

**H. CONGRESO DEL ESTADO DE SINALOA**  
**PALACIO LEGISLATIVO**  
**P R E S E N T E**

Los suscritos **CC. JESÚS ANGÉLICA DÍAZ QUIÑÓNEZ Y VÍCTOR ANTONIO CORRALES BURGUEÑO**; la primera, Diputada del Partido Sinaloense de esta LXIII Legislatura, y el último, ciudadano sinaloense, en ejercicio de las facultades que nos confieren el artículo 45, fracciones I y V, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, y los artículos 18 fracción I, 135 y 136 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Sinaloa, nos permitimos presentar ante esta Soberanía la siguiente:

**Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley de Apoyo a Personas en Situación de Dependencia y a sus Cuidadores del Estado de Sinaloa**

**C O N S I D E R A N D O S**

I. En atención a lo mandatado por el artículo 45, fracciones I y V, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que señala que los diputados en la entidad y los ciudadanos sinaloenses, estamos legitimados para presentar iniciativas de ley, con tal carácter así lo estamos ejerciendo;

II. Es función de esa Honorable Sexagésima Tercera Legislatura, revisar el orden jurídico para el estado de Sinaloa, por lo que en atención a ello, nos estamos presentando formalmente con este documento; y

III. Que el **OBJETO** de la presente iniciativa se endereza a aprobar y concurrente a ello, se expida la **Ley de Apoyo a Personas en Situación de Dependencia y a sus Cuidadores del Estado de Sinaloa.**

Que, en tal virtud, resulta necesario proponer esta **INICIATIVA** y someter a su respetable consideración bajo la siguiente:

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En el mundo existen diferentes formatos alrededor de las constelaciones que se forman entre el Estado, el mercado, la esfera familiar y la esfera comunitaria, para la producción y provisión de bienestar en las sociedades.

En los últimos años, han emergido con gran fuerza las denominadas “Políticas de cuidados”, que aparecen en forma de políticas públicas que asignan recursos para el cuidado en forma de dinero, servicios y/o tiempo. Comprenden “aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo destinado a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia”.

Abarcan un abanico amplio de acciones que son transversales a varios ámbitos de la política de bienestar (salud, educación, trabajo y protección social)– que van desde los servicios directos de cuidado y su regulación, remuneraciones o subvenciones para cuidadores y/o para los sujetos necesitados de cuidados, regulaciones laborales (con medidas encaminadas a lograr una conciliación entre la esfera laboral y la familiar: beneficios de maternidad/paternidad y regulación de horarios) hasta la provisión de servicios complementarios (transporte, infraestructura de saneamiento).

El cúmulo de acciones que comprenden las políticas de los cuidados o políticas de cuidado, ponen en el centro de la atención a dos tipos de sujetos de derechos: los destinatarios del cuidado y los prestadores de cuidados. Así, las medidas públicas consideran tanto a los beneficiarios de servicios, tiempo y recursos para ser cuidados, como a los proveedores de cuidados. La pretensión internacional es que,

a partir de un enfoque de derechos, se consideren tanto a los destinatarios del cuidado, como a los prestadores de cuidados bajo un esquema, en donde el cuidado se consolide como un pilar de la protección social bajo un enfoque de un sistema integrado.

Existe un consenso en el mundo académico sobre la importancia que tienen los cuidados como elementos esenciales para la vida física y emocional de las personas, como insumos básicos para el bienestar de las sociedades en general. Así como sobre las implicaciones que éstos tienen sobre las oportunidades de realización personal y laboral de las mujeres y en el desarrollo económico y social de los países en general.

La relevancia de abordar las políticas de cuidados en el país estriba en las implicaciones que las formas de organización de los cuidados tienen sobre las oportunidades y opciones de realización personal y laboral de las personas y, especialmente sobre las mujeres; condición que impide alcanzar objetivos igualitarios. Si bien existe un cúmulo importante de servicios públicos de cuidados, una gran parte de los cuidados en el país se proporciona a través de actividades no remuneradas que se rigen por patrones de solidaridad al interior de los hogares, cuyas responsables son las mujeres, generando importantes condiciones de desigualdad.

El tema de los cuidados ha tomado una especial relevancia debido a las transformaciones sociodemográficas ocurridas en los últimos años en el mundo. Por un lado, la inversión de la pirámide poblacional ha producido sociedades demográficamente maduras con grandes necesidades de cuidados. Mientras que la mayor incorporación de la mujer al mercado de trabajo remunerado ha modificado la composición y estructura familiar en los hogares, experimentando cambios en la disponibilidad del tiempo que se empleaba para brindar cuidados; debido a que tradicionalmente, la atención de los miembros del hogar necesitados de cuidados había sido asumida por las mujeres: madres/esposas/hijas.

El género es una variable determinante en el cuidado familiar y opera con diferencias en las percepciones que se tienen sobre el cuidado, en la salud y la calidad de vida de las cuidadoras. La mayoría de las personas cuidadoras de personas dependientes en el mundo han sido y son mujeres, 80% de los casos, y, de ellas, más del 60% declara que no recibe ayuda de nadie para la realización de dichas tareas.

Según *Pautassi*, el cuidado debe ser considerado un derecho humano. Si bien no se encuentra incorporado de manera explícita en instrumentos internacionales como un derecho, plantear el derecho a ser cuidado/a, a cuidar y a cuidarse como un derecho universal permite el reconocimiento de la tarea y podría abrir paso a una mejora sustancial en la calidad de vida ciudadana.

En ese tenor, señala *Pautassi*, conceptualizar el cuidado como un derecho conlleva obligaciones para el Estado: proveer las condiciones y medios para poder cuidar y garantizar que el cuidado se lleve en condiciones de igualdad, pero también abstenerse de entorpecer el acceso a los servicios de cuidado, es decir, de promover o generar acciones que limiten a hombres y a mujeres a tener permisos de paternidad o maternidad, por ejemplo, o a las empresas a brindar este tipo de prestaciones a sus trabajadoras y trabajadores.

Garantizar este derecho requiere, por un lado, la promoción de una oferta de cuidado, pero también la universalización de las responsabilidades, tareas y asignación de los recursos necesarios para realizar el cuidado.

Cabe recordar que en la discusión sobre los cuidados, se establece una relación o una diada que va en dos sentidos al tener que considerar el derecho de las personas a recibir cuidados, pero también los derechos de las personas cuidadoras. La obligación del cuidado de otras personas no debe por ningún motivo estar sobre el

bienestar de quienes cuidan, que, por asignaciones de género, por lo regular son las mujeres.

De acuerdo con Monroy, el derecho al cuidado ha intentado incorporarse a la agenda pública en México a partir de las nuevas necesidades que generan los cambios en las estructuras de la población, en un contexto en que la división entre las esferas pública y privada no es tan evidente, ni tan clara, ni tan rígida. Lo anterior debido a factores como la incorporación de las mujeres al mercado laboral que ha implicado la provisión de servicios, generación de prestaciones y ajustes familiares.

