



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

6 ABR 2022
REGRESADO A COMISION(S)
ESTUDIOS LEGISLATIVOS Y REGLAMENTOS
ASISTENCIA SOCIAL, FAMILIA Y NIÑEZ

8.1

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Dictamen de:
Decreto.

Comisiones de:

Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, de Estudios Legislativos y Reglamentos, y de Asistencia Social, Familia y Niñez.

Asunto:

Dictamen de Decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco. INFOLEJ 64/LXIII.

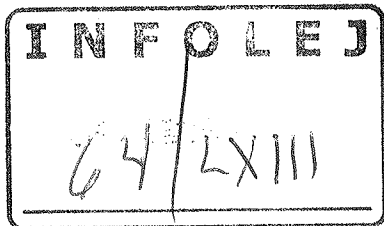
C. DIPUTADAS Y DIPUTADOS:

A las Comisiones de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, de Estudios Legislativos y Reglamentos, y de Asistencia Social, Familia y Niñez, nos fue turnada por acuerdo de la Asamblea la Iniciativa de Ley que adiciona los artículos **128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco**; y en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 75, 81, 86, 90, 145, 147 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, emitimos el presente dictamen de decreto con base en lo siguiente:

PARTE EXPOSITIVA:

1. En sesión del Pleno del H. Congreso del Estado de Jalisco, de fecha 01 de Diciembre de 2021, se dio cuenta de la Iniciativa de Ley que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

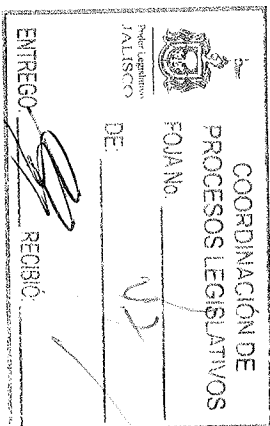


01586

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



HORA 11:34





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco, presentada por la Diputada Mónica Paola Magaña Mendoza, la que fue numerada como INFOLEJ 64/LXIII.

2. La iniciativa en comento fue turnada para su estudio y formulación del proyecto de dictamen a las Comisiones de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones como convocante, a la de Estudios Legislativos y Reglamentos, y a la de Asistencia Social, Familia y Niñez, como adherentes, la que se turnó al órgano Técnico auxiliar para la elaboración del dictamen respectivo de conformidad con lo señalado por los artículos 101 y 102 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

3. La iniciativa en estudio, reúne en lo general, los requisitos formales establecidos en el artículo 142 de la Ley orgánica del Poder Legislativo, por lo que las Comisiones dictaminadoras, para la elaboración del presente dictamen tomamos en cuenta los argumentos de la Diputada promotora de la iniciativa, de la cual se desprende lo siguiente en su:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Es facultad del Congreso del Estado de Jalisco en términos de lo dispuesto por el artículo 35 fracción I de la Constitución Política del Estado, legislar en todas las ramas del orden interior del Estado, expedir leyes y ejecutar actos sobre materias que le son propias, salvo aquellas concedidas al Congreso de la Unión conforme al Pacto Federal en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

II. Es facultad de los diputados del Congreso presentar iniciativas de Ley o Decreto de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Jalisco.

III. Es iniciativa de ley, la que versa sobre la creación, reforma, adición, derogación o abrogación de normas generales, impersonales y abstractas que tienen como fin otorgar derechos o imponer obligaciones a la generalidad de las personas, conforme lo establecido en el artículo 137 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

IV. Que para efecto de establecer con claridad y debida técnica legislativa la iniciativa de Ley que hoy suscribo, además de integrar los requisitos previstos en el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, la exposición de motivos establece los fundamentos, el objeto, justificación, costo beneficio, disposiciones legales y artículos

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGA	 GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBO		
DE	FOJA No.	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

materia de reforma así como adición mediante los cuales se pretende atender el derecho humano a la salud de las personas con Diabetes Mellitus (DM), visibilizando en particular la problemática de las personas con Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), diferenciándose de la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) y la Diabetes Gestacional (DG) y los diferentes tipos y subtipos, que para efectos de abreviar dichos términos, en lo posterior se referencian con las siglas DM, DM1, DM2 y DG sucesivamente; de forma tal, que su incorporación en las disposiciones legales aplicables en el Estado de Jalisco se efectúe de manera armónica al ordenamiento legal federal y estatal, en apego a los instrumentos internacionales, fortaleciendo el marco regulatorio para la debida detección, registro, atención, tratamiento y educación terapéutica en diabetes y priorizando el derecho a la salud en personas con DM1, haciendo énfasis en el interés superior de la niñez, procurando en una primera fase el derecho a la insulina para las niñas, niños y adolescentes con dicho padecimiento, pero que sin lugar a duda deberá de consolidarse de forma paulatina y progresiva para toda y todo aquel que lo requiera.

La reforma propuesta, visibiliza, sensibiliza y establece el andamiage legal requerido para atender y resolver una necesidad real de la población.

V. El primer párrafo del Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ésta, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la misma establece; siendo el párrafo tercero del citado artículo el que obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, luego entonces el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

VI. Que el cuarto párrafo del artículo 4. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“Artículo 4o.- (...)

(...)

(...)

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

Stamp: COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS, with fields for 'RECIBO' and 'FECHA'.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

....”

Del precepto constitucional anteriormente citado, se desprende que la protección de la salud, como un derecho, debe ser pleno, integral y en base a los requerimientos de cada persona, garantizado por el Estado y sujeto a los lineamientos que para tal efecto establezcan las disposiciones legales aplicables.

VII. Que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez; todo lo anterior encuentra sustento en el Párrafo Noveno del Artículo 4o Constitucional, mismo que se publicó en el Diario Oficial de la Federación desde el 18 de marzo de 1980 y reformado en dos ocasiones, el día 07 de abril del 2000, así como el 12 de octubre del 2011.

VIII. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y su Protocolo Facultativo, aprobado el 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, el Estado mexicano se adhirió el 23 de marzo de 1981, con fecha de entrada en vigor el 12 de mayo de 1981. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en su Artículo 12, el Derecho a la salud en los siguientes términos:

“Artículo 12. Derecho al más alto nivel posible de salud. Establece la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad y la mortalidad infantil; asegurar el sano desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales, así como asegurar la asistencia médica a todos.”

IX. La Convención sobre los Derechos del Niño como instrumento internacional adoptado por la Organización de las Naciones Unidas en la ciudad de Nueva York en 1989, fue aprobado por el Senado de la República y publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de julio de 1990, posteriormente ratificado el 21 de septiembre de 1990 y promulgado el 25 de enero de 1991, con sus respectivas enmiendas, por lo que en apego de los principios proclamados en la Carta de las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz en el mundo, se basan en el

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quíntos de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
FECHA	FECHA
DE	DE
RECIBO	RECIBO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; dicho instrumento internacional reconoce en su Artículo 24, el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, por lo cual los Estados Partes deben llevar a cabo las acciones que aseguren que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de los servicios sanitarios, destacando lo estipulado en su párrafo 2, el cual establece lo siguiente:

“Artículo 24. (...)

(...)

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

- a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
- b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
- c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
- d) Asegurar atención sanitaria prenatal y post-natal apropiada a las madres;
- e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
- f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3) Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.”

En México, como Estado miembro de la Convención sobre los Derechos del Niño, tenemos la obligación de garantizar y hacer efectivos los derechos de la niñez, en el caso particular, respecto del tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de su salud; asegurando que todos los sectores de la sociedad se involucren para la consecución de los fines y materializar acciones legislativas y ejecutivas en los 3 niveles de gobierno.

X. La Ley General de Salud, es reglamentaria del derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGO:	RECIBO:
DE:	FOJANO:
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este ordenamiento establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; además visibiliza la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, lo anterior así lo disponen los artículos 1 y 1 Bis de la citada Ley General.

XI. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes dispone que las autoridades de las entidades federativas, en el ámbito de sus competencias, concurrirán en el ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, para garantizar su máximo bienestar a través de medidas legales, lo anterior conforme lo dispuesto en su artículo 3, asimismo en el artículo 13 se establece en su fracción I el Derecho a la vida, a la paz, a la supervivencia y al desarrollo, y en la fracción IX el Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social, para tal efecto el citado ordenamiento dispone que las autoridades federales, las entidades federativas, y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán las medidas necesarias para garantizarlos, sin discriminación de ningún tipo o condición.

XII. La Constitución Política del Estado de Jalisco reconoce como derechos humanos de las personas que se encuentren en el territorio del Estado de Jalisco, los enunciados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y en los tratados, convenciones o acuerdos internacionales que el Gobierno Federal haya firmado o los que celebre o de que forme parte; atendiendo al principio del mínimo vital consistente en el eje de planeación democrático por el cual el Estado deberá de crear las condiciones para que toda persona pueda llevar a cabo su proyecto de vida, las normas deberán favorecer con la protección más amplia, en todo tiempo a las personas, en este sentido, todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el principio pro persona, lo anterior de conformidad con lo previsto en el artículo 4 de nuestra Constitución local.

