito*, comercie con pieles, carne u otros derivados obtenidos del abigeato, se le impondrá prisión de dos a siete años y multa de doscientas a trescientas cuotas.

Artículo 334.- Es aplicable al delito de abigeato, en lo conducente, lo dispuesto **por el artículo 323**.

Cuando el abigeato se cometa entre ascendientes y descendientes, adoptante y adoptado, cónyuges, concubinos, hermanos o parientes consanguíneos en línea colateral hasta el tercer grado, así como por los suegros contra su yerno o nuera, por éstos contra aquellos o por un padrastro contra su hijastro o viceversa, sólo se perseguirá por querrela del ofendido.

Lo anterior no procederá cuando en la ejecución del delito se haga uso de violencia en las personas o en los bienes y no se trate de la estrictamente necesaria para materializar el sacrificio o la cacería furtiva en su caso.

Artículo 334-Bis. El delito de abigeato se considera calificado, cuando:

- I. Sea perpetrado por ganaderos, por miembros de corporaciones policiacas o quienes simulen serlo;**
- II. Sea perpetrado por la noche;**
- III. Se cometa con la participación de dos o más personas;**
- IV. El o los autores del delito mantengan o hayan tenido una relación laboral, de amistad o familiar con el ofendido;**
- V. Durante la ejecución del delito o después de consumado haya violencia física o psicológica en las personas, y**
- VI. El autor del delito traiga consigo un arma, aún y cuando no la utilice.**
- VII.**

Artículo 334- Ter. Al responsable del delito de abigeato calificado, además de las penas previstas en este capítulo, se le impondrá una sanción de 1 a cinco años de prisión y el doble de la multa correspondiente.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se adiciona una fracción XII al cuarto párrafo del artículo 195 y **se deroga** la fracción VII del segundo párrafo del artículo 205 del Código Procesal Penal para el Estado de Zacatecas, para quedar como sigue:

Artículo 195...

...
...



No obstante lo dispuesto con anterioridad, el Juez ordenará de oficio la prisión preventiva, en los delitos siguientes, incluidas sus modalidades y tentativas, previstos en el Código Penal del Estado:

I a XI, y

XII. Abigeato, en todas sus modalidades previstas en el artículo 330 del Código Penal para el Estado de Zacatecas.

...

Artículo 205.- ...

Serán considerados delitos graves para la procedencia del caso urgente, además de los señalados en el artículo 195 de este Código, los contemplados en el Código Penal que enseguida se indican:

I a VI. ...

~~VII. Abigeato, previsto en el artículo 330 fracciones III y IV;~~

VIII a X. ...

ARTÍCULO TERCERO. Se adiciona una fracción VII-Bis al artículo 9 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, para quedar como sigue:

Artículo 9

Adicionalmente de las señaladas en la Constitución Local y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, el Procurador General contará con las siguientes atribuciones:

I a VII. ...

VII-Bis. Deberá crear áreas administrativas y agencias del Ministerio Público o unidades de investigación especializadas en la prevención e investigación del delito de Abigeato, que den atención principalmente en las regiones del territorio estatal donde existan los mayores indicadores de la comisión de este ilícito.

Con el fin mismo de abatir esta acción de abigeato deberá promover e integrar la participación ciudadana a través de los grupos de interés, tanto en la formulación e implementación como en la evaluación de acciones que en esta materia dirija la Procuraduría General.

VIII a XXVI. ...

TRANSITORIOS:

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



ARTÍCULO SEGUNDO.- La Procuraduría General de Justicia del Estado deberá, en el plazo de sesenta días contados a partir de la vigencia de este decreto, presentar ante la Legislatura un Programa Emergente de Prevención y Combate del abigeato, con especial focalización en las zonas de mayor incidencia.

Dicho programa deberá incluir mecanismos para la participación ciudadana, individual y colectiva, en sus fases de formulación, implementación y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO. La Procuraduría deberá dar cumplimiento al contenido del Artículo Tercero de este Decreto, dentro del plazo de 90 días naturales, contados a partir del inicio de vigencia del mismo, creando las áreas señaladas y poniendo en marcha una instancia de consulta ciudadana en materia de abigeato.

A T E N T A M E N T E

DIP. JAIME MANUEL ESQUIVEL HURTADO

Zacatecas, Zacatecas, a 5 de mayo del año 2015.



4.5

HONORABLE LXI LEGISLATURA DEL ESTADO DE ZACATECAS P R E S E N T E .

La que suscribe **Diputada María Guadalupe Medina Padilla**, integrante de la Honorable LXI Legislatura del Estado de Zacatecas, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 60 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; 25 fracción I, 45, 46 fracción I y 48 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; 95 fracción I, 96 y 97 fracción II de su Reglamento General, someto a la consideración del Pleno, la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Una adicción es una enfermedad física, psicoemocional y espiritual en el ser humano. Definida así por muchos programas de recuperación y determinada como tal por la Organización Mundial de la Salud.

En el sentido tradicional, es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación (codependencia) que arrastra a la persona adicta por el suelo con tendencias obsesivas – compulsivas. Está representada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos (síndrome de abstinencia) del adicto, y estos actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la sensación o efecto deseado o para comprometerse en la actividad deseada (comportamientos adictivos).

A diferencia de los simples hábitos o influencias consumistas, las adicciones son “dependencias” que trae consigo graves consecuencias en la vida real que deterioran, afectan negativamente, y destruyen relaciones, salud (física y mental), además de la capacidad de funcionar de manera efectiva.

Adicción es debilidad. Etimológicamente el concepto proviene del latín addictus que significa o hace referencia a “esclavo de...”.

En la actualidad se acepta como adicción, cualquier actividad que el individuo no sea capaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y destructivas y perjudique su calidad de vida,



como por ejemplo puede existir, adicción al sexo, al juego (ludopatía), a la pornografía, a la televisión, a las nuevas tecnologías (tecnófila), entre muchas más...

En el mismo plano de las adicciones, se encuentra el alcoholismo, farmacodependencia y adicción a las sustancias psicoactivas, que es un estado psicofisiológico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco o sustancia, caracterizado por la modificación del comportamiento, a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga o sustancia (obsesión), no obstante esta es la definición puramente bioquímica.

La adicción a la droga, el juego, alcohol, etc. lleva a la persona a perder la libertad sobre su propio comportamiento, a la destrucción de la familia y a la ruina social.

En el caso de los adictos a sustancias, el consumidor adquiere un aumento de tolerancia a la sustancia, pero también queda atado al hábito de consumo. Experimenta una creciente dificultad para dejar la droga, sustancia o experiencia. El miedo a los síntomas de retiro de la sustancia es el mayor obstáculo, aún para personas que están convencidas, en el campo moral, que debieran de superar la adicción.