Asimismo, ya no priva el patrón normativo de familias heteroparentales, sino que se diversifican para ajustarse a sus realidades: tan diversas las familias como diversos los arreglos a los que llegan. Frente a la emergencia de estos nuevos arreglos familiares, se discute la naturalización y desfamiliarización del cuidado de las personas y surge también el debate sobre las responsabilidades que deben asumir el Estado y el mercado frente a las necesidades y tareas de cuidado.

Cabe mencionar como antecedente, que en el año 2006 se aprobó en España la Ley para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en la que se hace un reconocimiento como derecho ciudadano la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia.

Para ello se creó el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que plantea ofrecer servicios de teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, atención a las necesidades del hogar y cuidados personales. Además, la creación de centros de día para mayores, e incluso para menores de 65 años discapacitados, servicios de atención residencial, entre otros. También se plantea la necesidad de formación especializada de personal, apoyos técnicos o instrumentos necesarios para el cuidado, y más. Para menores de 3 años el SAAD incluye las ayudas a domicilio y prestaciones económicas.

En ese sentido, España optó por el modelo de protección a las personas en situación de dependencia más avanzado en el ámbito de la Unión Europea, el modelo de protección universal. No se avanzó por el camino del modelo asistencial que, dirigido a las personas sin recursos, es un retroceso frente a la universalización de los derechos sociales.

De manera que el criterio para ejercer el derecho a los cuidados no son los recursos o la posición económica de la persona, sino la necesidad de cuidados. Tampoco se optó por el modelo de protección a través del sistema de seguridad social, basado en las cotizaciones que alguna parte de la población efectúa durante su vida laboral, pues cubren solamente a una parte de la población y una parte de los cuidados.

Dependiendo de la situación demográfica y social del país, este modelo universal representa entre el 1.3 y máximo el 3% del PIB, mientras que el modelo incorporado a la seguridad social basado en cotizaciones, no llega al 1% del PIB y el asistencialista está aún mucho más abajo. Es interesante también señalar que los estudios elaborados previamente a la aprobación de la Ley en España preveían que la plena vigencia de ésta involucraría crear unos 300 mil empleos.

Las políticas para atender los cuidados de larga duración identificadas en España como políticas de atención a la dependencia modifican la idea de que el cuidado es un problema individual y familiar y asumen que se trata de un problema social que requiere el apoyo del Estado. Suponen, pues, una redistribución de las responsabilidades del cuidado.

Ahora bien, en México sabemos que en las próximas décadas se agudizará el proceso de envejecimiento de la población; la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social registró que 11.2% de la población de 60 años y más, reportó que requiere ayuda en al menos alguna actividad instrumental o básica de la vida diaria, esto da como resultado el incremento de la carga de cuidado de las personas

adultas mayores, los enfermos crónicos y las personas con alguna discapacidad, lo que significa un aumento en los costos de la atención de la salud y los sistemas de pensiones.

El consejo de Europa, define la dependencia como “la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana”, o de manera más precisa, como “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”.

Esta definición, que ha sido ampliamente aceptada plantea la coexistencia de tres factores para que se pueda hablar de una situación de dependencia: en primer lugar, la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona; en segundo lugar, la incapacidad de la persona para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria; en tercer lugar, la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero.

En ese contexto, de acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) adoptada por la Organización Mundial de la Salud, representa la base para la presente propuesta de iniciativa de Ley del PAS, ya que brinda un marco conceptual , unificado y estandarizado para la descripción de la salud y los estados relacionados con la misma. Esta clasificación define los componentes de la salud y algunos relacionados con la salud del bienestar tales como educación, trabajo, entre otros.

De lo anterior, estos dominios se describen desde la perspectiva corporal, individual y mediante dos listados básicos: (1) Funciones y Estructuras Corporales; (2) Actividades Participación. Como clasificación, la CIF agrupa sistemáticamente los distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud (ejemplo: lo que una persona con un trastorno o una enfermedad hace o puede hacer).

El concepto de funcionamiento se puede considerar como un término global, que hace referencia a todas las Funciones Corporales, Actividades y Participación; de manera similar, discapacidad engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación.

La CIF también enumera Factores Ambientales que interactúan con todos estos "constructos". Por lo tanto, la clasificación permite a sus usuarios elaborar un perfil de gran utilidad sobre el funcionamiento, la discapacidad y la salud del individuo en varios dominios.

Por todo lo anterior, en artículo 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, menciona y reconoce que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección. Asimismo, menciona que, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En ese tenor, en el PAS consideramos necesario presentar esta iniciativa que tiene como objeto se expedir la Ley de Apoyo a Personas en Situación de Dependencia y a sus Cuidadores del Estado de Sinaloa.

En esta propuesta planteamos la necesidad de establecer un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantiza las condiciones básicas; que sirva de cauce para la colaboración y participación del Gobierno del Estado y de los Ayuntamientos, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia; así como para optimizar los recursos públicos y privados disponibles, y contribuir a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.



El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la presente iniciativa establece las bases para el trabajo interinstitucional de las dependencias de los gobiernos locales y municipales que ofrecen el cuidado y de la ciudadanía activa que participa del mismo. Es por ello que la presente iniciativa busca crear un Sistema de cuidados que integre la participación del Gobierno como principal garante y, por tanto, responsable de la protección del derecho del cuidado y de la calidad de vida de las personas.

Así mismo proponemos en esta iniciativa de Ley que las personas en situación de dependencia disfrutará de todos los derechos establecidos en la legislación vigente, y con carácter especial de los siguientes:

- A disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad.
- A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada relacionada con su situación de dependencia.
- A ser advertido de si los procedimientos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, siendo necesaria la previa autorización, expresa y por escrito, de la persona en situación de dependencia o quien la represente.
- A que sea respetada la confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa.

- A participar y ser consultado en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación.
- A decidir, cuando tenga capacidad de obrar suficiente, sobre la tutela de su persona y bienes, para el caso de pérdida de su capacidad de autogobierno.
- A decidir libremente sobre el ingreso en centro residencial.
- Al ejercicio pleno de sus derechos jurisdiccionales en el caso de internamientos involuntarios, garantizándose el debido proceso y apoyo jurídico.
- Al ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales.
- A iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho que reconoce la presente Ley en el apartado 1 de este artículo. En el caso de los menores o personas incapacitadas judicialmente, estarán legitimadas para actuar en su nombre quienes ejerzan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal.
- A la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal, en cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley.
- A no sufrir discriminación por razón de orientación o identidad sexual.

Además entre otros aspectos destacables de esta iniciativa de Ley, proponemos establecer el Catálogo de servicios comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia:

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
  
- Servicio de Teleasistencia.
  