XIII. La Ley de Salud del Estado de Jalisco establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado, la forma en que los Municipios prestarán servicios de salud, las obligaciones de las dependencias y entidades públicas, la difusión de las condicionantes y factores de morbilidad y mortalidad en el Estado; lo anterior con el objetivo de generar información oportuna para la creación de políticas públicas efectivas en materia de prevención y promoción de la salud, la promoción de la cultura de la prevención en salud así como que el acceso a los servicios de salud

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGA	RECIBO
FECHA	FECHA
DE	DE
FOLIO	FOLIO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de las personas; lo anterior en apego a lo dispuesto por el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y los artículos 1 y 3 de la propia Ley de Salud de nuestra entidad.

XIV. La Sección I, del Capítulo II de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, contempla las Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control, el mismo instruye a las autoridades sanitarias del Estado, en el ámbito de su competencia, a realizar actividades de prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población; así mismo, atribuye a los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud la rendición de informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

XV. De acuerdo con el Programa Presupuestario E001 "Prevención y Control de Enfermedades" Diagnóstico 2019, con relación a las enfermedades no transmisibles, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que son la principal causa de defunción en todo el mundo, destacando entre ellas, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral, las cuales contribuyen a la mortalidad a través de diferentes desenlaces, además establece que los decesos son consecuencia de un proceso que puede modificarse mediante acciones específicas que contribuyan al control adecuado de la enfermedad, luego entonces la importancia de que la ley garantice su debida atención.

XVI. Que la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco tiene entre sus principales objetivos, el reconocer a niñas, niños y adolescentes como personas titulares de derechos, conforme a los principios y términos previstos en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forme parte, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en la Constitución Política del Estado de Jalisco y en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, así como el promover y establecer las bases para la participación de los sectores privado, social y académico en las políticas, acciones y programas gubernamentales tendientes a garantizar el respeto, protección, promoción y ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de dicha ley; la fracción IX del artículo 8 garantiza la protección de la salud y a la seguridad social, para tal efecto, en su artículo 37 instruye a las autoridades, en el ámbito de su respectiva competencia, a desarrollar políticas para reducir la morbilidad y mortalidad, fortalecer la salud materno-infantil y aumentar la esperanza de vida de la población.

Que las acciones y programas que emprendan las autoridades Estatales y Municipales deberán asegurar la asignación prioritaria de recursos para

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	FECHA	DE	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo anterior de conformidad y atendiendo lo dispuesto en los artículos 73 y 74 de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco.

XVII. En materia municipal, la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco establece que el Municipio, como base de la organización política y administrativa y de la división territorial del Estado de Jalisco, debe asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice, en su favor, el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables, formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo, así como vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud y las demás disposiciones legales aplicables, lo anterior en apego de los artículos 1 y 2 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado y el artículo 10 de la Ley Estatal de Salud.

El derecho a la salud es un derecho humano, con antecedentes en los valores históricos que le dieron vida y hoy son vigentes e implícitos en la Constitución; derecho a la salud preventiva y correctiva correspondiente; es importante la vinculación del Estado y municipios con la obligación de cumplir con el derecho a la salud y por tanto deben atender responsablemente, en la esfera de su respectiva competencia, las enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que destaca la DM1, para el adecuado control, seguimiento y vigilancia.

XVIII. Que con fecha 23 de Noviembre de 2010, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, su objeto es establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones, destacando las definiciones siguientes:

“3.20 Diabetes, a la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

3.21 Diabetes gestacional: es la alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono que se detecta por primera vez durante el embarazo, ésta traduce una insuficiente adaptación a la insulinoresistencia que se produce en la gestante.

3.22 Diabetes tipo 1, al tipo de diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinques de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGA	RECIBO
 DE	 DE
FOLIO No.	FOLIO No.
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

insulina. Los pacientes pueden ser de cualquier edad, casi siempre delgados y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulinopenia antes de los 30 años de edad.

3.23 Diabetes tipo 2, al tipo de diabetes en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, puede ser absoluta o relativa. Los pacientes suelen ser mayores de 30 años cuando se hace el diagnóstico, son obesos y presentan relativamente pocos síntomas clásicos.

Pacientes con sintomatología sugestiva o diagnóstico de diabetes tipo 1 son referidos al segundo nivel de atención o al especialista.

13.2.2 Solamente cuando el o la paciente se presente con gran descompensación y no sea posible referirlo(a) de inmediato a el o la especialista, podrá ser tratado(a) provisionalmente en el primer nivel de atención."

La NOM-015-SSA2-2010 contempla como parte de las estrategias para lograr las metas de control lo siguiente:

"...

ESTRATEGIAS PARA LOGRAR LAS METAS DE CONTROL

1. Automonitoreo con glucemia capilar

La frecuencia y tiempo de automonitoreo de glucemia capilar debe ser dictada por las necesidades particulares y objetivos de cada paciente. Es especialmente importante en pacientes tratados con insulina para valorar hipoglucemia y descontrol hiperglucémico.

En personas con diabetes mellitus tipo 1, con régimen intensificado, la glucemia capilar se realizará diariamente antes y 2 horas después de cada alimento, antes de dormir y a las 3:00 de la mañana. Una vez que el o la paciente ha logrado un control adecuado (HbA1c <7%) se puede ajustar el automonitoreo a criterio del médico especialista."

Que el marco jurídico y normativo vigente para el tratamiento en materia de DM no es lo suficientemente especializado ni específico como para garantizar el pleno acceso a los servicios de salud y a los insumos médicos que requieren los pacientes con DM1; es importante considerar que las medidas destinadas a modificar el estilo de vida y la disminución de los factores de riesgo para quienes padecen DM1 serán efectivas, siempre y cuando a la población con este tipo de diabetes le sea detectada, diagnosticada, tratada, controlada y vigilada oportunamente.

XIX. Que de acuerdo con la definición de Diabetes Mellitus, establecida en el "Protocolo Clínico para el Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes", incluye a un grupo heterogéneo de enfermedades metabólicas que confluyen en un denominador común, la hiperglucemia, la cual resulta en defectos de la secreción de insulina, en la acción de la insulina o en ambas. La hiperglucemia crónica se asocia con daño a largo plazo, disfunción y falla de varios órganos, especialmente ojos, riñones, sistema nervioso

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	FECHA	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
	12	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

periférico, corazón y aparato vascular.

XX. Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre) la más común es la tipo 2, generalmente en adultos, ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina; describe a la tipo 1 (diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente), como "una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo, además precisa dicha organización, que para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia."

XXI. El Protocolo Clínico para el Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes, integra la clasificación de los distintos tipos de diabetes, fundamentalmente los tipos más prevalentes de ésta, considerando la DM2, la DM1 y la DG. Respecto de la DM2 establece que es uno de los principales problemas de salud en México, al ser la principal causa de incapacidad prematura y la tercera causa de muerte en los mexicanos mayores de 40 años, haciendo referencia que la oportuna detección de la DM2 retrasa o previene la aparición de complicaciones crónicas, estableciendo que la corrección de la hiperglucemia y la modificación de los factores de riesgo cardiovascular que coexisten con la enfermedad, han demostrado ser armas útiles para alcanzar las metas del tratamiento.

XXII. De acuerdo con el Instituto de Diabetología, que representa el Dr. Gilberto Mauricio Leguizamo, la clasificación de la Diabetes Mellitus se apega a lo siguiente:

"La clasificación es la tradicional en las cuatro grandes entidades, la diabetes tipo 1 (DM1), la diabetes tipo 2 (DM2), la diabetes gestacional (DG), y los tipos específicos de DM debidos a otras causas.

*La DM1 se debería a la destrucción inmunológica de las células beta produciendo una deficiencia absoluta de insulina (INS); en esta se debate el proceso por el que pueda generarse un proceso lento pero progresivo de autoinmunidad en el adulto joven, la llamada "latent autoimmune diabetes of adults (LADA)", un término que se discute en esta sección y que cada vez adquiere más importancia y que se encuentra incluido en la DM1.

*La DM2 sería por un déficit progresivo de la secreción de Insulina iniciado tras un proceso de resistencia a la insulina (RI).