Es necesario reconocer la adicción como una enfermedad caracterizada por un conjunto de signos y síntomas, en las que se involucran factores emocionales, mentales, espirituales, biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Por lo tanto, es una enfermedad difícil de combatir, la cual no tiene erradicación individual ni social, pero existen muchos tratamientos que detienen el avance progresivo de la enfermedad y pueden llevar al enfermo adicto a la recuperación y rehabilitación más allá de sus propias expectativas y de los que le rodean, obviamente ya sin la ingestión de una sustancia o sin la realización de la actividad adictiva.

Etiología

No existe una causa específica que provoque la enfermedad del alcoholismo, ya que es multifactorial. Es un fenómeno que involucra a la familia, sociedad e individuo. Existen una gran variedad de circunstancias y razones para drogarse, ya sea con alcohol u otras sustancias, así como diversos tipos de personalidad de quienes se convierten en adictos.

Consideraciones Generales

El trastorno psicopatológico que conduce hacia la adicción, varía en cada individuo. En diferentes circunstancias familiares se encuentra que el adicto pudo haber sido traumatizado en etapas tempranas de su vida, debido a la ausencia de una figura convincente, de tal manera que su personalidad permanece fija en una etapa inicial del desarrollo.

Por otra parte, son adictos las personas que en ausencia de una figura convincente con quien identificarse, nunca desarrollaron una conciencia que los estabilizara. La falta de responsabilidad y el YO débil, son factores estrechamente ligados al carácter neurótico. Algunas veces el adicto parece buscar por medio de su



periodo de “embriaguez”, el escape de conciencia demasiado estricta. Si el hábito persiste y se establece la típica pauta.

Adicciones en México

México es el país que presenta uno de los incrementos en el uso de drogas más significativo a nivel mundial. Según la Encuesta Nacional de Adicciones del 2011, la cual es la última que se ha realizado, el consumo de drogas en México está aumentando de forma importante debido, entre otros factores, al incremento de la disponibilidad de algunas drogas. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a estas sustancias sin distinguir nivel socioeconómico, hay grupos de mayor vulnerabilidad por su edad, lugar donde viven y/o la facilidad para conseguirlas. El uso y abuso de drogas ilegales constituyen un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud de quienes la consumen, en la integración familiar, en el desarrollo del país y en la estabilidad social.

De acuerdo a estudios más recientes, más de dos millones y medio de personas en nuestro país han probado al menos una vez en su vida alguna droga ilegal, principalmente marihuana, inhalables y cocaína.

La edad de inicio de consumo ha descendido a los diez años, convirtiendo a los niños en una población muy vulnerable. Hoy, la mayoría de los consumidores de drogas son hombres jóvenes; sin embargo, es alarmante el crecimiento en la población femenina donde se ha observado un aumento de más del doble en los últimos dos años.

Las drogas de uso más común son la marihuana y los inhalables, mientras que el uso de otras drogas ilícitas como la cocaína van en aumento y empieza a generalizarse en grupos que tradicionalmente no la utilizaban, incluyendo jóvenes y niños de pocos recursos. También, ya comienzan a presentarse indicios preocupantes en el aumento del consumo en otras drogas como la heroína.

En relación con el surgimiento de nuevas drogas, están las llamadas “drogas de diseño o sintéticas” que no tienen utilidad terapéutica, como las metanfetaminas (tachas, éxtasis, etc.). Estas drogas son utilizadas por personas que requieren y exigen de un mayor rendimiento físico debido a su vida laboral o social.

En la ENA, se refiere que en el 2011, había 6 millones de adictos a la marihuana y casi 5 millones de adictos a la cocaína por citar algunas de las drogas más populares. Sin embargo, el dato es alarmante, cada año se suman más de cien mil personas a las estadísticas de adictos crónicos y son pocos los programas masivos efectivos de rehabilitación.

Adicciones en Zacatecas



En Zacatecas, el consumo de sustancias psicoactivas se ha recrudecido en las últimas dos décadas producto de la tendencia mundial y nacional por el tráfico de las mismas sin que se tenga hasta el momento una política eficaz que incida en la minimización de la producción y venta, sobre todo de los estupefacientes ilegales.

En Zacatecas, no hay estadísticas fehacientes de cuantos consumidores de drogas hay, sin embargo, si observamos que la ingesta de sustancias psicoactivas inciden en altos niveles de violencia y muertes, por ejemplo.

El 60 por ciento de los accidentes automovilísticos son relacionados al consumo y abuso del alcohol, por lo que la entidad encabeza a nivel nacional el número de muertes relacionados con este fenómeno.

Así lo reconoció el director de los Servicios de Salud de Zacatecas, Raúl Estrada Day quien sugirió a las autoridades competentes tener tolerancia cero respecto al hecho.

El año pasado, se registraron 110 muertes directamente ocasionadas por el abuso de alcohol. Para este año la tendencia es similar sin señales de disminución.

El estado desde que inició el año, ha sido "líder" en el fallecimiento sobre todo de niños y jóvenes que van de los 5 a los 19 años de edad por accidentes viales cuyo factor primordial tiene que ver con la ingesta de alcohol, no de forma indirecta, sino en ocasiones por terceros alcoholizados que provocan choques y matan a personas de manera fortuita.

Los municipios de Zacatecas, Guadalupe y Fresnillo son los municipios que más muertes registran con el 77 por ciento del total.

Según los datos de la Comisión Nacional de Seguridad Pública, Zacatecas es uno de los primeros estados con altos niveles de adicciones entre niños y jóvenes en los últimos tres años de manera porcentual. Si tomamos en cuenta que el estado tiene menos del millón y medio de habitantes, en comparación con otros lugares en los que sólo ciudades como Guadalajara, el Distrito Federal y Monterrey rebasan como mínimo los 5 millones de habitantes, podemos observar que en Zacatecas el problema de las adicciones es abismal.

De igual forma, la Comisión Nacional de Seguridad Pública jóvenes de primaria y secundaria de Zacatecas son quienes más consumen alcohol y tabaco a nivel nacional, esto es muy preocupante porque estas drogas lícitas son la antesala a las drogas ilícitas. Quien consume marihuana o cocaína, previamente consumió alcohol o tabaco.

La edad en la cual niños y adolescentes de Zacatecas comienzan a consumir drogas como marihuana, cocaína, metanfetaminas y crack, así como alcohol y tabaco, se redujo en promedio tres años durante el lustro reciente.



Según estadísticas de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), hace cinco años los estudiantes empezaban a experimentar con drogas entre los 13 y 14 años de edad, es decir, en el primero segundo año de secundaria, pero ahora lo hacen a los 11 o 12 años, cuando cursan quinto y sexto grado de primaria.

El problema es más grave entre los menores que no acuden a la escuela por pobreza y desintegración familiar, como ocurre en colonias marginadas de Fresnillo, Guadalupe y la capital del estado, donde los niños prueban alcohol y tabaco desde los 9 o 10 años, en promedio,

Con los mismos datos del CIJ, al finalizar 2014, Zacatecas se ubicó entre las siete entidades con mayor consumo de cocaína, con 68.8 por ciento, sólo por debajo de Durango, Sinaloa, Jalisco, Oaxaca, Guerrero y Chihuahua, estados con mayor población que en Zacatecas.