- Servicio de Ayuda a domicilio:
  - a) Atención de las necesidades del hogar; y
  
  - b) Cuidados personales.
  
- Servicio de Centro de Día y de Noche:
  - a) Centro de Día para mayores;
  
  - b) Centro de Día para menores de 65 años;
  
  - c) Centro de Día de atención especializada; y
  
  - d) Centro de Noche.
  
- Servicio de Atención Residencial:
  - a) Residencia de personas mayores en situación de dependencia; y

b) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

De lo anterior, los suscritos nos preocupamos que se garantice el derecho de una persona en situación de dependencia a recibir el cuidado, y, en el mismo sentido, garantizar el apoyo a las personas que realizan el cuidado, reconociendo el ingreso económico y el valor social que representa el mismo. En el PAS sabemos que legislar en la creación de esta Ley para el Estado de Sinaloa es buscar garantizar derechos a dos personas, las que necesitan el cuidado y las que ejercen el cuidado, a través de buscar la calidad de vida de ambas.

Por lo que estando facultados el Honorable Congreso del Estado para expedir, reformar, adicionar, derogar y abrogar las leyes y decretos para la mejor administración del estado, planeando su desarrollo económico y social, de conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Estado de Sinaloa, y en su Ley Orgánica, se emite el siguiente:

**DECRETO NUM. \_\_\_\_\_**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se expide la **Ley de Apoyo a Personas en Situación de Dependencia y a sus Cuidadores del Estado de Sinaloa**, para quedar como sigue:

**LEY DE APOYO A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y A SUS  
CUIDADORES DEL ESTADO DE SINALOA**

**TÍTULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO I**

## DE SU OBJETO Y PRINCIPIOS

### **Artículo 1.** Objeto de la Ley.

1. La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación del Gobierno del Estado y los Ayuntamientos de un contenido mínimo común de derechos para todas las personas en cualquier parte del territorio del estado de Sinaloa.

2. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa del Gobierno del Estado con los Ayuntamientos de la entidad, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia.

### **Artículo 2.** Definiciones.

A efectos de la presente Ley, se entiende por:

1. Actividades Básicas de la Vida Diaria: las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

2. Asistencia personal: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia,

de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.

3. Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

4. Cuidados no profesionales: la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.

5. Cuidados profesionales: los prestados por una institución pública o privada, con o sin ánimo de lucro, o profesional independiente entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.

6. Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

7. Necesidades de apoyo para la autonomía personal: las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.

8. Tercer sector: organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades que responden a criterios de

solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales.

### **Artículo 3.** Principios de la Ley.

Esta Ley se inspira en los siguientes principios:

- a) El carácter público de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia;
- b) La universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley;
- c) La atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada;
- d) La transversalidad de las políticas de atención a las personas en situación de dependencia;
- e) La valoración de las necesidades de las personas, atendiendo a criterios de equidad para garantizar la igualdad real;
- f) La personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades;
- g) El establecimiento de las medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental;

- h) La promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible;
- i) La permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida;
- j) La calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia;
- k) La participación de las personas en situación de dependencia y, en su caso, de sus familias y entidades que les representen en los términos previstos en esta Ley;
- l) La colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que se establecen en la presente Ley y en la demás legislación aplicable;
- m) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia;
- n) La participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia;
- ñ) La cooperación interadministrativa;
- o) La integración de las prestaciones establecidas en esta Ley en programas de servicios sociales del Gobierno del Estado y de los Ayuntamientos, en el ámbito de las competencias que tienen asumidas, y el reconocimiento y garantía de su oferta mediante centros y servicios públicos o privados concertados;
- p) La inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres; y



q) Las personas en situación de gran dependencia serán atendidas de manera preferente.

## **CAPÍTULO II**

### **DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y SUS CUIDADORES**

**Artículo 4.** Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia.

1. Las personas residentes en la entidad en situación de dependencia tendrán derecho a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma.

2. Asimismo, las personas en situación de dependencia disfrutarán de todos los derechos establecidos en la legislación vigente, y con carácter especial de los siguientes:

a) A disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad;

b) A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada relacionada con su situación de dependencia;

c) A ser advertido de si los procedimientos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, siendo necesaria la previa autorización, expresa y por escrito, de la persona en situación de dependencia o quien la represente;

d) A que sea respetada la confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la Ley General de Protección de Datos Personales en

Posesión de Sujetos Obligados y de la Ley de Protección de Datos Personales en  
Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa;

e) A participar y ser consultado en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación;

f) A decidir, cuando tenga capacidad de obrar suficiente, sobre la tutela de su persona y bienes, para el caso de pérdida de su capacidad de autogobierno;

g) A decidir libremente sobre el ingreso en centro residencial;

h) Al ejercicio pleno de sus derechos jurisdiccionales en el caso de internamientos involuntarios, garantizándose el debido proceso y apoyo jurídico;

i) Al ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales;

j) A iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho que reconoce la presente Ley en el apartado 1 de este artículo. En el caso de los menores o personas incapacitadas judicialmente, estarán legitimadas para actuar en su nombre quienes ejerzan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal;

k) A la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal, en cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley; y

l) A no sufrir discriminación por razón de orientación o identidad sexual.

3. Los Poderes Públicos y los Ayuntamientos adoptarán las medidas necesarias para promover y garantizar el respeto de los derechos enumerados en el párrafo anterior, sin más limitaciones en su ejercicio que las directamente derivadas de la falta de capacidad de obrar que determina su situación de dependencia.

4. Las personas en situación de dependencia y, en su caso, sus familiares o quienes les representen, así como los centros de asistencia, estarán obligados a suministrar toda la información y datos que les sean requeridos por las administraciones competentes para la valoración de su grado de dependencia, a comunicar todo tipo de ayudas personalizadas que reciban, a aplicar las prestaciones económicas a las finalidades para las que fueron otorgadas y a cualquier otra obligación prevista en la legislación vigente

**Artículo 5. Titulares de derechos.**

1. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los sinaloenses que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos;
- b) Para los menores de 3 años, de conformidad con lo siguiente:

Sin perjuicio de los servicios establecidos en los ámbitos educativo y sanitario, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia atenderá las necesidades de ayuda a domicilio y, en su caso, prestaciones económicas vinculadas y para cuidados en el entorno familiar a favor de los menores de 3 años acreditados en situación de dependencia. El instrumento de valoración previsto en el artículo 27 de esta Ley incorporará a estos efectos una escala de valoración específica.

La atención a los menores de 3 años, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado anterior, se integrará en los diversos niveles de protección establecidos en el artículo 7 de esta Ley y sus formas de financiación.

En el seno del Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se promoverá la adopción de un plan integral de atención para estos menores de 3

años en situación de dependencia, en el que se contemplen las medidas a adoptar por las Administraciones Públicas, sin perjuicio de sus competencias, para facilitar atención temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales; y

c) Residir en territorio de la entidad y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia.