*La diabetes gestacional (DG) sería aquella que se diagnosticaría en el 2º o 3º trimestre del embarazo sin que haya antecedentes previos de DM;

*Los "otros tipos específicos de DM por otras causas" abarcarían desde la DM monogénica (diabetes neonatal, maturity-onset diabetes of the Young -MODY-), las enfermedades del páncreas exocrino (fibrosis quística...), a

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGÓ	RECIBIÓ
FECHA	FECHA
DE	DE
FOJANO	FOJANO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

las DM producida por fármaco (glucocorticoides, tratamiento del virus de inmunodeficiencia humana -VIH-, trasplante de órganos).”

El Informe mundial sobre la diabetes emitido por la Organización Mundial de la Salud establece que no existen cálculos separados de la frecuencia mundial de diabetes de tipo 1 y de tipo 2, debido a la necesidad de usar pruebas de laboratorio complejas para distinguir la DM1 (en que se depende de inyecciones de insulina para sobrevivir) y la DM2 (en que el organismo no utiliza adecuadamente la insulina que produce).

XXIII. El Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes, establece que:

La diabetes tipo 1 es la primera causa de diabetes en la infancia, pero puede ocurrir a cualquier edad. Por el momento, no se puede prevenir. Las personas que viven con diabetes tipo 1 pueden vivir vidas saludables y gratificantes si reciben un suministro continuo de insulina, educación, apoyo, y equipos de medición de la glucemia.

Las causas de la DM1 en la niñez y adolescencia aún se desconocen, por lo tanto el padecimiento no es prevenible.

Luego entonces, la problemática por el DM1, de inicio estriba desde las complejas condiciones para la detección y diagnóstico, lo que impacta de manera sistemática en el ciclo de la atención, tratamiento y educación terapéutica en diabetes que se debe proporcionar por los prestadores de salud; existe un alto nivel de desinformación de las características y diferenciación por DM2 y en particular por DM1, que abona al deterioro de la salud de un sin número de personas que lamentablemente, muchas de ellas, iniciarán el tratamiento de su enfermedad hasta que se incrementen los riesgos para su salud, derivados del avance de la enfermedad, o bien, una vez que, a causa de la desatención han quedado consecuencias irreversibles que pueden repercutir en su calidad de vida y de sus familias, máxime cuando los recursos, medios o herramientas indispensables para brindar el tratamiento no son suficientes para poder adquirir, al menos, los requerimientos básicos; y qué decir cuando se enfrentan a la DM1, puesto que los costos pueden llegar a superar por mucho el ingreso familiar pero no es opción elegir el tratarse o no, ya que dependen de la insulina para vivir.

XXIV. De conformidad con el comunicado de prensa núm. 645/21 de fecha 12 de noviembre del 2021, en conmemoración del día Mundial de la Diabetes, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ofreció el panorama nacional sobre la morbilidad y mortalidad por diabetes, mismo que presenta las “ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES” (14 DE NOVIEMBRE), destacando las siguientes:

•En 2020, 151 019 personas fallecieron a causa de la diabetes mellitus, lo

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGA	RECIBO
DE	FOJANO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

cual equivale a 14% del total de defunciones (1 086 743) ocurridas en el país; 78 922 defunciones en hombres (52%) y 72 094 en mujeres (48%).

En México, durante 2018 de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición había 82 767 605 personas de 20 años y más en el país, de las cuales 10.32% reportaron (8 542 718) contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus. Por sexo, 13.22% (5.1 millones) de las mujeres de 20 años y más disponían de este diagnóstico y 7.75% (3.4 millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres.

Se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional poco más de una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes que representan 2.3 millones de personas. En el caso de las mujeres en este grupo de edad se presenta la prevalencia más alta con 35.6% (1.4 millones). Es en los hombres del grupo de 70 y más años donde se concentra la prevalencia más alta 18.4% de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas).

Actualmente a nivel mundial y en nuestro país, va en aumento el diagnóstico de casos de DM1, particularmente entre la población más joven, situación cuya afectación a la salud y a las finanzas públicas es innegable.

XXV. De la sintomatología de la DM1 destaca que puede presentarse de forma repentina, excreción excesiva de orina, sed excesiva, hambre constante, pérdida de peso, trastornos visuales, cansancio o fatiga.

Para quienes padecen DM1 la educación en diabetes resulta fundamental en el tratamiento personalizado, pues gran parte del éxito en su atención depende de una óptima, personalizada y especializada educación para cada paciente. De ahí que no es conveniente ni aceptable, que la educación sea la misma para los tres tipos de diabetes por lo que se requiere establecer una diferenciación clara entre la educación para DM1, DM2 y DG.

El tratamiento para la DM1, como ha quedado establecido en el cuerpo de esta iniciativa, resulta indispensable para la supervivencia y favorecer la calidad de vida de quienes la padecen; es imperante la diferenciación de la DM1 del resto de los tipos y subtipos de DM, en particular de la DM2 y DG, puesto que conforme diversos testimonios de familiares de personas con DM1 en nuestra entidad, las diversas instancias en materia de salud por lo general proporcionan tratamientos sin diferenciarla de manera

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECEBÍO:	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
FECHA No. 17	
DE	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

correcta, por lo que al no tener un registro confiable a nivel federal o estatal del número de personas con DM1 se invisibiliza la enfermedad y su problemática, por lo tanto, son impostergables las acciones para dar respuesta a este sector de la sociedad para que puedan contar con los insumos de manera oportuna y en la medida que su condición física lo requiera. Hemos dejado asentado la obligación de las autoridades de garantizar el derecho humano a la salud así como del interés superior de la niñez, pues es necesario garantizar por ley la debida cobertura y tratamiento.

XXVI. De acuerdo a los datos del año 2021 proporcionados por la Federación Mexicana de Diabetes en Jalisco A.C. los costos de una niña, un niño o un adolescente anuales, para hacer frente al tratamiento se estiman en los siguientes:

Fuente: Datos proporcionados por la Federación Mexicana de Diabetes - 2021.

Los costos pueden llegar a ser desde \$55,362.96 hasta \$93,738.96 por persona al año.

Este costo se llega a convertir en uno de los gastos más fuertes del hogar. Si los hogares mexicanos gastan en promedio \$15,799 mensuales, significaría que necesitarían 5 veces más de ingresos para vivir con DM1.

Derivado de las mesas de trabajo con la Secretaría de Salud del Estado, un cálculo anual aproximado de los insumos necesarios para el tratamiento y control de 1000 mil pacientes con DM1, representaría un costo estimado de \$21,500.000.00 pesos, lo anterior tomando en consideración que se puedan brindar en comodato los equipos de glucómetros por parte de las empresas abastecedoras de tiras de glucosa.

Con base en la prevalencia, se estima que podrían haber 8000 ocho mil personas en Jalisco con DM1, pero no será hasta que se cuente con un Registro Nominal específico para la enfermedad que podremos dimensionar los recursos necesarios para realizar la cobertura de medicamentos, ya que se tendrán cifras ciertas para contabilizar los medicamentos e insumos requeridos por las niñas, niños y adolescentes con DM1, así como para los diferentes tipos y subtipos de diabetes.

XXVII. El Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) mediante los resultados de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020, establece que "...un hogar urbano destina en promedio 3 804 pesos trimestrales al cuidado de la vivienda, en tanto que un hogar rural destina a este mismo rubro 1 396 pesos al trimestre. En el rubro de cuidados de la salud el gasto trimestral de un hogar urbano es de 1 309 pesos y el del hogar rural es de 1 110 pesos en promedio".

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ARTÍCULO	ASUNTO	FECHA	RECIBIDO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS			



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Podemos apreciar que el promedio de gasto de los hogares para los cuidados de la salud establece un promedio insuficiente para que una familia pueda adquirir los tratamientos e insumos necesarios para preservar la vida de un integrante con DM1, y considerando que los costos anuales pueden llegar a ser hasta \$93,738.96, de forma trimestral representan un gasto de \$23,434.74 pesos, lo que implica una erogación aproximada de 17 veces más que el gasto promedio trimestral de salud de un hogar urbano, el cual representa \$1,309 pesos.

XXVIII. Que por los motivos anteriormente expuestos, resulta necesario que la DM1 reciba especial atención por el sistema de salud en comparación con los otros tipos de diabetes; la población con DM1 merece que le sean reconocidos y garantizados, con los mayores alcances, tanto el derecho humano a la salud como el derecho a la protección de la salud, siendo indispensable generar desde la Ley de Salud local, la Ley en materia de los derechos de la niñez y la legislación en el ámbito municipal, el establecimiento de las bases para la consolidación de programas y políticas públicas, siendo un aspecto fundamental contar con un registro nominal para conocer con exactitud características cuantitativas y cualitativas que permitan a las autoridades efectuar de manera progresiva los ajustes técnicos, administrativos y presupuestales que resuelvan de manera eficaz la problemática planteada; de lo contrario se estaría obstaculizado su acceso al derecho a la salud, a la atención y a los insumos médicos que requieren en el tratamiento, control y vigilancia de su padecimiento, y estaríamos vulnerando los derechos humanos de las personas con DM1 en especial de las niñas, niños y adolescentes, por la omisión de actos y acciones que es nuestra obligación atender.