El problema es serio, las adicciones no respetan clase social, género, nivel intelectual o grado académico, pero en cambio, provoca graves problemas de inseguridad, violencia intrafamiliar, accidentes, asesinatos y desintegración familiar así como degradación del tejido social.

Así mismo existe una enorme distancia entre las expectativas y la capacidad institucional de los gobiernos para atenderlas, una distancia que no solo expresa la operación gubernamental en un contexto de escasez de recursos, sino también la falta de diálogo para un cabal entendimiento de este sector de la población.

Es nuestra responsabilidad como legisladores dejar establecido bajo Ley, que las personas adictas tengan oportunidad de recomponer su vida y así, de coadyuvar en tener una mejor sociedad, ya que el adicto rehabilitado producirá positivamente, no destructivamente su entorno. Bajarán los niveles de violencia e inseguridad.

La salud física, psicológica y emocional de los seres humanos no puede ser vista desde colores de partidos políticos. Ninguno de nosotros está exento de convertirse en adicto o alguno de nuestros seres queridos. Conozco individuos que pasaron por el infierno de las adicciones a pesar de tener buena posición social, grado académico y dinero, pero sin embargo, terminaron en las calles destrozados y con familias desunidas, e igualmente, tengo conocimiento de personas que a pesar de vivir años ensombrecidos por las drogas, han salido adelante y ahora son seres humanos que contribuyen al desarrollo social de forma importante e innegable.

Hago un llamado para que la presente iniciativa tenga a bien, ser votada para que garanticemos la salud de los zacatecanos. Son pocas las leyes en este sentido que existen en el país, por lo que podemos sentar precedente para fomentar desde el ámbito gubernamental, programas de prevención y rehabilitación así como garantías a los derechos de los adictos para que se reintegren a la sociedad.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Asamblea, la siguiente:



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE LA CUAL SE CREA LA LEY DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACION DE ADICCIONES DEL ESTADO DE ZACATECAS.

**LEY DE PREVENCIÓN,
TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN
DE ADICCIONES DELESTADO DE ZACATECAS**

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

I.- Establecer las competencias, actividades y funciones en materia de adicciones del Gobierno del Estado y Municipal, de las instituciones relacionadas con las adicciones en el Estado de Zacatecas;

II.- Señalar las bases para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el Estado de Zacatecas

III.- Establecer las bases para la cooperación y coordinación de las instancias gubernamentales, privadas y sociales para la atención, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen problemas de adicciones.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de la presente ley se entiende por:

I.- Sustancia psicoactiva: Cualquier sustancia natural o artificial que, introducida dentro del organismo humano, pueda modificar una o más funciones de la persona, la percepción de la realidad así como su capacidad volitiva y sea capaz de generar adicción o dependencia e implique efectos nocivos para la salud y el bienestar individual o social;

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



III.- Prevención: Conjunto de actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social;

IV.- Tratamiento: Todas aquellas medidas dirigidas a dar cobertura sanitaria, psicológica y social a las personas afectadas por adicciones, como consecuencia del uso o abuso de sustancias, las actividades o los instrumentos descritos en los apartados anteriores, y que incluye:

a) Asistencia: Parte del proceso de atención orientada a la desintoxicación y tratamiento de trastornos físicos y psicológicos causados por el consumo o que están asociados al mismo, que incluye todos los tratamientos que permitan una mejora de las condiciones de vida de los pacientes. En la asistencia se incluyen los procesos de desintoxicación, deshabituación, reducción de riesgos, reducción de daños y los programas libres de drogas.

b) Desintoxicación: Proceso terapéutico que tiene como objetivo la interrupción de la intoxicación producida por una sustancia psicoactiva exógena al organismo humano.

c) Deshabituación: Conjunto de técnicas terapéuticas encaminadas al aprendizaje de estrategias que permitan enfrentarse a los factores de riesgo asociados al trastorno adictivo, con el objetivo final de controlar su dependencia.

d) Reducción de riesgos: Estrategias de intervención orientadas a modificar las conductas susceptibles de aumentar los efectos especialmente graves para la salud asociados al uso de drogas o productos que generen conductas adictivas.

e) Reducción de daños: Estrategias de intervención dirigidas a disminuir los efectos especialmente negativos que pueden producir algunas formas de uso de drogas, o las patologías asociadas.

f) Rehabilitación: Es la fase de la atención terapéutica que se orienta a la recuperación o al aprendizaje de estrategias y comportamientos que permitan o faciliten la incorporación y convivencia social.

g) Incorporación social: Proceso de inserción o reinserción de la persona que padece una drogodependencia u otra adicción, en el medio familiar, social, educativo y laboral con unas condiciones que le permitan llevar una vida autónoma y responsable en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos.

V.- Centro: Lugar público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, fijo o móvil, en el que se presten servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de adicción;



VI.- Coordinador: El Coordinador General de un Centro, quien fungirá como su representante legal;

VII.- Consejo: El Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Zacatecas;

VIII.- Los Servicios de Salud del Gobierno del Estado de Zacatecas; y

IX.- Programa Estatal: El Programa Sobre Adicciones del Estado de Zacatecas.

ARTÍCULO 3.- Las actuaciones que en materia de adicciones se desarrollan en el Estado, conforme a esta ley, deberán observar los siguientes principios rectores:

I.- Universalidad: todas las personas tienen el derecho de recibir las prestaciones del sistema y de utilizar los servicios necesarios para hacer frente a su adicción;

II.- Equidad: todas las personas podrán acceder a los servicios en igualdad de condiciones;

III.- Accesibilidad: todos los usuarios han de disponer de servicios adecuados en todo el territorio del Estado de Zacatecas, con independencia de su lugar de residencia;

IV.- Participación: garantía, fomento y apoyo de la participación comunitaria en la formulación de las políticas de atención a las adicciones y en la aplicación de las medidas de prevención, asistencia e incorporación de las personas adictas;

V.- Calidad: los servicios han de satisfacer las necesidades y las demandas con unos niveles equiparables a los establecidos en las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales, y han de tener en cuenta la opinión de los profesionales del sector y los expertos independientes, así como la inclusión de las expectativas de los ciudadanos, de los familiares y de los usuarios;

VI.- Globalidad: consideración de los aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos, con un abordaje individual, de grupos sociales y comunitarios, desde una perspectiva integral e interdisciplinar;

VII.- Transversalidad: coordinación y cooperación intersectorial e interinstitucional;

VIII.- Responsabilidad pública y coordinación institucional de actuaciones: basada en los principios de planificación, desconcentración, descentralización y autonomía en la gestión de los programas y servicios, así como la participación activa de las entidades y de los usuarios afectados en el diseño de las políticas de actuación;



IX.- Promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de la salud mental;

X.- La consideración, a todos los efectos, de las adicciones como enfermedades comunes con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona, así como en el entorno familiar o de convivencia de las personas;

XI.- La consideración de las políticas y actuaciones preventivas en materia de adicciones de manera prioritaria a la hora de diseñar los programas de actuación definidos en los programas de actuación sobre adicciones;

XII.- Evaluación continua de los resultados de los programas y de las actuaciones en materia de adicciones;

XIII.- Habrá de potenciar la coordinación de los programas y de las actuaciones en materia de adicciones con planes sectoriales, y de manera especial con los de salud mental;

XIV.- La consideración de la problemática de las adicciones como un asunto prioritario para la seguridad del Estado; y

XV.- La formalización de los protocolos de entrada a hospitales o servicios de emergencia por causas adictivas en el paciente, de manera que permita tener una visión clara de este problema y su dimensionamiento a nivel estatal.