2. El Gobierno del Estado podrá establecer medidas de protección a favor de los sinaloenses no residentes en la entidad.

3. El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos establecerán las condiciones de acceso al Sistema de Atención a la Dependencia de los emigrantes sinaloenses retornados a la entidad.

## **TÍTULO SEGUNDO**

### **EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

#### **CAPÍTULO I**

#### **CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA**

**Artículo 6.** Finalidad del Sistema.

1. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantiza las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la presente Ley; sirve de cauce para la colaboración y participación del Gobierno del Estado y de los Ayuntamientos, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en

situación de dependencia; optimiza los recursos públicos y privados disponibles, y contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.

2. El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.

3. La integración en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de los centros y servicios a que se refiere este artículo no supondrá alteración alguna en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica.

#### **Artículo 7.** Niveles de protección del Sistema.

La protección de la situación de dependencia por parte del Sistema se prestará en los términos establecidos en esta Ley y de acuerdo con los siguientes niveles:

- a) El nivel de protección mínimo establecido por el Gobierno del Estado en aplicación del artículo 9;
- b) El nivel de protección que se acuerde entre el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos a través de los Convenios previstos en el artículo 10; y
- c) El nivel adicional de protección que pueda establecer cada Ayuntamiento.

#### **Artículo 8.** Consejo de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. Se crea el Consejo de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como instrumento de cooperación para la articulación de los servicios sociales y la promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia.

Este Consejo estará adscrito a la Secretaría de Salud, y estará constituido por el Titular de la misma, quien ostentará su presidencia, y por un Consejero de cada uno de los Ayuntamientos, recayendo la Vicepresidencia en uno de ellos. Adicionalmente, cuando la materia de los asuntos a tratar así lo requiera, podrán incorporarse al Consejo otros representantes de las administraciones Estatal o Municipales, como asesores especialistas, con voz, pero sin voto.

2. Sin perjuicio de las competencias del Gobierno del Estado y de los Ayuntamientos, corresponde al Consejo, además de las funciones que expresamente le atribuye esta Ley, ejercer las siguientes:

a) Acordar el marco de cooperación interadministrativa para el desarrollo de la Ley previsto en el artículo 10;

b) Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios previstos de acuerdo con los artículos 10.3 y 15;

c) Acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas previstas en el artículo 20 y en la disposición adicional primera;

d) Adoptar los criterios de participación del beneficiario en el costo de los servicios;

e) Acordar la escala a que se refiere el artículo 27, con los criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración;

f) Acordar, en su caso, planes, proyectos y programas conjuntos;

g) Adoptar criterios comunes de actuación y de evaluación del Sistema;

h) Facilitar la puesta a disposición de documentos, datos y estadísticas comunes;

i) Establecer los mecanismos de coordinación para el caso de las personas desplazadas en situación de dependencia;

j) Informar la normativa estatal de desarrollo en materia de dependencia y en especial las normas previstas en el artículo 9.1; y

k) Servir de cauce de cooperación, comunicación e información entre las Administraciones Públicas Estatal y Municipales.

3. Asimismo, corresponde al Consejo conseguir la máxima coherencia en la determinación y aplicación de las diversas políticas sociales ejercidas por el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos mediante el intercambio de puntos de vista y el examen en común de los problemas que puedan plantearse y de las acciones proyectadas para afrontarlos y resolverlos.

#### **Artículo 9.** Participación del Gobierno del Estado.

1. El Gobierno del Estado, atendiendo las recomendaciones del Consejo de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, determinará el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema, según el grado de su dependencia, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia. La asignación del nivel mínimo a los municipios se realizará considerando el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación reconocida.

2. El financiamiento público de este nivel de protección correrá a cuenta del Gobierno del Estado que fijará anualmente los recursos económicos en la iniciativa de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 32.

**Artículo 10.** Cooperación entre el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos.

1. En el seno del Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos acordarán el marco de cooperación interadministrativa que desarrollarán mediante los correspondientes convenios.

2. A través de los convenios a los que se refiere el apartado anterior, el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos acordarán los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones recogidos en el Capítulo II del presente Título, incrementando el nivel mínimo de protección fijado por el Estado de acuerdo con el artículo 9.

3. En aplicación de lo previsto en el apartado anterior, el Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establecerá los criterios para determinar la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo, y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos, para su aprobación por el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial.

4. Los convenios establecerán el financiamiento que corresponda a las Administraciones Públicas Municipales para este nivel de prestación, en los términos establecidos en el artículo 32, así como los términos y condiciones para su revisión. Igualmente, los convenios recogerán las aportaciones del Estado derivadas de la garantía del nivel de protección definido en el artículo 9.

**Artículo 11.** Participación de los Ayuntamientos en el Sistema.

1. En el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, corresponden a los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias que les son



propias según la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Sinaloa y la legislación vigente, las siguientes funciones:

a) Planificar, ordenar, coordinar y dirigir, en el ámbito de su territorio, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia;

b) Gestionar, en su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia;

c) Establecer los procedimientos de coordinación sanitaria y de salud, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención;

d) Crear y actualizar el **Registro de Centros y Servicios**, facilitando la debida acreditación que garantice el cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad;

e) Asegurar la elaboración de los correspondientes Programas Individuales de Atención;

f) Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos sobre requisitos y estándares de calidad de los centros y servicios y respecto de los derechos de los beneficiarios;

g) Evaluar periódicamente el funcionamiento del Sistema en su territorio respectivo;  
y

h) Aportar al Gobierno del Estado la información necesaria para la aplicación de los criterios de financiamiento previstos en el artículo 32.

**Artículo 12.** Participación presupuestal de los Ayuntamientos.

1. En todo caso, los Ayuntamientos, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 deberán definir, con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales al fijado por el Gobierno del Estado en aplicación del artículo 9 y al acordado, en su caso, conforme al artículo 10, para los cuales podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más adecuadas.

## **CAPÍTULO II**

### **PRESTACIONES Y CATÁLOGO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

#### **SECCIÓN PRIMERA**

#### **PRESTACIONES DEL SISTEMA**

**Artículo 13.** Objetivos de las prestaciones de dependencia.

1. La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:

a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible; y

b) Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

**Artículo 14.** Prestaciones de atención a la dependencia.

1. Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

2. Los servicios del Catálogo del artículo 15 tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por los respectivos Ayuntamientos mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados.

3. De no ser posible la atención mediante alguno de estos servicios, en los Convenios a que se refiere el artículo 10 se incorporará la prestación económica vinculada establecida en el artículo 17. Esta prestación irá destinada a la cobertura de los gastos del servicio previsto en el Programa Individual de Atención al que se refiere el artículo 29, debiendo ser prestado por una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia.