XXIX. La propuesta en concreto consiste primero en diferenciar los tipos de diabetes; en segundo lugar la integración del Registro Nominal de pacientes con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, administrado por la Secretaría de Salud del Estado, la recepción de la información en él contenida, podrá allegarse de manera virtual o presencial mediante el almacenamiento en una base de datos exclusiva para tal fin, bajo resguardo de la propia Secretaría y haciendo uso de los equipos tecnológicos actualmente asignados que permitan mantener la conectividad en tiempo real; en tercer lugar la creación de una página para alimentación, acceso y consulta de datos por parte de los prestadores de servicios de salud, debiendo mantener actualizada su información, lo anterior en base a la disponibilidad técnica y presupuestal de la Secretaría de Salud Jalisco, por lo que una vez constituido e integrado el Registro Nominal de Pacientes con DM1 la Secretaría podrá planear y estructurar propuestas para de manera gradual incrementar progresivamente el presupuesto para abastecer y proporcionar los medicamentos e insumos para los pacientes con DM1 iniciando con los menores de edad.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	DE	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
	FOJANO	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

XXX. Respecto a los artículos transitorios de la propuesta, se considera necesario establecer lo siguiente:

Que la entrada en vigor, de aprobarse la reforma aquí planteada, sea al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco". Establecer 120 ciento veinte días para efecto de que la Secretaría de Salud inicie las labores del Registro Nominal de Personas con Diabetes Mellitus tipo 1, mismo que será la primera fase para el cumplimiento de la norma, toda vez que derivado de los datos del mismo se estará en condiciones de presupuestar los insumos y requerimientos de forma paulatina y progresiva, procurando en una segunda fase proporcionar la insulina conforme la base de datos y disponibilidad técnica y presupuestal así lo permita.

Otorgar un plazo de 120 ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor del decreto que en su momento se emita, para que las instituciones públicas de salud estatales y municipales inicien las adecuaciones y modificaciones pertinentes en los programas y guías de atención que se encuentren vigentes sobre diabetes mellitus, y alcanzar con ello la diferenciación objetiva de la diabetes mellitus tipo 1 de los otros tipos y subtipos de diabetes.

Disponer que la Secretaría de Salud coadyuve a la Secretaría de Educación, para la elaboración de una Guía práctica de comunicación para el abordaje de las personas con diabetes, asegurando el debido cuidado y principio de no discriminación de niñas, niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1, así como sus diferentes tipos y subtipos, en los planteles escolares.

Que los prestadores de servicios de salud en el Estado de Jalisco, deberán establecer mecanismos que fomenten la corresponsabilidad de las personas con diabetes mellitus tipo 1 y sus familias, respecto de la importancia y trascendencia del uso y aplicación adecuada de los insumos proporcionados, así como de la educación terapéutica en diabetes recibida; y

Integrar mecanismos de garantía para evaluar el cumplimiento y eficacia de la norma.

XXXI. La iniciativa representa un ganar - ganar, gana la sociedad, los familiares de los pacientes con DM1, pero sobre todo las niñas, niños y adolescentes que padecen la enfermedad; cualquier esfuerzo que se haga, cada peso que se invierta, se traduce en vida, el derecho a la salud no es un privilegio, es un derecho y por tanto estamos obligados a darle forma y materializarlo mejorando su calidad de vida.

Cabe hacer mención de que la iniciativa que hoy se presenta forma parte de la agenda que el Grupo de Movimiento Ciudadano impulsa de la mano con las organizaciones, asociaciones y personas que trabajan arduamente para garantizar el derecho a la salud de las personas con diabetes; le

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBÍO:	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
DE:	EQUIPO:



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

apostamos a herramientas de desarrollo poderosas como la educación, la cultura y el deporte, a combatir la desigualdad que tanto aqueja a nuestro Estado, al centro las personas, al centro nuestras niñas, niños y adolescentes.

XXXII. En diversas entidades federativas se contempla, en su respectiva legislación local en materia de salud, disposiciones específicas para la detección, diagnóstico, tratamiento y control de la DM1, entre las que podemos citar, la del Estado de Nayarit, la cual establece lo siguiente:

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE DE NAYARIT

ARTÍCULO 4o.- Corresponde a los Servicios de Salud de Nayarit:

...

XXIII.- La detección, diagnóstico, y tratamiento integral y control de diabetes mellitus tipo 1, y ...

ARTÍCULO 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

VIII.- La detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 1, un programa de acción específico y actividades de seguimiento, vigilancia y evaluación de esta enfermedad, en términos de lo dispuesto por la presente Ley.

(ADICIONADO, P.O. 30 DE MARZO DE 2021)

ARTÍCULO 122 TER.- Los Servicios de Salud de Nayarit, establecerán las bases y políticas necesarias para generar las condiciones óptimas de detección y atención, para las personas con diabetes mellitus tipo 1.

Se promoverá la creación de un programa que implemente campañas de información, orientación y detección de la diabetes mellitus tipo 1, encaminado a la sensibilización de la sociedad y a promoverlas diferencias entre la diabetes mellitus tipo 1, la diabetes mellitus tipo 2 y la diabetes gestacional.

En la realización de las actividades preventivas, de tratamiento y control de la diabetes, y para asegurar el pleno cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de los cuales nuestro país forme parte, la Ley General de Salud, esta Ley y demás disposiciones, podrán participar las diferentes organizaciones en materia de derechos humanos.

Por otra parte, en Ciudad de México, dentro de la legislación vigente se encuentra la "Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en el Distrito Federal", publicada en la Gaceta Oficial el 07 de agosto de 2013, incluso se facultó al Jefe de Gobierno, en su momento, a crear Órganos de la Administración Pública Centralizada o Desconcentrada necesarios para la operación de las obligaciones y el respeto a los derechos humanos establecidos en la citada ley.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECORDO	16
FECHA	16
FOLIA NO.	16
CONTINUACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

P O D E R LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Cabe destacar que a nivel federal existen proyectos para que se logre diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes, así como para que la Norma Oficial Mexicana en la materia contemple la diferenciación de los tipos DM1, DM2 y la DG.

XXXIII. Hoy en día, los instrumentos internacionales como los nacionales, nos permiten integrar de manera armónica en nuestra legislación local, en materia de salud, de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como en materia municipal, las bases para garantizar la atención en personas con DM, DM2, DG, así como los diferentes tipos y subtipos; a través de un modelo de atención que incluya la detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia, con la valiosa participación de los sectores público, privado y social.

XXXIV. La presente iniciativa pretende modificar la Ley de Salud, la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, los ordenamientos anteriores del Estado de Jalisco, con los siguientes objetivos:

Primero. En la Ley de Salud del Estado de Jalisco, se adicionan cuatro artículos al Capítulo Segundo "De la Promoción de la Salud", para integrar los numerales 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater y 128 Quinquies, con el siguiente objetivo:

Establecer un modelo de atención integral para DM1, diferenciado de la DM2 y de la DG, para su detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia, incluyendo la educación terapéutica en diabetes y el suministro de insumos médicos necesarios.

Reconocer y garantizar la atención integral de pacientes con DM1 como parte del derecho humano a la salud y a la protección de la salud.

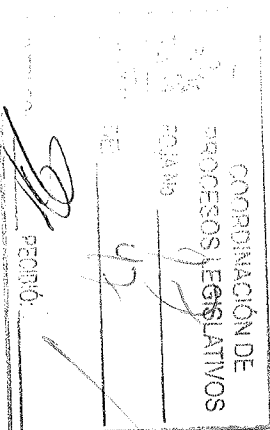
Incluir los principios rectores pro persona, de universalidad, de accesibilidad y de progresividad, de manera intrínseca, con la finalidad de impulsar y respetar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes con DM1.

Establecer el Registro de personas con DM, creado y sustentado con base en información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado, así como por los sectores privado y social.

Generar con la creación del Registro-DM1, información estadística que refleje nominalmente el estado y seguimiento de salud de las personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos en nuestra entidad, información que será útil para lograr un mejor acceso y cobertura en la atención y suministro de insumos médicos.

Segundo. En la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal se

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

adiciona una fracción VII Bis al artículo 37, dicho artículo forma parte del CAPÍTULO VIII "De las Obligaciones y Facultades de los Ayuntamientos", con el siguiente objetivo:

Incorporar la protección por parte de los ayuntamientos del derecho a la salud de la niñez.