CAPÍTULO II

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ADICCIONES

ARTÍCULO 4.- Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las adicciones tienen los derechos siguientes:

I.- A la información y acceso a de los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;

II.- A la confidencialidad;

III.- A recibir un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado;

IV.- A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente, por prescripción médica o por autorización de algún familiar bajo su estricta responsabilidad;

V.- A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;

VI.- A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;

VII.- Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y

VIII.- Los demás que establezca la presente ley y la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 5.- Los centros de atención a las personas con adicciones dispondrán de información accesible sobre los derechos de los pacientes y de hojas de reclamación y sugerencias, además de medios para informar al público y para atender sus reclamaciones

ARTÍCULO 6.- El Gobierno del Estado y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias y a través de las instancias correspondientes deberán velar por la protección de los menores, y de manera específica, en los casos de indefensión, malos tratos o violencia producidos por la vinculación parental o tutorial del menor con personas con problemas de adicciones.

Conforme a lo previsto en el párrafo anterior, los centros y servicios autorizados tienen la obligación de notificar al Ministerio Público que corresponda, cualquier situación de indefensión, malos tratos o violencia que les afecte y puedan conocer en el curso de un tratamiento. En cualquier caso, ante un posible conflicto de intereses prevalece el interés del menor. Los establecimientos de salud y las autoridades estatales y municipales competentes en materia de protección de menores establecerán mecanismos de protección reforzada de la información relativa a aquellos casos de intoxicación por cualquier tipo de drogas relacionada con menores de 18 años.

CAPÍTULO III

DE LA PREVENCIÓN

ARTÍCULO 7.- Dentro del marco de sus competencias, los gobiernos estatal y municipales deberán fomentar, desarrollar, promover, apoyar, coordinar, controlar y evaluar toda clase de programas preventivos, aprobados con evidencia científica demostrable y efectivos, y actuaciones que tengan por objetivos:

I.- Conocer los problemas relacionados con las conductas adictivas;

II.- Dar información contrastada a la población general sobre las sustancias y las conductas que puedan generar dependencia, sus efectos y las consecuencias derivadas de su uso o abuso;



III.- Fortalecer las instituciones relacionadas con actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social;

IV.- Intervenir sobre los factores de riesgo o de protección, tanto psicológicos y conductuales, como familiares, sociales, ambientales y urbanos que inciden en la aparición del problema, con el propósito de favorecer el desarrollo de actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud y la vida;

V.- Evitar la adquisición de conductas adictivas mediante la promoción de acciones tendientes a restringir la publicidad que exalta el consumo de sustancias legales, o en su caso, retardar la edad de inicio de las mismas. Los ayuntamientos deberán contemplar las restricciones que establece el párrafo anterior en sus respectivos reglamentos;

VI.- Disminuir la presencia, la promoción y la venta de drogas, así como los riesgos y las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones;

VII.- Educar para la salud mental y aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar estilos de vida más saludables;

VIII.- Modificar las actitudes y los comportamientos de la población en general respecto de las adicciones y generar una conciencia social solidaria y participativa;

IX.- Apoyar a las organizaciones sociales, acreditadas ante el Consejo, para que sean actores también en este ámbito; y

X.- Promover la formación de profesionales de la salud en esta materia.

ARTÍCULO 8.- Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las adicciones por los gobiernos estatal y municipales, en colaboración con las entidades privadas e instituciones, han de estar enmarcadas dentro de un ámbito general de promoción y educación para la salud.

Se deberán favorecer aquellas actuaciones encaminadas a la protección de la población frente a las adicciones, mediante la promoción de pautas de acción alternativas y la potenciación de la sensibilidad social sobre el fenómeno de las adicciones conjuntamente con el fomento de la responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.

Los programas preventivos deben dirigirse preferentemente a sectores concretos de la población y deben combinar su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de



comportamientos incompatibles con el consumo así como la generación de una cultura de rechazo social a las adicciones. Estos programas han de ser sistemáticos en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados.

ARTÍCULO 9.- El gobierno estatal y los municipales, en colaboración con los medios de comunicación social y de conformidad con la normatividad aplicable, promoverán el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos de las drogas y otras adicciones, con la finalidad de modificar actitudes y hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables.

También promoverán los intercambios entre profesionales de la promoción de la salud y de la información para mejorar la información general sobre las drogas y otras adicciones en los medios de comunicación.

Los Servicios de Salud facilitarán información actualizada y apropiada a los usuarios y profesionales de salud, de servicios sociales, de educación y del medio laboral, sobre aquellas sustancias que pueden producir dependencia, y asesorará y facilitará su orientación sobre la prevención y el tratamiento de los trastornos adictivos.

Los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos territoriales, llevarán a cabo acciones de información y educación de la población en las materias reguladas por esta ley.

ARTÍCULO 10.- La Secretaría de Educación y Cultura, en coordinación con los Servicios de Salud, implementará y, en su caso, promoverá la introducción de programas educativos relacionados con la prevención de adicciones en el Estado.

Los programas educativos a los que hace referencia el párrafo anterior deberán incluir contenidos específicos sobre factores de riesgo de las adicciones adecuados al nivel escolar en que se desarrollen, así como la asesoría constante a padres de familia y la atención personalizada con alumnos de alto riesgo.

El Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones de educación superior, promoverá la adopción de medidas para aumentar y mejorar la formación de los estudiantes y la formación de especialistas en aspectos vinculados con la educación para la salud y, especialmente, sobre adicciones.

ARTÍCULO 11.- Los Servicios de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, promoverá y, en su caso, implementará en las instituciones educativas de nivel básico y medio superior, programas de Pruebas al Azar de Consumo de Drogas, como una medida preventiva, no punitiva, confidencial y destinada a disuadir el uso de drogas entre los estudiantes.

Dicho programa contemplará la participación de los padres de familia, tanto para la tramitación de las autorizaciones previas correspondientes como para la prevención, detección oportuna y seguimiento de las adicciones, en su caso.