4. El beneficiario podrá, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención.

5. Las personas en situación de dependencia podrán recibir una prestación económica de asistencia personal en los términos del artículo 19.

6. La prioridad en el acceso a los servicios vendrá determinada por el grado de dependencia y, a igual grado, por la capacidad económica del solicitante. Hasta que la red de servicios esté totalmente implantada, las personas en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de

prioridad señalado, tendrán derecho a la prestación económica vinculada al servicio prevista en el artículo 17 de esta ley.

7. A los efectos de esta Ley, la capacidad económica se determinará, en la forma que reglamentariamente se establezca, a propuesta del Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en atención a los ingresos y el patrimonio del solicitante. En la consideración del patrimonio se tendrán en cuenta la edad del beneficiario y el tipo de servicio que se presta.

8. Las prestaciones económicas establecidas en virtud de esta Ley son inembargables, salvo para el supuesto previsto en el artículo 205 del Código Familiar del Estado de Sinaloa.

#### **Artículo 15.** Catálogo de servicios.

1. El Catálogo de servicios comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia, en los términos que se especifican en este capítulo:

I. Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.

II. Servicio de Teleasistencia.

III. Servicio de Ayuda a domicilio:

a) Atención de las necesidades del hogar; y

b) Cuidados personales.

IV. Servicio de Centro de Día y de Noche:

- a) Centro de Día para mayores;
- b) Centro de Día para menores de 65 años;
- c) Centro de Día de atención especializada; y
- d) Centro de Noche.

V. Servicio de Atención Residencial:

- a) Residencia de personas mayores en situación de dependencia; y
- b) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

2. Los servicios establecidos en el apartado 1 se regulan sin perjuicio de lo previsto la legislación en materia de salud para el cuidado de personas que padezcan algún tipo de enfermedad.

**Artículo 16.** Red de servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. Las prestaciones y servicios establecidos en esta Ley se integran en la Red de Servicios Sociales de los respectivos Ayuntamientos en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas. La red de centros estará formada por los centros públicos de los Municipios para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia, así como los privados concertados debidamente acreditados. La red de centros será supervisada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, en los términos que se fije en el correspondiente Reglamento.

2. Los Ayuntamientos podrán celebrar convenios en los que se fijarán las condiciones de actuación de los centros privados concertados. En su incorporación a la red se tendrá en cuenta de manera especial los correspondientes al tercer sector.

3. Los centros y servicios privados no concertados que presten servicios para personas en situación de dependencia deberán contar con la debida acreditación de la Secretaría de Salud.

4. Los poderes públicos promoverán la colaboración solidaria de los ciudadanos con las personas en situación de dependencia, a través de la participación de las organizaciones de voluntarios y de las entidades del tercer sector.

## **SECCIÓN SEGUNDA**

### **PRESTACIONES ECONÓMICAS**

**Artículo 17.** Prestación económica vinculada al servicio.

1. La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre el Gobierno del Estado y el correspondiente Ayuntamiento.

2. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.

3. La Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas del Gobierno del Estado, así como los Órganos Internos de Control de los Ayuntamientos supervisarán, en

todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.

**Artículo 18.** Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

1. Excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.

2. Previo acuerdo del Consejo de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se establecerán las condiciones de acceso a esta prestación, en función del grado reconocido a la persona en situación de dependencia y de su capacidad económica.

3. El cuidador deberá ajustarse a las normas que se determinen reglamentariamente.

4. El Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia promoverá acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.

**Artículo 19.** Prestación económica de asistencia personal.

1. La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo de Servicios

Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación.

**Artículo 20.** Cuantía de las prestaciones económicas.

1. La cuantía de las prestaciones económicas reguladas en los artículos de esta Sección se acordará por el Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para su aprobación posterior por el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos en sus respectivos ámbitos de competencia, mediante la publicación del correspondiente Decreto en el Periódico Oficial.

### **SECCIÓN TERCERA**

#### **SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y DE ATENCIÓN Y CUIDADO**

**Artículo 21.** Prevención de las situaciones de dependencia.

1. Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos. Con este fin, el Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia que elaboren el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud, y los Ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos de competencia, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

**Artículo 22.** Servicio de Teleasistencia.



1. El servicio de Teleasistencia facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento. Puede ser un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio.

2. Este servicio se prestará a las personas que no reciban servicios de atención residencial y así lo establezca su Programa Individual de Atención.

### **Artículo 23.** Servicio de Ayuda a Domicilio.

1. El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función, y podrán ser los siguientes:

a) Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria; y

b) Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios sólo podrán prestarse conjuntamente con los señalados en el apartado anterior.

Excepcionalmente y de forma justificada, los servicios señalados en los apartados anteriores, podrán prestarse separadamente, cuando así se disponga en el Programa Individual de Atención. La autoridad competente deberá motivar esta excepción en la resolución de concesión de la prestación.

### **Artículo 24.** Servicio de Centro de Día y de Noche.

1. El servicio de Centro de Día o de Noche ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

2. La tipología de centros incluirá Centros de Día para menores de 65 años, Centros de Día para mayores, Centros de Día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen y Centros de Noche, que se adecuarán a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia.

**Artículo 25.** Servicio de Atención residencial.

1. El servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.

2. Este servicio se prestará en los centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona.

3. La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

4. El servicio de atención residencial será prestado por las Administraciones Públicas Estatal y Municipales en centros propios y concertados.

## **SECCIÓN CUARTA**

### **INCOMPATIBILIDAD DE LAS PRESTACIONES**

**Artículo 26.** Régimen de incompatibilidad de las prestaciones.

1. Las prestaciones económicas serán incompatibles entre sí y con los servicios del catálogo establecidos en el artículo 15, salvo con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia.

2. Los servicios serán incompatibles entre sí, a excepción del servicio de teleasistencia que será compatible con el servicio de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal, de ayuda a domicilio y de centro de día y de noche.

3. No obstante lo anterior, las autoridades competentes podrán establecer la compatibilidad entre prestaciones para apoyo, cuidados y atención que faciliten la permanencia en el domicilio a la persona en situación de dependencia, de tal forma que la suma de estas prestaciones no sea superior, en su conjunto, a las intensidades máximas reconocidas a su grado de dependencia.

A los efectos de la asignación del nivel mínimo establecido en el artículo 9, estas prestaciones tendrán la consideración de una única prestación.

## **CAPÍTULO III**

### **LA DEPENDENCIA Y SU VALORACIÓN**

**Artículo 26.** Grados de dependencia.

1. La situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

a) Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal;

b) Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal; y

c) Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

2. Los intervalos para la determinación de los grados se establecerán en la escala al que se refiere el artículo siguiente.

**Artículo 27.** Valoración de la situación de dependencia.

1. Los Ayuntamientos de cada municipio, en coordinación con la Secretaría de Salud, determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud y el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deberán acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de los Ayuntamientos que, en todo caso, tendrán carácter público.