Que dentro de las obligaciones de los ayuntamientos se estipule una fracción especialmente dirigida a la protección del derecho a la salud de los niñas, niños y adolescentes, para que en coordinación con las autoridades federales y estatales en el ámbito de su competencia, reciban la atención de manera oportuna y especializada que facilite el acceso, tratamiento, registro, control y seguimiento, conforme se requiera en los términos de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias aplicables, con lo anterior se pretende que los ayuntamientos desarrollen las acciones que estimen pertinentes, así como políticas públicas que incrementen su esperanza de vida y contribuyan a facilitar la satisfacción de sus requerimientos de manera oportuna conforme a su edad, condición, y padecimiento, atendiendo al principio del interés superior de la niñez, a los instrumentos internacionales, la Constitución, así como las disposiciones generales y estatales en materia de derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Tercero. En la Ley del Niñas, Niños y Adolescentes se adiciona una fracción III Bis al artículo 38, dicho artículo forma parte del CAPÍTULO IX "Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social", con el siguiente objetivo:

Que las niñas, niños y adolescentes con DM1 sean atendidos por personal capacitado de forma multidisciplinaria.

Que las autoridades efectúen las acciones procedentes para procurar el acceso a la insulina de forma progresiva.

Que tengan acceso a educación terapéutica en diabetes, y que, conforme lo ha establecido la Federación Internacional de diabetes, puedan:

Tomar decisiones documentadas;

Afrontar las exigencias de vivir cada día con una enfermedad crónica compleja; y

Realizar cambios de comportamiento que refuercen su autocuidado.

Es imperante que la atención para los tipos y subtipos de DM sea incluida en la ley; que exista un modelo de atención integral que repare la falta de atención médica que hoy padecen nuestras niñas, niños y adolescentes con DM1 e incluso, los adultos que presentan esta condición en Jalisco.

XXXV. Con la finalidad de fortalecer la iniciativa propuesta, se ha

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
FECHA	DE
RECIBO	RECIBO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

trabajado de manera coordinada con diversas instancias, instituciones y organismos de la sociedad civil organizada, que han recorrido un largo y arduo camino a través de los años, así como personas, profesionales de la salud y ciudadanos expertos en el tema así como con personas con DM1 entre los que se encuentran en su gran mayoría niñas y niños, enriqueciendo la iniciativa de manera sustancial con sus conocimientos y experiencias, un ejercicio de Congreso abierto la presente iniciativa, destacando la participación y reconociendo su dedicación y compromiso por garantizar el derecho a la salud de los jaliscienses con DM1 a las siguientes:

La Federación Mexicana de Diabetes en Jalisco, representada por María Elena Mota Oropeza, cuenta con más de 33 años de experiencia en la educación en diabetes; en el 2013 se introduce a México el programa "Life for a child" que actualmente beneficia a 822 niños con diabetes tipo 1 en diferentes estados de la República Mexicana. El video "Vivir sin Límites", que se realizó con niños de la Asociación, ganó el premio al mejor cortometraje sobre enfermedades no transmisibles en el Festival de Cine Salud para Todos de la Organización Mundial de la Salud 2020.

La Fundación Esperanza para Niños con Diabetes México A.C, representada por Idalia Carola Guzmán Venegas, asociación civil enfocada en brindar educación para niños y jóvenes con diabetes tipo 1 y sus familias. Desde 2008 han apoyado a más de 4,000 familias a través de sus programas educativos.

El Instituto de Diabetología, mediante su representante, el Dr. Gilberto Mauricio Leguizamó, institución médica especializada en la educación terapéutica en diabetes, empleando metodología alemana, con relevancia internacional. Cabe hacer mención que el Instituto tiene más de 20 años trabajando con niñas, niños y jóvenes diagnosticados con DM1, con visión de educar por una calidad de vida digna, para que la diabetes sólo sea una condición y no represente un giro total en la vida de las personas.

Lic. Julissa Rolón, psicóloga y educadora en diabetes.

Health Finance Institute, mediante su representante, la Dra. Andrea Feigl-Ding. Institución internacional que se asocia directamente con ejecutores como las Naciones Unidas y UNICEF, para maximizar soluciones con impacto real en el ámbito de salud. Tienen el objetivo de apoyar con insumos tecnológicos para la creación del Centro Intermunicipal de Atención a menores con diabetes.

XXXVI. El día 8 de noviembre del presente año, en las instalaciones de este Palacio Legislativo, se llevó a cabo un acto protocolario para la suscripción de un Memorandum de Entendimiento por la detección, educación y atención contra la Diabetes Tipo 1 (DM1) en Jalisco, con la participación Diputados representantes de los Grupos Parlamentarios, así como Diputados integrantes de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, Autoridades Estatales y Municipales, Profesionales de

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBO	DE	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Servicios de Salud, Fundaciones, Health Finance Institute, Organizaciones y Asociaciones de la Sociedad Civil Organizada, integrantes del sector empresarial, ciudadanos, niñas, niños y adolescentes con DM1 y sus familias, lo anterior con el compromiso de sumar esfuerzos para la cooperación entre el Poder Legislativo y los entes público, privado y social, por medio de sus principales actores, en busca de impulsar la agenda pública e implementar en su conjunto, políticas, acciones y programas de manera eficaz, además del compromiso de integrar en la agenda parlamentaria las acciones legislativas para garantizar los requerimientos de las personas con DM1 priorizando a las niñas, niños y adolescentes. El Memorándum referido anteriormente, se anexa como constancia a la presente iniciativa.

Asimismo, se han llevado a cabo múltiples reuniones y mesas de trabajo virtuales y presenciales con personas, agrupaciones y asociaciones en el Estado interesadas en contribuir y aportar en el tema materia de la iniciativa.

El poder legislativo como garante de los derechos humanos, del principio pro persona y del principio del interés superior de la niñez, debe impulsar leyes velando por superar aquellos obstáculos que impiden el acceso pleno de los derechos fundamentales del ser humano.

XXXVII. Derivado de lo anterior, es que se propone adicionar el artículo 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater y 128 Quinquies de la Ley de Salud, reformar el artículo 37 de la Ley de Gobierno y Administración Pública y el artículo 38 de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, todos los anteriores ordenamientos del Estado de Jalisco. A continuación se presenta un cuadro comparativo de la propuesta planteada:

Ley de Salud del Estado de Jalisco

Texto vigente
Texto propuesto

Artículo 128 Bis. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, la tipo 1, la tipo 2, la gestacional, así como otros tipos y subtipos.

Artículo 128 Ter. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, incluidos los organismos federalizados, realizarán las acciones necesarias tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

a) Detección;

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

Stamp: COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS, FOLIO 80, RECIBO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

- b) Diagnóstico;
- c) Tratamiento;
- d) Control;
- e) Vigilancia; y
- f) Educación terapéutica en diabetes.

La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.

Artículo 128 Quater. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.

Artículo 128 Quinquies. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.

Ley del Gobierno y de la Administración Pública

Municipal
Texto vigente
Texto propuesto

Artículo 37. Son obligaciones de los Ayuntamientos, las siguientes:

- I. a XXI. (...)
- Artículo 37. (...)
- I. a VII. (...)

VII Bis. Proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en coordinación con las autoridades federales y estatales en lo que respecta a la protección de su salud, procurando que reciban atención de manera oportuna y especializada para el tratamiento, registro, control y seguimiento, en los términos de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias aplicables;

VIII. a XXI. (...)

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco

Texto vigente
Texto propuesto

Artículo 38. Las autoridades de Salud del Estado deberán garantizar la protección, promoción, ejercicio y pleno cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes a través del sistema estatal de salud, para lo cual deberán:

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

RECIBÍO: _____

FECHA: _____

DE: _____

FOJANO: _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

al XII. (...)

(...)

Artículo 38. (...)

I. a III. (...)

III Bis. Brindar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina, además de brindar educación terapéutica en diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos, a pacientes y cuidadores cuando así corresponda, de conformidad con los lineamientos, disposiciones legales e instrumentos internacionales aplicables en la materia;

IV. a XII (...)

(...)

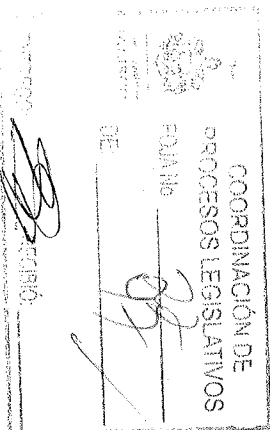
XXXVIII. Estamos ante la gran oportunidad de sumar los esfuerzos del Poder Legislativo, del Poder Ejecutivo, de los Municipios y de los sectores social y privado a favor de la población con Diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, resolver su problemática adecuando las normas en la materia es el inicio, por lo que una vez aprobado, publicado y vigente el decreto correspondiente, se propone que las autoridades en materia de salud responsables en la aplicación y vigilancia de la norma, remitan a esta H. Soberanía de forma anual, un informe que incluya los avances de su aplicación, así como los alcances y efectividad de la propuesta, lo anterior como mecanismo de evaluación del cumplimiento y eficacia de la reforma.