Los resultados numéricos de las pruebas al azar deberán ser difundidos para el análisis y reflexión de los alumnos, padres de familia y autoridades escolares. En todo momento se deberá garantizar la protección de la confidencialidad y permanencia del alumno en la institución educativa a la que corresponda. Los Servicios de Salud y la Secretaría de Educación y Cultura, en el ámbito de sus respectivas competencias, vigilarán la observación de las disposiciones de este artículo.

ARTÍCULO 12.- Los Servicios de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, mediante disposiciones administrativas de carácter general, constituirá un programa de reconocimiento de aquellas escuelas que implementen y mantengan en funcionamiento el programa a que se refiere el artículo anterior y promuevan una educación integral contra las adicciones entre sus estudiantes.

Los Servicios de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura, implementará campañas de difusión en medios de comunicación para divulgar los alcances y beneficios del programa de reconocimiento de escuelas a que se refiere este artículo.

ARTÍCULO 13.- Los ayuntamientos, a través de las dependencias o entidades correspondientes, deberán implementar Programas de Prevención Comunitaria, los cuales:

I.- Habrán de desarrollar intervenciones para promover la movilización, la implicación y la participación de las instituciones y organizaciones de la propia comunidad;

II.- Promoverán la actuación coordinada entre las dependencias y entidades relacionadas con funciones de salud y sociales, las asociaciones de padres de familia y otras entidades sociales, dirigidas a fomentar las habilidades educativas, a incrementar la competencia de los padres, y a promover la implicación de la familia en las actividades escolares y comunitarias; y

III.- Promoverán la mejora de las habilidades personales y de convivencia junto con una política integral que impulse alternativas de formación profesional, ocupación, servicios socioculturales y actividades de ocio y tiempo libre.

ARTÍCULO 14.- En relación con la prevención en el ámbito municipal, se consideran prioritarios:

I.- La prevención dirigida a la población infantil y juvenil, sobre todo a aquellos grupos sociales que por sus características personales o por las condiciones de su entorno, estén expuestos a factores de riesgo;



II.- El trabajo con las familias multiproblemáticas, y con los padres de niños y jóvenes identificados como de alto riesgo, de manera coordinada entre los servicios sociales y el ámbito educativo; y

III.- Los programas municipales de actuaciones sobre adicciones deben recoger los programas de prevención dentro del ámbito comunitario que se hayan de desarrollar en el municipio, en coordinación y de conformidad con los criterios y las directrices del Programa de actuaciones sobre adicciones del Estado.

ARTÍCULO 15.- Los Servicios de Salud y los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la colaboración de las organizaciones empresariales del sector, promoverán medidas y actuaciones para proteger la salud de los usuarios de los establecimientos, locales e instalaciones destinados a espectáculos y actividades recreativas.

ARTÍCULO 16.- Los Servicios de Salud se coordinará con las dependencias y entidades competentes, del Estado y de los municipios, para integrar la educación para la salud y la prevención de las adicciones en los ámbitos educativos no académicos y, de manera específica, en los ámbitos juveniles y de ocio.

Asimismo se promoverán las reuniones de padres de familia para talleres, charlas o conferencias sobre su actuación en el sistema familiar y cómo modelar conductas protectoras ante este fenómeno social

ARTÍCULO 17.- El Gobierno del Estado promoverá la realización de programas de prevención y tratamiento de adicciones a través de sus instituciones de seguridad social.

CAPÍTULO IV

DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES

ARTÍCULO 18.- El modelo de atención de adicciones atenderá a los principios básicos siguientes:

I.- Es obligación del Gobierno del Estado brindar la oferta terapéutica la cual deberá ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinar. Esta oferta debe hacerse a partir de los servicios de salud establecidos, de conformidad con la disponibilidad presupuestal correspondiente, con el apoyo de los recursos específicos que sean necesarios. Se fundamentará en programas asistenciales basados en la persona como individuo y con flexibilidad de objetivos terapéuticos;

II.- La atención se deberá prestar preferentemente integrada en el medio más cercano al hábitat de la persona y de su entorno socio-familiar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial;

III.- Las administraciones públicas garantizarán la asistencia sanitaria y psicosocial de las personas con problemas de adicción y a sus familias, en condiciones de equidad con otras enfermedades; y

IV.- Los gobiernos estatal y municipales procurarán una provisión de recursos adecuada a las necesidades de asistencia y su integración, coordinación orgánica y funcional. Asimismo, podrán complementar la oferta pública a través de convenios y contratos con los sectores privado y social.



ARTÍCULO 19.- Los gobiernos estatal y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán velar por:

I.- Estimular la demanda asistencial y el contacto de las personas con problemas de adicciones con los mecanismos asistenciales;

II.- Impulsar los programas de inserción social como objetivo del proceso de atención, a través de la coordinación y el trabajo conjunto de los servicios asistenciales y de reinserción social;

III.- Dar asistencia y apoyo a las familias afectadas;

IV.- Mejorar los niveles de salud y de calidad de vida de las personas con conductas adictivas;

V.- Potenciar una cultura social favorecedora de la solidaridad y la colaboración de la comunidad en la asistencia e integración social que incluya un rechazo de las adicciones, junto con el respeto de las personas dependientes; y

VI.- Conocer la evolución de los productos, de las formas de consumo y de las características de los consumidores para poder anticiparse a las necesidades y adaptar los programas y servicios a las nuevas demandas emergentes.

CAPÍTULO V

CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 20.- Los programas de rehabilitación para los adictos serán con internamiento o de manera externa o mixta, considerando el nivel de atención, tipo de servicio, y la disposición de infraestructura con que cuente dicho centro de tratamiento.

ARTÍCULO 21.- Los sectores social y privado podrán prestar los servicios de tratamiento y rehabilitación de adictos, para lo cual deberán tramitar la autorización y el registro de funcionamiento de dicho centro ante los Servicios de Salud.

ARTÍCULO 22.- Los programas de tratamiento para la rehabilitación de los adictos, no deberán contemplar acciones que atenten contra la dignidad y la salud de los adictos.

ARTÍCULO 23.- Los centros tendrán la obligación de informar a los Servicios de Salud, la relación de los usuarios sujetos a rehabilitación, comunicando mensualmente las observaciones en torno a los avances que presenten los mismos.



ARTÍCULO 24.- Los centros que operen en el Estado, podrán gestionar la participación de personal profesional para la asistencia médica, el tratamiento psicológico y social, así como para la capacitación ocupacional, para lo cual el Consejo promoverá la participación de profesionistas a través de la prestación del servicio social y de práctica profesional de los estudiantes y pasantes de carreras afines, mediante convenio que éste celebre con las instituciones de educación superior en el Estado de Zacatecas.