2. Los grados de dependencia, a efectos de su valoración, se determinarán mediante la aplicación de la escala que se acuerde en el Consejo de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para su

posterior aprobación por el Gobierno del Estado mediante la publicación del correspondiente Decreto. Dicha escala tendrá entre sus referentes la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) adoptada por la Organización Mundial de la Salud. No será posible determinar el grado de dependencia mediante otros procedimientos distintos a los establecidos por esta escala.

3. La escala establecerá los criterios objetivos de valoración del grado de autonomía de la persona, de su capacidad para realizar las distintas actividades de la vida diaria, los intervalos de puntuación para cada uno de los grados de dependencia y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas, en su caso.

4. La escala valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental.

5. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

## **CAPÍTULO IV**

### **RECONOCIMIENTO DEL DERECHO**

**Artículo 28.** Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema.

1. El procedimiento se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o de quien ostente su representación, y su tramitación se ajustará a lo previsto en el Reglamento de la presente Ley.

2. El reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución expedida por el Ayuntamiento correspondiente a la residencia del solicitante y tendrá validez en todo el territorio de la entidad.

3. La resolución a la que se refiere el apartado anterior determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado de dependencia.

4. En el supuesto de cambio de residencia, el Ayuntamiento del Municipio de destino determinará, en función de su red de servicios y prestaciones, los que correspondan a la persona en situación de dependencia.

5. Los criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y las características comunes del órgano y profesionales que procedan al reconocimiento serán acordados por el Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

6. Los servicios de valoración de la situación de dependencia, la prescripción de servicios y prestaciones y la gestión de las prestaciones económicas previstas en la presente Ley, se efectuarán directamente por las Administraciones Públicas no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas.

#### **Artículo 29.** Programa Individual de Atención.

1. En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, las dependencias públicas de la Administración Estatal y las Municipales establecerán un programa individual de atención, en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado, con la participación, previa consulta y, en

su caso, elección entre las alternativas propuestas por parte del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le representen.

No obstante, lo establecido en el párrafo anterior, la determinación de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar corresponderá al Ayuntamiento competente, a propuesta de un estudio socioeconómico que elabore el Sistema DIF Estatal.

2. El programa individual de atención será revisado:

- a) A instancia del interesado y de sus representantes legales;
- b) De oficio, en la forma que determine y con la periodicidad que prevea el Reglamento de cada Ayuntamiento; y
- c) Con motivo del cambio de residencia a otro Municipio.

**Artículo 30.** Revisión del grado de dependencia y de la prestación reconocida.

1. El grado de dependencia será revisable, a instancia del interesado, de sus representantes o de oficio por los Ayuntamientos competentes, por alguna de las siguientes causas:

- a) Mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia; y
- b) Error de diagnóstico o en la aplicación de la correspondiente escala.

2. Las prestaciones podrán ser modificadas o extinguidas en función de la situación personal del beneficiario, cuando se produzca una variación de cualquiera de los requisitos establecidos para su reconocimiento, o por incumplimiento de las obligaciones reguladas en la presente Ley.

**Artículo 31.** Prestaciones de análoga naturaleza y finalidad.

En los casos en los que el beneficiario reciba otra prestación económica derivada de diversos programas sociales o apoyos de naturaleza análoga, la autoridad considerará las mismas al momento de elaborar el Programa Individual de Atención.

## **CAPÍTULO V**

### **FINANCIACIÓN DEL SISTEMA Y APORTACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS**

**Artículo 32.** Financiamiento del Sistema por las Administraciones Públicas Estatal y Municipales.

1. El financiamiento del Sistema deberá ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan a las Administraciones Públicas competentes y se determinará anualmente en los correspondientes Presupuestos.
2. La Administración Estatal asumirá íntegramente el financiamiento derivado de lo previsto en el artículo 9.
3. En el marco de cooperación interadministrativa previsto en el artículo 10, los Convenios que se suscriban entre el Gobierno del Estado y cada uno de los Ayuntamientos determinarán las obligaciones asumidas por cada una de las partes para el financiamiento de los servicios y prestaciones del Sistema. Dichos Convenios, que podrán ser anuales o plurianuales, recogerán criterios de reparto teniendo en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, emigrantes retornados y otros factores, y podrán ser revisados por las partes.

La firma de los convenios estará condicionada a que la aportación de los Ayuntamientos será, para cada año, al menos igual a la del Gobierno del Estado como consecuencia de lo previsto en este apartado y en el anterior.



**Artículo 33.** La participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones.

1. Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y erogación del servicio y su capacidad económica personal.

2. La capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.

3. El Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia fijará los criterios para la aplicación de lo previsto en este artículo, que serán desarrollados en los Convenios a que se refiere el artículo 10.

Para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hospedaje.

4. Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.

### **TÍTULO TERCERO**

## **LA CALIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

### **CAPÍTULO I**

## **MEDIDAS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL SISTEMA**

**Artículo 34.** Calidad en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia fomentará la calidad de la atención a la dependencia con el fin de asegurar la eficacia de las prestaciones y servicios.

2. Sin perjuicio de las competencias de cada una de los Ayuntamientos y del Gobierno del Estado, se establecerán, en el ámbito del Consejo, la fijación de criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, dentro del marco general de calidad de la Administración Pública.

3. Asimismo, sin perjuicio de las competencias de los Ayuntamientos y del Gobierno del Estado, el Consejo acordará:

a) Criterios de calidad y seguridad para los centros y servicios;

b) Indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del Sistema;

c) Guías de buenas prácticas; y

d) Cartas de servicios, adaptadas a las condiciones específicas de las personas dependientes, bajo los principios de no discriminación y accesibilidad.

**Artículo 35.** Calidad en la prestación de los servicios.

1. Se establecerán estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el Catálogo regulado en la presente Ley, previo acuerdo del Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

2. Los centros residenciales para personas en situación de dependencia habrán de disponer de un reglamento de régimen interior, que regule su organización y

funcionamiento, que incluya un sistema de gestión de calidad y que establezca la participación de los usuarios, en la forma que determine la autoridad competente.

3. Se atenderá, de manera específica, a la calidad en el empleo, así como a promover la profesionalidad y potenciar la formación en aquellas entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

**Artículo 36.** Formación y cualificación de profesionales y cuidadores.

1. Se atenderá a la formación básica y permanente de los profesionales y cuidadores que atiendan a las personas en situación de dependencia. Para ello, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado determinará las cualificaciones profesionales idóneas para el ejercicio de las funciones que se correspondan con el Catálogo de servicios regulado en el artículo 15.

2. Los Poderes Ejecutivo y Legislativo, así como los Ayuntamientos promoverán los programas y las acciones formativas que sean necesarios para la implementación de los servicios que establece esta Ley.