XXXIX. Es importante señalar que diversas organizaciones médicas y de personas con DM1, como La Asociación Mexicana de Diabetes en Jalisco, La fundación Esperanza para Niños con Diabetes México A.C. y El Instituto de Diabetología, así como the Health Finance Institute, se han pronunciado por la urgente e importante necesidad de contar, tanto en el ámbito nacional como de las entidades federativas, con normatividad, políticas públicas, presupuestos y, en general, un trato diferenciado para cada uno de los tipos de diabetes, haciendo especial énfasis en la DM1, por carecer de la debida atención y visibilidad, y porque son las personas que la padecen las más vulnerables, en su mayoría, niñas, niños y adolescentes.

Es momento de concienciarnos con los grandes problemas de salud de nuestro País y de nuestra entidad; es momento de legislar a favor de la población más vulnerable, de nuestras niñas, niños y adolescentes jaliscienses, pero también de sus familias, que día a día, juntos, sufren las consecuencias físicas, emocionales y económicas de una condición que no eligieron y que diariamente pone en riesgo su vida.

Es nuestra oportunidad de cumplir con el mandato que nuestras representadas y representados nos han encomendado, velando por sus derechos y otorgándoles, como lo merecen, una mejor calidad de vida. La

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

salud es un derecho, no un privilegio.

XL. Las repercusiones que en el aspecto económico, presupuestal, social y jurídico tendría la propuesta de reforma en caso de llegar a aprobarse serían las siguientes:

En el aspecto social se pretende garantizar el principio del interés superior de la niñez, que tenemos la obligación y el deber de proteger, en el ámbito local, el derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes con DM1.

En el aspecto económico se presupone existirán repercusiones positivas, puesto que se busca apoyar la economía de las familias de los niños, niñas y adolescentes con DM1 al acercar la atención multidisciplinar y de los recursos que para tal efecto se asignen y recauden con el sector público, privado y social.

En el aspecto presupuestal se estima que el impacto será paulatino y progresivo para las finanzas públicas de nuestra entidad o municipios, toda vez que se refiere exclusivamente a cuestiones de diseño e implementación de una política pública desde un punto de vista técnico y médico, por consiguiente no implica la creación de nuevas instancias públicas o la creación de nuevas plazas que requieran incorporarse al presupuesto de egresos del Gobierno del Estado o municipales.

En el aspecto jurídico la propuesta garantizará condiciones de certeza y seguridad legal respecto del actuar de las autoridades competentes al establecer las bases para brindar la debida atención y seguimiento de las personas con DM1, visualizando desde un aspecto normativo cada uno de los requerimientos técnicos, científicos, y tecnológicos con sustento en disposiciones legales aplicables.

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, la diputada firmante someto a la elevada consideración de la Asamblea la siguiente:

INICIATIVA DE LEY

QUE ADICIONA LOS ARTÍCULOS 128 BIS, 128 TER, 128 QUATER y 128 QUINQUIES A LA LEY DE SALUD, ADICIONA LA FRACCIÓN VII BIS AL ARTÍCULO 37 DE LA LEY DEL GOBIERNO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL Y ADICIONA LA FRACCIÓN III BIS AL ARTÍCULO 38 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LOS ANTERIORES ORDENAMIENTOS DEL ESTADO DE JALISCO.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

ENTREGADO:	RECIBIDO:
DE:	
FOLIA No. 23	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PRIMERO.- Se adicionan los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Artículo 128 Bis. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, la tipo 1, la tipo 2, la gestacional, así como otros tipos y subtipos.

Artículo 128 Ter. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, incluidos los organismos federalizados, realizarán las acciones necesarias tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

- a) Detección;
- b) Diagnóstico;
- c) Tratamiento;
- d) Control;
- e) Vigilancia; y
- f) Educación terapéutica en diabetes.

La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.

Artículo 128 Quater. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.

Artículo 128 Quinquies. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.

SEGUNDO.- Se adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco.

Artículo 37. (...)

I.a VII. (...)

VII Bis. Proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en coordinación con las autoridades federales y estatales en lo que respecta a la protección de su salud, procurando que reciban atención de manera oportuna y especializada para el tratamiento, registro, control y

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGA	RECIBO
 DE	 DE
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

seguimiento, en los términos de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias aplicables; VIII. a XXI. (...)

TERCERO.- Se adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco.

Artículo 38. (...)

I. a III. (...)

III Bis. Brindar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina, además de brindar educación terapéutica en diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos, a pacientes y cuidadores cuando así corresponda, de conformidad con los lineamientos, disposiciones legales e instrumentos internacionales aplicables en la materia;

IV. a XII (...)

(...)

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco".

Segundo. La Secretaría de Salud para el correcto funcionamiento del Registro Nominal de Personas con Diabetes en sus diferentes tipos y subtipos que se establece en el presente decreto, en un plazo de 120 ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor, deberá iniciar las acciones encaminadas a recolectar, registrar, capturar, validar y analizar los datos proporcionados por los prestadores de salud, así como llevar a cabo campañas de difusión, información, orientación y detección.

Tercero. La Secretaría de Salud del Estado de Jalisco una vez que implemente el Registro nominal a que hace referencia el artículo 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, contará con un plazo de 180 ciento ochenta días para efectuar las adecuaciones presupuestales en coordinación con la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco, que permitan de manera gradual, paulatina y progresiva materializar el derecho a la insulina previsto en el presente decreto, sujeto a los presupuestos federales y estatales con que cuenten los integrantes del Sistema Estatal de Salud del Estado de Jalisco, en apego a la legislación y normatividad aplicable.

Cuarto. En un plazo de 120 ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, la mesa de trabajo convocada por el Consejo Estatal de Salud deberá iniciar las adecuaciones y modificaciones pertinentes en los programas y guías de atención que se encuentren vigentes sobre diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con relación a la detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

Stamp: COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS, RECIBO: [Handwritten initials]



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Quinto. La Secretaría de Educación en coadyuvancia con la Secretaría de Salud, elaborará una Guía práctica de comunicación para el abordaje de las personas con diabetes, sobre el debido cuidado y no discriminación de niñas, niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 en los planteles escolares.

Sexto. Los prestadores de servicios de salud en atención directa con pacientes con diagnóstico de diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, deberán establecer mecanismos para fomentar la corresponsabilidad de las personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, respecto de la importancia y trascendencia del uso y aplicación adecuada de los insumos, así como de la educación terapéutica en diabetes recibida.

Séptimo. Dentro de los 365 trescientos sesenta y cinco días posteriores a la entrada en vigor la presente reforma y sucesivamente de forma anual, las autoridades en materia de salud responsables en la aplicación de la norma, deberán remitir un informe a esta H. Soberanía, que incluya los avances de la aplicación del presente decreto.

PARTE CONSIDERATIVA:

- 1. Que es facultad de las diputadas y diputados el presentar iniciativas de ley o de decreto, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 28 fracción I, de la Constitución Política del Estado de Jalisco y los artículos 22, fracción I y 147 fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.
- 2. Que es atribución de las comisiones legislativas recibir, analizar, estudiar, discutir y dictaminar los asuntos que les turne la Asamblea, entre otras cosas, según lo dispone el artículo 75 numeral 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.
- 3. Que corresponde a las Comisiones de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, de Estudios Legislativos y Reglamentos, y de Asistencia Social, Familia y Niñez, el estudio y dictamen o el conocimiento del presente asunto, de conformidad a lo dispuesto respectivamente por los artículos 81, 86 y 90 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que a la letra dicen:

De la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez.
Artículo 81.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBÍO:	DE:	FECHA No.:	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

1. *Corresponde a la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, el conocimiento, estudio y en su caso dictamen de los asuntos relacionados con:*

I. La legislación en materia de asistencia social, desarrollo humano y familia; y

II. Los planes, programas, políticas y proyectos en las materias anteriores, así como el desarrollo y fortalecimiento de los valores y defensa de la familia.

De la Comisión de Estudios Legislativos y Reglamentos.
Artículo 86.

1. *Corresponde a la Comisión de Estudios Legislativos y Reglamentos, el estudio, el dictamen y conocimiento, respectivamente, de los asuntos relacionados con:*

I. Las leyes reglamentarias u orgánicas de dispositivos de la Constitución Política del Estado y los que la Constitución Federal le autorice reglamentar;

II. Las leyes que la legislación federal autoriza reglamentar a las entidades federativas;

III. El reglamento de esta ley y demás disposiciones reglamentarias; y

IV. El análisis y la revisión permanente de la legislación estatal buscando su codificación y armonía.

De la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones.