ARTÍCULO 25.- El Consejo podrá celebrar convenios de colaboración con instituciones y organismos del sector público, así como con el sector privado y social, para realizar cursos de capacitación, que induzcan al empleo y al autoempleo de los rehabilitados de los centros de tratamiento contra las adicciones.

ARTÍCULO 26.- Los Servicios de Salud, a través del área correspondiente, deberá permanentemente inspeccionar las áreas físicas de los centros de tratamiento y verificar la implementación de los programas de tratamiento, supervisando la rehabilitación de los adictos.

ARTÍCULO 27.- Los Servicios de Salud operarán y apoyarán la creación y funcionamiento de Centros en la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a menores de edad con problemas de adicción, en los cuales no será aplicable el régimen de internación y permanencia voluntaria.

ARTÍCULO 28.- Los Centros tendrán las siguientes obligaciones:

I.- Contar con autorización de funcionamiento de los Servicios de Salud;

II.- Contar con personal técnico calificado en las áreas de salud, social, psicológica, laboral, y en su caso educativo, según se defina en el reglamento correspondiente, conforme al tipo de centro de que se trate;

III.- Contar con la infraestructura adecuada que se establezca en el reglamento correspondiente;

IV.- Coadyuvar con el personal de los Servicios de Salud que practique visitas para verificar el cumplimiento de esta ley y su reglamento;

V.- Coadyuvar en la fiscalización del destino de los recursos públicos que les sean entregados, en su caso;

VI.- Contar con un Coordinador, el cual deberá ser médico o psicólogo;

VII.- Poner a disposición de los interesados y por escrito los lineamientos y disposiciones del proceso de tratamiento y rehabilitación;



VIII.- Garantizar que el ingreso y la permanencia del usuario en el Centro sea estrictamente voluntaria, salvo el caso de mandato judicial, el de Centros Especializados en menores de edad y los demás a que se refiere esta ley;

IX.- Llevar un control de ingreso, reingreso y salida de los usuarios, el cual deberá estar a disposición de los familiares de los usuarios en los términos que determine el reglamento correspondiente;

X.- Basar el tratamiento o rehabilitación en un enfoque multidisciplinario que incluya, según sea necesario, exámenes de laboratorio y gabinete, terapia personal, grupal, familiar y de autor registro, en su caso, control del síndrome de abstinencia y del período de postramiento, ayuda para mantenerse sin consumir droga, atención de enfermedades físicas, así como aquellos mecanismos y tratamientos establecidos por los Servicios de Salud y conforme a la normatividad aplicable; y

XI.- Implementar talleres ocupacionales.

ARTÍCULO 29.- Previo al ingreso de personas para otorgarles tratamiento o rehabilitación, el Coordinador o el médico o psicólogo asignado por aquél, deberá:

I.- Efectuar una entrevista personal al usuario a fin de determinar el grado de afección física y psíquica.

Asimismo, procurará entrevistar a miembros de la familia del usuario para determinar las condiciones de dicho entorno que pudiera estar afectándolo o a la familia misma;

II.- Realizar una revisión física externa sin que atente contra su integridad, de ser posible, en presencia de un familiar o, en su caso, representante legal, para detectar golpes o heridas que a su juicio requieran la atención médica inmediata e informar a la autoridad competente;

III.- Emitir un informe diagnóstico en el que señale la orientación terapéutica a seguir, el tratamiento necesario de acuerdo a las posibilidades de rehabilitación, así como el seguimiento y revisión del mismo;

IV.- En caso de que alguna persona acuda al Centro con grado severo de intoxicación o con síndrome de abstinencia o de depresión, trasladarlo inmediatamente a servicios de atención médica en el Estado;

V.- Indagar si el usuario tiene algún padecimiento grave, complicaciones físicas, psiquiátricas o enfermedades contagiosas, o se encuentra embarazada, con la finalidad de tomar las previsiones necesarias para su adecuada atención médica;

VI.- Si el que pretende ingresar es menor, obtener el consentimiento por escrito de quienes ejerzan la patria potestad, o en su caso, del Ministerio Público; y



VII.- Abstenerse de admitir personas distintas a las que requieran el servicio para que fue creado.

ARTÍCULO 30.- Los Servicios de Salud establecerán una historia clínica unificada para todos los centros, que recoja la información mínima necesaria para que, respetando la confidencialidad de los usuarios, facilite la coordinación entre centros, los procesos de derivación y responda a las necesidades del sistema de información sobre conductas adictivas.

ARTÍCULO 31.- Los hospitales, del sector público o privado vinculados a través de convenio, dispondrán de una unidad de desintoxicación de personas que padecen alguna adicción que lo requiera. Para la designación de estos hospitales se atenderá a criterios geográficos, de densidad de población y de existencia de núcleos de riesgo, que definirá el Programa sobre Adicciones.

CAPÍTULO VI

DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 32.- Los Servicios de Salud fomentarán la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los centros.

ARTÍCULO 33.- Los Servicios de Salud fomentará actividades de educación de salud, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con trastornos adictivos y a sus familiares.

ARTÍCULO 34.- Los Servicios de Salud promoverá programas de promoción de la salud orientados de manera prioritaria a grupos sociales de riesgo y a sus familias. Estos programas deben incluir actividades de educación para la salud, vacunación, información y profilaxis de aquellas enfermedades que tienen gran impacto para la salud pública.

ARTÍCULO 35.- Los Servicios de Salud fomentará la creación de programas específicos dirigidos a la población con trastornos adictivos de alta frecuencia y máximo riesgo sanitario, así como programas específicos de atención al abuso y a la dependencia de cualquier sustancia y a otras conductas adictivas.

ARTÍCULO 36.- Los Servicios de Salud crearán un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la Investigación y a la prevención de las adicciones y a la asistencia y a la incorporación social de los afectados.

ARTÍCULO 37.- La incorporación social forma parte insoluble del proceso de atención de las personas con adicciones. Desde el primer momento de la acogida del paciente, se ha de trabajar con el objetivo de la inserción.



ARTÍCULO 38.- La incorporación social deberá ser integral. Por ello, cualquiera de los modelos de intervención que se aplique ha de tener como objetivo promover la mejora de la calidad de vida y alcanzar actitudes y hábitos de autonomía personal, autoestima y responsabilidades.

ARTÍCULO 39.- Los gobiernos estatal y municipales, de acuerdo con los respectivos marcos competenciales, velarán por la adecuada reinserción social de las personas con adicciones en su entorno por el asesoramiento y apoyo psicológico y social continuado de sus familiares. De manera específica promoverán:

I.- Acuerdos entre instituciones y entidades públicas y privadas para conseguir una atención global a las necesidades de salud e integración de los usuarios;

II.- Programas destinados a cubrir las necesidades específicas de las personas con trastornos adictivos;

III.- La coordinación entre los programas asistenciales y los específicos de incorporación social para asegurar un abordaje integral y continuado; y

IV.- El Programa Estatal definirá las medidas y actuaciones básicas que deberán tener los programas y servicios de integración social.