3. Con el objetivo de garantizar la calidad del Sistema, se fomentará la colaboración entre los distintos niveles de las Administraciones Públicas competentes en materia educativa, sanitaria, laboral y de bienestar social, así como de éstas con las universidades, sociedades científicas y organizaciones profesionales y sindicales, patronales y empresariales.

## **CAPÍTULO II**

### **SISTEMA DE INFORMACIÓN**

**Artículo 37.** Sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, establecerá un sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que garantice la disponibilidad de la información y la comunicación recíproca entre los diferentes niveles de Gobierno, así como la compatibilidad y articulación entre los distintos sistemas. Para ello, en el seno del Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se acordarán los objetivos y contenidos de la información.

2. El sistema contendrá información sobre el Catálogo de servicios e incorporará, como datos esenciales, los relativos a población protegida, recursos humanos, infraestructuras de la red, resultados obtenidos y calidad en la prestación de los servicios.

3. El sistema de información contemplará específicamente la realización de estadísticas para fines públicos en materia de dependencia, así como las de interés general y las que se deriven de compromisos con organismos internacionales.

**Artículo 38.** Red de comunicaciones.

1. El Gobierno del Estado en coordinación con los Ayuntamientos, a través de la utilización preferente de las infraestructuras comunes de comunicaciones y de tecnologías de la información, pondrá a disposición del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, una red de comunicaciones que facilite y dé garantías de protección al intercambio de información entre sus integrantes.

2. El uso y transmisión de la información en esta red estará sometido al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

3. A través de dicha red de comunicaciones se intercambiará información sobre las infraestructuras del sistema, la situación, grado de dependencia y prestación reconocida a los beneficiarios, así como cualquier otra derivada de las necesidades de información en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

### **CAPÍTULO III**

## **ÓRGANOS CONSULTIVOS DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

**Artículo 39.** Comité Consultivo.

1. Se crea el Comité Consultivo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como órgano asesor, adscrito a la Secretaría de Salud, mediante el cual se hace efectiva, de manera permanente, la participación social en el Sistema y se ejerce la participación institucional de las organizaciones privadas y sociales en el mismo.

2. Sus funciones serán las de informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento de dicho Sistema.

3. La composición del Comité tendrá carácter tripartito, en tanto que integrado por las Administraciones Públicas Estatal y Municipales, las organizaciones privadas y sociales, y paritario entre Administraciones Públicas por una parte y organizaciones privadas y sociales por otra, en los términos establecidos en el siguiente apartado. Los acuerdos del Comité se adoptarán por mayoría de los votos emitidos en cada una de las partes, requiriendo así la mayoría de los votos de las Administraciones Públicas Estatal y Municipales y la mayoría de los votos de las organizaciones privadas y sociales.

4. El Comité Consultivo estará presidido por un representante del Gobierno del Estado que designe el titular de la Secretaría de Salud. Su funcionamiento se

regulará por su reglamento interno. Estará integrado por los siguientes miembros, nombrados en los términos que se establezcan reglamentariamente:

- a) Seis representantes del Gobierno del Estado;
- b) Seis representantes de los Ayuntamientos;
- c) Seis representantes de los organismos privados más representativos; y
- e) Seis representantes de los organismos sociales más representativos.

**Artículo 40.** Órganos consultivos.

1. Serán órganos consultivos de participación institucional del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia los siguientes:

- a) El Comité Consultivo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia;
- b) La Comisión Estatal Coordinadora de programas de las personas con discapacidad; y
- c) El Consejo Estatal para la Protección y Atención Integral de las personas adultas mayores.

2. Las funciones de dichos órganos serán las de informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del Sistema.

### **TÍTULO III**

#### **ACTUACIÓN CONTRA EL FRAUDE, INFRACCIONES Y SANCIONES**

## CAPÍTULO ÚNICO

### **Artículo 41.** Acción administrativa contra el fraude.

1. Las Administraciones Públicas Estatal y Municipales velarán por la correcta aplicación de los fondos públicos destinados al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, evitando la obtención o disfrute fraudulento de sus prestaciones y de otros beneficios o ayudas económicas que puedan recibir los sujetos que participen en el Sistema o sean beneficiarios del mismo. Igualmente establecerán medidas de control destinadas a detectar y perseguir tales situaciones.

A tales efectos, las Administraciones Públicas desarrollarán actuaciones de vigilancia del cumplimiento de esta Ley y ejercerán las potestades sancionadoras conforme a lo previsto en este Título, haciendo uso, en su caso, de las fórmulas de cooperación contenidas en esta Ley.

### **Artículo 42.** Responsables.

1. Sólo podrán ser sancionadas por hechos constitutivos de infracción administrativa las personas físicas o jurídicas que resulten responsables de los mismos.

2. Se consideran autores de las infracciones tipificadas por esta Ley quienes realicen los hechos por sí mismos, conjuntamente o a través de persona interpósita.

3. Tendrán también la consideración de autores quienes cooperen en su ejecución mediante una acción u omisión sin la cual la infracción no hubiese podido llevarse a cabo.

### **Artículo 43.** Infracciones.

Constituirá infracción:

- a) Dificultar o impedir el ejercicio de cualesquiera de los derechos reconocidos en esta Ley;
- b) Obstruir la acción de los servicios de inspección;
- c) Negar el suministro de información o proporcionar datos falsos;
- d) Aplicar las prestaciones económicas a finalidades distintas a aquellas para las que se otorgan, y recibir ayudas, en especie o económicas, incompatibles con las prestaciones establecidas en la presente Ley;
- e) Incumplir las normas relativas a la autorización de apertura y funcionamiento y de acreditación de centros de servicios de atención a personas en situación de dependencia;
- f) Tratar discriminatoriamente a las personas en situación de dependencia;
- g) Conculcar la dignidad de las personas en situación de dependencia;
- h) Generar daños o situaciones de riesgo para la integridad física o psíquica; e
- i) Incumplir los requerimientos específicos que formulen las Administraciones Públicas competentes.

**Artículo 44.** Clasificación de las infracciones.

1. Las infracciones se clasificarán en leves, graves y muy graves, de acuerdo con criterios de riesgo para la salud, gravedad de la alteración social producida por los hechos, cuantía del beneficio obtenido, intencionalidad, número de afectados y reincidencia.



2. Se calificarán como leves las infracciones tipificadas de acuerdo con el artículo 43 cuando se hayan cometido por imprudencia o simple negligencia, y no comporten un perjuicio directo para las personas en situación de dependencia.

3. Se calificarán como infracciones graves las tipificadas de acuerdo con el artículo 43 cuando comporten un perjuicio para las personas, o se hayan cometido con dolo o negligencia grave. También tendrán la consideración de graves, aquellas que comporten cualesquiera de las siguientes circunstancias:

a) Reincidencia de falta leve;

b) Negativa absoluta a facilitar información o a prestar colaboración a los servicios de inspección, así como el falseamiento de la información proporcionada a la Administración; y

c) Coacciones, amenazas, represalias o cualquier otra forma de presión ejercitada sobre las personas en situación de dependencia o sus familias.