Artículo 90.

1. *Corresponde a la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones el estudio y dictamen o el conocimiento, respectivamente, de los asuntos relacionados con:*

I. La legislación en materia de servicios sanitarios, higiene y salud pública; y

II. Los planes, programas y políticas para la difusión y fortalecimiento de la higiene y salud pública en el Estado, y para la prevención y atención a las adicciones.

4. La iniciativa en estudio reúne los requisitos formales establecidos en el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Jalisco, ya que de su lectura se advierte la explicación de la necesidad y fines perseguidos, el análisis de las repercusiones que podría tener la reforma, la motivación de los artículos que se forman, su contenido y la existencia de disposiciones transitorias.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBIDO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
ALINCO	FOJANO
DE	
RECIBIDO	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

5. Que la presente iniciativa conforme a su exposición de motivos, pretende adicionar diversos artículos de la Ley de Salud, Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal así como también la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de del Estado de Jalisco, que disponen sobre el sistema estatal de salud y sus objetivos, entre otros, relacionados con la prevención, preservación y permanente mejoramiento de la salud de las personas en el Estado de Jalisco para dar eficaz cumplimiento a los objetivos del Sistema Nacional de Salud establecidos en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del artículo 6° de la Ley General de Salud.

6. Del estudio y análisis de la propuesta de la Diputada Mónica Paola Magaña Mendoza se desprende que:

La Diabetes Mellitus representa uno de los principales problemas de salud en el País y la tercera causa de muerte en México, destacando en la exposición de motivos que la oportuna detección de la Diabetes retrasa o previene la aparición de complicaciones, por lo que es necesario el establecimiento de un modelo de atención integral diferenciado para los tipos de diabetes y subtipos, con la finalidad de facilitar su detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia; por otra parte hace énfasis especial en el autocuidado del paciente mediante la adecuada educación terapéutica en diabetes.

En México, la DM ocupa el primer lugar en número de defunciones por año, tanto en hombres como en mujeres las tasas de mortalidad muestran una tendencia ascendente en ambos sexos con más de 70 mil muertes y 400,000 casos nuevos anuales cabe señalar que según la Dirección General de Información en Salud en el 2007 hubo un número mayor de defunciones en el grupo de las mujeres (37,202 muertes) comparado con el de los hombres (33,310), con una tasa 69.2 por 100,000 habitantes en mujeres y de 64 en hombres, diferencias importantes a considerar en las acciones preventivas, de detección, diagnóstico y tratamiento de este padecimiento. La diabetes no es un factor de riesgo cardiovascular. Es un equivalente de enfermedad cardiovascular debido a que el riesgo de sufrir un desenlace cardiovascular es igual al de la cardiopatía isquémica.¹

¹ <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm>

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niños, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECEBIDO: _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Propone implementar un Registro de personas, que la encargada de dicho registro será la Secretaría de Salud en colaboración de la Secretaría de Educación Pública para de detectar a los niños, niñas y adolescentes que padezcan Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), desde las escuelas y los centros de Salud, lo cual apoyará para la detección oportuna para garantizarles un mejor servicio canalizándolos a las instancias correspondientes para su debida atención.

Además, propone fortalecer en la Ley el derecho a la insulina, el cual será de forma progresiva, iniciando por las niñas, niños y adolescentes con Diabetes Mellitus 1, establece el Registro de personas con DM, creado y sustentado con base en información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado, así como por los sectores privado y social, información que será útil para lograr un mejor acceso y cobertura en la atención y suministro de insumos médicos.

Que el cuarto párrafo del artículo 4. de la Constitución Política de los Estados Unido Mexicanos, establece lo siguiente:

"Artículo 4o.- (...)

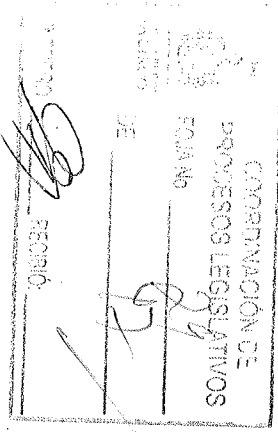
(....)

(....)

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social

.....²

Del precepto constitucional anteriormente citado, se desprende que la protección de la salud, como un derecho, debe ser pleno, integral y en base a los requerimientos de cada persona, garantizado por el Estado y sujeto a los lineamientos que para tal efecto establezcan las disposiciones legales aplicables.



² <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

En la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal se considera indispensable adicionar la fracción VII Bis al artículo 37, con el objetivo de garantizar la protección por parte de los ayuntamientos del derecho a la salud de la niñez.

Finalmente, en la Ley del Niñas, Niños y Adolescentes establece la necesidad de adicionar una fracción III Bis al artículo 38, puesto que las niñas, niños y adolescentes con Diabetes Mellitus deben ser atendidos de forma multidisciplinaria y contar con tratamiento, así como con educación terapéutica en diabetes.

Dentro del estudio publicado por la Organización Mundial de la Salud denominado Informe Mundial Sobre Diabetes, en su resumen de orientación respecto del estudio realizado a las repercusiones, efectos complicaciones que devienen de la Diabetes, tanto en las personas como a sus familias, así como para las economías nacionales, nos hacen referencia y describen lo siguiente.

*“Para llevar una buena vida a pesar de la diabetes el punto de partida es el diagnóstico temprano; cuanto más tiempo vive una persona sin que la diabetes sea diagnosticada y tratada, peores serán las consecuencias para su salud. Por lo tanto, es importante que en los establecimientos de atención primaria haya acceso a pruebas diagnósticas básicas, tales como las pruebas de glucemia. Hacen falta sistemas de remisión y devolución de casos, ya que los pacientes tendrán que ser evaluados por especialistas o tratados por complicaciones con periodicidad. Hay una serie de intervenciones costo eficaces para los pacientes diabéticos que pueden mejorar su estado de salud, independientemente del tipo de diabetes que padezcan. Estas comprenden el control de la glucemia mediante una combinación de régimen alimentario, actividad física y, si es necesario, tratamiento farmacológico; el control de la presión arterial y la lipidemia para reducir el riesgo cardiovascular y otras complicaciones; y la vigilancia periódica para detectar cualquier lesión de los ojos, los riñones o los pies y facilitar el tratamiento temprano. La atención integral de la diabetes se puede mejorar mediante el uso de directrices y protocolos clínicos”.*³

SECRETARÍA DEL CONGRESO
DIRECCIÓN DE REGISTROS LEGISLATIVOS
12

³ Tomado del estudio denominado Informe Mundial sobre la Diabetes publicado en la página de internet
La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

7. La iniciativa busca reformar ordenamientos estatales en materia de Salud, de derechos de la niñez y adolescencia, así como en materia municipal, con el objeto de poder contemplar el derecho a la salud de las personas con Diabetes Mellitus en sus tipos y subtipos, para darles la atención de conformidad a las necesidades particulares que cada tipo o subtipo requiera.

Que la pretensión de esta iniciativa es coadyuvar en la detección oportuna de la Diabetes Mellitus para salvaguardar la salud de las personas y en especial de los niños, niñas y adolescentes que habitan en el Estado de Jalisco, así como, el de constituir, fomentar y coordinar el registro estatal de enfermos de Diabetes en sus diferentes tipos para dar cumplimiento y salvaguarda el derecho humano a la salud y el derecho a la protección de la salud de nuestra infancia y adolescencia, así como la población jalisciense con Diabetes, en razón de lo siguiente:

1. Aborda y garantiza aspectos generales sobre el diagnóstico de la Diabetes Mellitus, sus tipos y subtipos, la detección de enfermedades autoinmunes asociadas, la educación en diabetes y el control glucémico, pues considera a la atención médica con carácter prioritario, destaca las necesidades de la Diabetes Mellitus 1 y la importancia de diferenciarla respecto a los otros tipos y subtipos de diabetes.
2. Representa una guía para el personal médico que labora en las instituciones de salud en cuanto al diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de quienes padecen Diabetes, con el objeto de brindarles atención oportuna, eficaz, eficiente y efectiva, y que los pacientes cuenten una mejor calidad de vida con la participación de los sectores público, privado y social.
3. Establece acciones y medidas que debemos tomar como responsables de mejorar y rehabilitar la salud, pues es la Ley de Salud de la entidad el instrumento idóneo y en donde se verá reflejado el compromiso de nosotros como legisladores para proteger la salud de quienes se encuentran en estado de vulnerabilidad en el marco de la legalidad y de forma armónica con las disposiciones generales.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=750EA98A1CB7648FCAE4B549C3178F4E>

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bís, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

RECIBÍ	CONDICIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

4. Considera la creación de un registro de pacientes Diabetes Mellitus, el cual podría brindar información estadística que refleje el estado de salud de las personas con ese tipo de diabetes en Jalisco, información que será útil para lograr un mejor acceso y cobertura en la atención y suministro de insumos médicos.