CAPÍTULO VII

COMPETENCIAS Y ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES

ARTÍCULO 40.- Corresponden a los Servicios de Salud las siguientes atribuciones:

I.- La elaboración de Programa Estatal;

II.- La elaboración del proyecto de reglamento de la presente ley con la opinión del Consejo, el cual contemplará la autorización de centros y servicios, y la homologación, autorización de materiales y programas de prevención;

III.- El establecimiento de un sistema centralizado de información y documentación sobre adicciones, que permita hacer el seguimiento y una evaluación continuada de las mismas y de la problemática asociada;

IV.- La autorización, la vigilancia y la inspección de los centros y servicios regulados en la presente ley;

V.- La gestión del sistema público de atención a las personas con adicciones;

VI.- El asesoramiento y el apoyo a los municipios que así lo soliciten, en la elaboración de sus programas sobre adicciones en el marco del Programa Estatal;



VII.- Celebrar convenios en materia de adicciones con otras instancias de gobierno municipales, estatales o federales;

VIII.- Contemplar en su proyecto de presupuesto de egresos los recursos económicos necesarios para el cabal cumplimiento de sus atribuciones conforme a la presente ley;

IX.- Promover la realización de encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, sanitarios, económicos y sociales para conocer la incidencia, la prevalencia y la problemática de adicciones en el Estado;

X.- Promover las líneas de investigación en el ámbito de la prevención, la asistencia, el tratamiento y la formación en materia de adicciones;

XI.- Promover un sistema de información, coordinado e integrado entre los centros, para obtener y analizar los datos que faciliten el asesoramiento y la orientación necesarios sobre la prevención y el tratamiento de las adicciones;

XII.- Promover la formación de profesionales de la salud en la materia que regula esta ley; y

XIII.- Las demás que establece la presente ley y su reglamento.

ARTÍCULO 41.- Corresponden a los ayuntamientos las siguientes atribuciones:

I.- Participar en la planificación y en la coordinación de las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el Municipio por parte de las autoridades estatales;

II.- Desarrollar las políticas específicas de prevención en materia de adicciones, fundamentalmente en el ámbito familiar y comunitario;

III.- Procurar la integración social de las personas con adicciones;

IV.- Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece la presente ley;

V.- Elaborar, aprobar y ejecutar los programas municipales de actuación sobre adicciones, en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Programa Estatal;

VI.- Promocionar la participación social en esta materia en su ámbito territorial;



VII.- Celebrar convenios con los Servicios de Salud para la realización de sus atribuciones en materia de adicciones que prevé la presente ley; y

VIII.- Las demás que establece la presente ley y su reglamento.

CAPITULO VIII

DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

ARTÍCULO 42.- El Consejo estará conformado por los titulares, o por los servidores públicos que éstos designen, de los organismos, dependencias e instituciones que a continuación se describen:

I. Por invitación, del sector público federal:

- a) Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- b) Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- c) Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República;
- d) Zona Militar, Secretaría de la Defensa Nacional;
- e) Secretaría de Comunicaciones y Transportes;
- f) Consejo Nacional de Fomento Educativo; y
- g) Delegación Estatal de la Secretaría de Economía;

II. Del sector público estatal:

- a) Procuraduría de Justicia del Estado;
- b) Secretaría General de Gobierno, a través de:
 - 1. Dirección General de Transporte Público y Vialidad
 - 2. Dirección de Trabajo y Previsión Social;
 - 3. Consejo Tutelar de Menores Infractores; y
 - 4. Consejo Estatal de Seguridad Pública;



- c) Secretaría de Educación y Cultura;
- d) Secretaría de Desarrollo Social
- e) Legislatura del Estado por conducto de la comisión de salud;
- f) Comisión Estatal de Derecho Humanos;
- g) Servicios de Salud de Zacatecas;
- h) Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;
- i) Consejo Estatal de Población;
- j) Instituto Zacatecano de Educación para los Adultos;
- m) Instituto de la Juventud de Zacatecas;
- n) Instituto del Deporte de Zacatecas;
- o) Universidad Autónoma de Zacatecas;
- p) Universidad Tecnológica de Zacatecas;
- q) Universidad Politécnica de Zacatecas;
- r) Escuela de Trabajo Social;
- s) Escuela Normal «Manuel Avila Camacho»; y
- t) Colegio de Bachilleres del Estado de Zacatecas;

III. Del sector privado y social:

- a) Centro de Integración Juvenil A. C.;
- b) Asociación Estatal de Padres de Familia;
- c) Cruz Roja Mexicana.



Adicionalmente a los miembros permanentes, el Consejo invitará a formar parte del mismo a organismos de la sociedad civil que brinden servicios de atención, tratamiento y rehabilitación de adicciones del Estado, avalados por los Servicios de Salud de Zacatecas.

ARTÍCULO 43.- El Consejo tendrá como objetivos generales los siguientes:

I.- Fomentar una cultura de educación para la salud;

II.- Diseñar y evaluar políticas públicas en materia de prevención y de rehabilitación de personas con adicción;

III.- Promover el establecimiento de un programa de educación preventiva contra las adicciones y de orientación formativa en las instituciones de educación básica, mediante talleres formativos e informativos permanentes;

IV.- Promover la realización de programas de prevención general dirigidos a grupos potencialmente vulnerables a involucrarse en cualquier proceso de producción, tráfico, comercialización y consumo de sustancias adictivas;

V.- Promover la ejecución de programas de tratamiento y rehabilitación de los adictos, fomentando la educación para la salud, a fin de impulsar su reinserción al ámbito familiar y a la actividad económica y social;

VI.- Implementar acciones formativas e informativas tendientes a atenuar y evitar la reincidencia en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;

VII.- Instrumentar acciones de prevención especial orientadas a inhibir la demanda en el consumo de sustancias prohibidas y nocivas para los menores de edad;

VIII.- Fomentar la participación comunitaria en la ejecución de programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones;

IX.- Propiciar que los medios de comunicación contribuyan en la difusión de las acciones, de prevención, disuasión, tratamiento y control de las adicciones, así como en la realización de campañas de prevención que incidan en la disminución de la oferta y la demanda de sustancias adictivas;

X.- Promover que la población coadyuve con las instituciones de Gobierno en la ejecución, supervisión y evaluación de los programas y acciones en materia de prevención de las adicciones;



XI.- Organizar la participación y colaboración comunitaria en los programas de prevención contra las adicciones, con el propósito de establecer mecanismos de contraloría social en los mismos, definiendo la forma y modalidades en que habrá de participar y colaborar la ciudadanía;

XII.- Promover la elaboración de materiales educativos impresos y audiovisuales, de carácter formativo e informativo en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones;

XIII.- Impulsar el fortalecimiento de normas y valores socio-familiares y de respeto a la legalidad, instrumento para fomentar la cultura de la prevención de adicciones;

XIV.- Elaborar programas de reinserción para los adictos que hayan cometido delitos o infracciones bajo los efectos de drogas y coadyuvar en la vigilancia de su cumplimiento; y

XV.- Las demás que establezca la presente ley.