4. Se calificarán como infracciones muy graves todas las definidas como graves siempre que concurren alguna de las siguientes circunstancias:

a) Que atenten gravemente contra los derechos fundamentales de la persona;

b) Que se genere un grave perjuicio para las personas en situación de dependencia o para la Administración Pública; y

c) Que supongan reincidencia de falta grave.

5. Se produce reincidencia cuando, al cometer la infracción, el sujeto hubiera sido ya sancionado por esa misma falta, o por otra de gravedad igual o mayor o por dos o más infracciones de gravedad inferior, durante los dos últimos años.

**Artículo 45. Sanciones.**

1. Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas por las autoridades competentes con pérdida de las prestaciones y subsidios para las personas beneficiarias; con multa para los cuidadores no profesionales; y con multa y, en su caso, pérdida de subsidios, cese temporal de la actividad o cierre del establecimiento, local o empresa para las empresas proveedoras de servicios. En todo caso, la sanción implicará el reintegro de las cantidades indebidamente percibidas.

2. La graduación de las sanciones será proporcional a la infracción cometida y se establecerá ponderándose según los siguientes criterios:

- a) Gravedad de la infracción;
- b) Gravedad de la alteración social y perjuicios causados;
- c) Riesgo para la salud;
- d) Número de afectados;
- e) Beneficio obtenido; y
- f) Grado de intencionalidad y reiteración.

3. La graduación de las multas se ajustará a lo siguiente:

a) Por infracción leve, multa de una hasta cien veces el valor diario de la UMA a los proveedores de servicios;

b) Por infracción grave, multa de diez a doscientas veces el valor diario de la UMA a los cuidadores; y de doscientas a quinientas veces el valor diario de la UMA a los proveedores de servicios; y

c) Por infracción muy grave, multa de trescientas a mil veces el valor diario de la UMA a los cuidadores; y de setecientas hasta mil quinientas veces el valor diario de la UMA a los proveedores de servicios.

4. En los supuestos en los que se acuerde la suspensión de prestaciones o subsidios, ésta se graduará entre uno y seis meses según la gravedad de la infracción.

5. Además, en los casos de especial gravedad, reincidencia de la infracción o trascendencia notoria y grave, las infracciones muy graves se sancionarán con la suspensión temporal de la actividad por un máximo de cinco años o, en su caso, con el cierre de la empresa o la clausura del servicio o establecimiento.

6. Durante la sustanciación del procedimiento sancionador, la autoridad competente podrá acordar, como medida cautelar, la suspensión de cualquier tipo de ayudas o subsidios de carácter financiero que el particular o la entidad infractora haya obtenido o solicitado a la Administración Pública Estatal o Municipal.

7. Durante la sustanciación del procedimiento por infracciones graves o muy graves, y ante la posibilidad de causar perjuicios de difícil o imposible reparación, la Administración competente podrá acordar, como medida cautelar, el cierre del centro o la suspensión de la actividad.

**Artículo 46.** Prescripción.

1. Las infracciones a que se refiere la presente Ley prescribirán:

a) Al año, las leves;

b) A los tres años, las graves; y

c) A los cuatro años, las muy graves.

2. El plazo de prescripción comenzará a contarse a partir del día que se haya cometido la infracción y se interrumpirá por la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador.

3. Las sanciones impuestas por faltas muy graves prescribirán a los cinco años, por faltas graves a los cuatro años y por faltas leves al año.

#### **Artículo 47. Competencias.**

1. Los Ayuntamientos reglamentarán el cuadro de infracciones y sanciones previstas en la presente Ley.

2. El inicio e instrucción de los expedientes sancionadores, así como la imposición de las correspondientes sanciones, corresponderá a cada Administración Pública en el ámbito de sus respectivas competencias.

3. En el ámbito de la Administración Pública Estatal será órgano competente para imponer las sanciones por conductas previstas como infracciones en el artículo 43, la Secretaría de Salud, y tratándose de responsabilidades de los servidores públicos, lo será la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

### **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente Decreto iniciará su vigencia al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Sinaloa”.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** El Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado y de cada Ayuntamiento, en ejercicio fiscal determinarán las cantidades necesarias para el financiamiento de los servicios y prestaciones previstos en el artículo 9 de esta Ley.

**ARTÍCULO TERCERO.** El Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos expedirán las normas y reglamentos correspondientes dentro de los 120 días hábiles posteriores a la entrada en vigor de la presente Ley.

**ARTÍCULO CUARTO.** Dentro de los noventa días siguientes a la entrada en vigor de la presente Ley, deberá constituirse el Consejo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia regulado en el artículo 8.

**ARTÍCULO QUINTO.** En el plazo máximo de noventa días contados desde la entrada en vigor de la presente Ley, deberá constituirse el Comité Consultivo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia regulado en el artículo 39.

**ARTÍCULO SEXTO.** La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente ley, se hará progresivamente, de modo gradual, y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario:

Primer año, a partir del 1 de enero de 2021. Quienes sean valorados en el Grado III de Gran Dependencia, niveles 1 y 2.

Segundo y tercer año, a partir del 1 de enero de 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2023. Quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.

Cuarto año, a partir del 1 de enero de 2024. Quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.

Quinto año, a partir del 1 de enero de 2025. Quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, Nivel 2, y se les haya reconocido la concreta prestación.

Sexto año, a partir del 1 de enero de 2026 al resto de quienes fueron valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.

Séptimo año, a partir del 1 de enero de 2027 a quienes hayan sido valorados en el Grado I, nivel 1, o sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada.

**ARTÍCULO SÉPTIMO.** En un plazo máximo de noventa días desde su constitución, el Consejo del Sistema acordará el marco de cooperación interadministrativa para el desarrollo de la Ley previsto en el artículo 10, así como el calendario para el desarrollo de las previsiones contenidas en la presente Ley.

Dentro del mismo plazo establecido en el párrafo anterior, y de conformidad con los correspondientes acuerdos del Consejo del Sistema, se aprobará la intensidad de protección de los servicios previstos de acuerdo con los artículos 10.3 y 15, así como la escala para la valoración del grado y niveles de dependencia previstos en los artículos 26 y 27.

**ARTÍCULO OCTAVO.** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

**ATENTAMENTE**

**Culiacán Rosales, Sinaloa, México, a 06 de octubre de 2020**

**POR EL PARTIDO SINALOENSE**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Angélica Díaz Quiñónez', written in a cursive style.

**DIP. JESÚS ANGÉLICA DÍAZ QUIÑÓNEZ**

**CIUDADANO SINALOENSE**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'C. Víctor Antonio Corrales Burgueño', written in a cursive style.

**C. VÍCTOR ANTONIO CORRALES BURGUEÑO**