ARTÍCULO 44.- El Consejo desarrollará un programa integral para la prevención, tratamiento y control contra las adicciones que contemplará la transversalidad de funciones de las dependencias y entidades del Ejecutivo del Estado, para conjuntar recursos materiales y humanos, que permitan cumplir con las políticas, ejecutar las líneas de acción y lograr los objetivos que se contengan en el programa.

ARTÍCULO 45.- El Consejo promoverá la implementación, seguimiento y evaluación de los programas de prevención, tratamiento y control de las adicciones, a fin de lograr la efectividad en sus resultados e impacto social positivo.

ARTÍCULO 46.- El Consejo promoverá e impulsará la investigación y el estudio de los factores causales de las adicciones, para entender su problemática y establecer las vías y acciones de atención y solución a las mismas.

ARTÍCULO 47.- El Consejo podrá gestionar recursos de la iniciativa privada para apoyar los programas de investigación y desarrollar acciones de prevención contra las adicciones en población abierta.

CAPÍTULO IX

DEL PROGRAMA ESTATAL

ARTÍCULO 48.- El Programa Estatal es el instrumento de referencia para la planificación y la ordenación de todas las actuaciones en materia de adicciones que se lleven a cabo en el ámbito del Estado de Zacatecas.



El Programa será vinculante para todas las dependencias y entidades de la administración pública del Estado, centros y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de adicciones, para las personas que presenten estos problemas.

El Programa tendrá carácter temporal y su revisión está prevista en el propio programa.

ARTÍCULO 49.- El Programa Estatal tendrá, como mínimo, el siguiente contenido:

I.- Análisis de la problemática del consumo de drogas en el Estado de Zacatecas;

II.- Objetivos, prioridades, criterios básicos de actuación y objetivos específicos;

III.- Definición de los programas mínimos que se han de llevar a cabo;

IV.- Responsabilidades y funciones de las dependencias y entidades de la administración pública, centros y entidades privadas e instituciones.

V.- Definición de la red de servicios, recursos, programas y centros en cada región del Estado;

VI.- Recursos necesarios para conseguir los objetivos del Programa;

VII.- Estrategias de evaluación; y

VIII.- Plan director y de gestión.

ARTÍCULO 50.- El Programa Estatal especificará de manera cualitativa y cuantitativa, según las posibilidades técnicas, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

ARTÍCULO 51.- La elaboración del Programa Estatal corresponde a los Servicios de Salud que lo elaborará de acuerdo con las directrices que se establecen en esta ley y por el Consejo, y según las prioridades en materia de adicciones que señale el Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo.

ARTÍCULO 52.- Los ayuntamientos en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán elaborar sus respectivos programas municipales contra las adicciones, los cuales deberán ser congruentes con los lineamientos que se establezcan en el Programa Estatal.

CAPÍTULO X



DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 53.- Los gobiernos estatal y municipales promoverán la participación de las asociaciones ciudadanas en las actuaciones de prevención, atención e incorporación social de las personas con adicciones. Igualmente, fomentarán, de manera preferente, el voluntariado social de las personas con adicciones en proceso de inserción que colaboren en las actividades mencionadas o en otras de carácter cívico y social.

Los gobiernos estatal y municipales mantendrán líneas estables de coordinación y colaboración con las asociaciones ciudadanas que desarrollen iniciativas relacionadas con las necesidades sociales que plantean las adicciones.

CAPÍTULO XI

DE LAS VISITAS DE INSPECCIÓN Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

ARTÍCULO 54.- Las visitas de inspección que realice los Servicios de Salud para verificar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley.

ARTÍCULO 55.- Se consideran medidas de seguridad las que dicte los Servicios de Salud los conforme a lo que dispone la Ley de Salud para el Estado de Zacatecas, en lo que resulte aplicable, para garantizar que las personas con adicción cuenten con condiciones adecuadas que permitan una efectiva rehabilitación.

Las medidas de seguridad son de inmediata ejecución, tienen carácter preventivo y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondan. Dichas medidas tendrán la duración estrictamente necesaria para la corrección de las irregularidades o prevenir los riesgos respectivos, serán notificadas al interesado y se le otorgará un plazo adecuado para su realización.

CAPÍTULO XII

DE LAS SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 56.- Las violaciones a los preceptos de esta ley, que realicen los centros privados o sociales, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, serán sancionadas por los Servicios de Salud conforme a lo siguiente:

I.- Amonestación con apercibimiento;

II.- Multa de 50 a 500 salarios mínimos diarios vigentes en la ciudad de Zacatecas; y

III.- Clausura temporal o permanente.



ARTÍCULO 57.- Se sancionará mediante amonestación con apercibimiento la infracción a las disposiciones previstas en el artículo 28, fracciones VII, IX y XI de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionados con multa.

Se sancionará con multa la violación a lo dispuesto en el artículo 28, fracciones II, III, IV, V, VI, VIII y X de esta ley. Los casos de reincidencia serán sancionados con el doble de la multa impuesta originalmente. Será motivo de clausura el incumplimiento de lo previsto en el artículo 28, fracción I de esta ley.

ARTÍCULO 58.- Los Servicios de Salud vigilará el respeto a los derechos humanos en los Centros. Cuando se detecte algún caso de violación a dichas prerrogativas, como consecuencia de una visita de verificación o de cualquier otra forma, se aplicará una o acumulativamente varias de las sanciones previstas en el artículo 56 de esta ley, según la gravedad del caso. Además se dará aviso inmediato a la Procuraduría General de Justicia del Estado y a la Comisión Estatal de Derechos Humanos para los efectos correspondientes.

ARTÍCULO 59.- Para la imposición de sanciones, los Servicios de Salud deberá observar el procedimiento previsto en la Ley.

ARTÍCULO 60.- Los Servicios de Salud fundará y motivará su resolución, considerando para su individualización:

I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse como resultado de la infracción;

II.- El carácter intencional o no de la acción u omisión constitutiva de la infracción;

III.- La gravedad de la infracción;

IV.- El beneficio que hubiese obtenido el infractor;

V.- Los antecedentes del infractor; y

VI.- La capacidad económica del infractor.

ARTÍCULO 61.- Las disposiciones contenidas en los artículos anteriores del presente capítulo no serán aplicables a los centros públicos. En los casos de infracciones cometidas por personal de estos centros se estará a las disposiciones que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios, sin perjuicio de las responsabilidades civil o penal que correspondan.

TRANSITORIOS:



Artículo primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

Artículo segundo.- Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al presente ordenamiento.

A T E N T A M E N T E

Zacatecas, Zac., de 5 de Mayo del 2015.

DIP. MARÍA GUADALUPE MEDINA PADILLA

COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ACCION NACIONAL