8. Que una vez estudiadas y analizadas las repercusiones de la propuesta de la Diputada Mónica Paola Magaña Mendoza, se estima que son favorables y viables, lo anterior derivado de que social, económica y jurídicamente representa un beneficio para la sociedad, y respecto al impacto presupuestal se aprecia que no se crean nuevas plazas o dependencias para tal fin, por lo que su vigencia no se sujeta a ningún monto determinado, además de que en el presupuesto para el 2022 este Congreso aprobó una reasignación de la UP 05, para crear la partida 4157 con la cantidad de 10 millones de pesos para el programa piloto de Diabetes Mellitus 1 (infantil).

La atención para los tipos y subtipos de Diabetes Mellitus debe incorporarse en los ordenamientos legales en la materia, lo cual será base para el impulso de acciones, políticas públicas y programas que garanticen una mejora en la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus en Jalisco.

Otro aspecto que fortalece la iniciativa que se dictamina, dentro de los artículos transitorios, es la remisión de informes por parte de las autoridades en materia de salud, ante esta H. Soberanía respecto de la aplicación y avances del decreto; lo que consideramos oportuno y procedente para poder medir la eficacia de los decretos aprobados.

De la misma manera en el presente dictamen se pondera la coincidencia de las comisiones dictaminadoras con la autora de la iniciativa, en que se requiere contemplar la coadyuvancia de la Secretaría de Educación en con la Secretaría de Salud, para la elaboración de una Guía práctica de comunicación para el abordaje de las personas con diabetes, la cual será de gran utilidad para el debido cuidado y no discriminación de niñas, niños y adolescentes con diabetes mellitus en los planteles escolares, lo que complementa el derecho humano a la salud y el interés superior de la niñez.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	FECHA DE RECIBO: _____
SECRETARÍA DEL CONGRESO	RECIBO: _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Compartimos la visión de que los legisladores estamos obligados a generar a través del quehacer legislativo mecanismos de protección de la salud, y proporcionar servicios de salud de forma oportuna, profesional, idónea y responsable, a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo a lo establecido en la ley. Asimismo, a proteger la vida, supervivencia, dignidad y desarrollo integral.

Somos conscientes de que la Diabetes Mellitus impacta de gran manera la salud y vida de jaliscienses, y que cualquier acción para prevenir o en su caso atender su padecimiento debe ocuparnos y reflejarse en beneficios evidentes para los pacientes y sus familias.

9.- Es necesario determinar el análisis respectivo respecto del impacto presupuestal que dentro de la propuesta de estudio se establece, ya que se obliga al Sistema Estatal de Salud, a realizar las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, este deber lo realizará nos dice, sujeto a la disponibilidad presupuestal, bajo esta tesitura, es preponderante establecer y sujetarnos a las obligaciones que devienen al Estado, en el presente caso, garantizar el derecho humano a la salud, por lo que éste debe adoptar las medidas necesarias, utilizando hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad, esta determinación proviene de las consideraciones marcadas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), quien a través de su Primera Sala, al resolver un amparo promovido en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregar oportunamente el medicamento que un paciente requería para el control de la enfermedad que padece, estableció tres tesis relativas al derecho humano a la salud, así en cuanto a los alcances que debe tener la asistencia médica y el tratamiento que deben recibir los pacientes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, establecido al efecto las siguientes premisas:

a).- Las autoridades del Estado que se encuentren directamente obligadas a garantizar el derecho humano a la salud deben brindar asistencia médica y tratamiento a sus pacientes usuarios de una forma oportuna, permanente y constante.

b).- El tratamiento debe ser entregado tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos y clínicos, teniendo particular importancia cuando se trata de padecimientos en los

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGO:	RECIBO:
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE	FOJA NO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

que el éxito del método terapéutico dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos.

c).- El Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad.

d).- El estado debe garantizar el derecho humano a la salud mediante la valoración de estos criterios:

- 1) Subjetivo, que implica procurar el tratamiento terapéutico y farmacéutico del paciente;
- 2) Objetivo, que consiste en garantizar que el tratamiento sea adecuado;
- 3) Temporal, que obliga a garantizar el tratamiento de forma oportuna, permanente y constante; y,
- 4) Institucional, que implica brindar el tratamiento de conformidad con los estándares más altos de tecnología y especialización médica.

Al efecto se transcriben las tesis descritas:

Registro digital: 2022890 **Instancia:** Primera Sala **Décima Época**
Materia(s): Constitucional **Tesis:** 1a. XIII/2021 (10a.)
Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021, Tomo II, página 1225 **Tipo:** Aislada.

DERECHO HUMANO A LA SALUD. LA ASISTENCIA MÉDICA Y EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES USUARIOS DE ALGUNA INSTITUCIÓN QUE INTEGRE EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DEBEN GARANTIZARSE DE FORMA OPORTUNA, PERMANENTE Y CONSTANTE. Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que las autoridades del Estado que se encuentren directamente obligadas a garantizar el derecho humano a la salud deben brindar asistencia médica y tratamiento a sus pacientes usuarios de forma oportuna, permanente y constante; este último, además, debe ser entregado tomando en cuenta su estado de salud, así como sus requerimientos médicos y clínicos, tomando particular importancia cuando se trata de padecimientos en los que el éxito del tratamiento dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos, es decir, en aquellos casos en los que la

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

ENTREGO	RECIBÍO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOLIO No. 34	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

adherencia deficiente al tratamiento sea determinante para la progresión de la enfermedad.

Justificación: Ello, pues la lucha contra las enfermedades, en términos amplios, representa la práctica de esfuerzos individuales y colectivos del Estado para facilitar la creación de condiciones que aseguren a las personas asistencia y servicios médicos, lo cual no se limita al acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, sino también al tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades. Esto como parte del estándar de protección del derecho humano a la salud, reconocido en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 11 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Amparo en revisión 226/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Juan Luis González Alcántara Carrancá. Secretarios: Pablo Francisco Muñoz Díaz y Fernando Sosa Pastrana.

Amparo en revisión 227/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Ana Margarita Ríos Farjat. Secretario: Juan Jaime González Varas.

Esta tesis se publicó el viernes 26 de marzo de 2021 a las 10:29 horas en el Semanario Judicial de la Federación.⁴

Registro digital: 2022889 **Instancia:** Primera Sala **Décima Época**
Materia(s): Constitucional **Tesis:** 1a. XV/2021 (10a.) **Fuente:** Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021, Tomo II, página 1224 **Tipo:** Aislada

DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA

⁴ Tesis publicada dentro del portal web de la Suprema corte de Justicia de la Nación <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2022890>.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

Formulario de registro con campos para 'FECHA DE RECEPCIÓN', 'FECHA DE EMISIÓN', 'FOLIO No.', 'PROCESOS LEGISLATIVOS', 'COORDINACIÓN DE', and 'SEÑALADO'. Incluye una firma manuscrita.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece el cual, por su parte, se limitó a justificar esa falta de entrega por la inexistencia física del medicamento.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en aras de garantizar el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad. En esa tesitura, tiene la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud.

Justificación: Lo anterior, en virtud de la diferencia entre la "incapacidad" y la "renuencia" del Estado a cumplir con dicha garantía, en atención a que la "incapacidad" del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que la "renuencia" del Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia.

Amparo en revisión 226/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Juan Luis González Alcántara Carrancá. Secretarios: Pablo Francisco Muñoz Díaz y Fernando Sosa Pastrana.

Amparo en revisión 227/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

NÚMERO	FECHA	SECRETARÍA DEL CONGRESO
DE	DE	SECRETARÍA DEL CONGRESO
DE	DE	SECRETARÍA DEL CONGRESO
DE	DE	SECRETARÍA DEL CONGRESO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Ana Margarita Ríos Farjat. Secretario: Juan Jaime González Varas.

Esta tesis se publicó el viernes 26 de marzo de 2021 a las 10:29 horas en el Semanario Judicial de la Federación.⁵

Registro digital: 2022888 **Instancia:** Primera Sala **Décima Época**
Materia(s): Constitucional **Tesis:** 1a. XIV/2021 (10a.) **Fuente:** Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021, Tomo II, página 1222 **Tipo:** Aislada

DERECHO HUMANO A LA SALUD. CRITERIOS QUE DEBEN VALORARSE PARA SU EFECTIVA GARANTÍA (OBJETIVO, SUBJETIVO, TEMPORAL E INSTITUCIONAL). Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que las autoridades responsables de prestar asistencia médica y tratamiento a los pacientes usuarios de alguna institución que integre el Sistema Nacional de Salud, deben garantizar el derecho humano a la salud mediante la valoración de los criterios siguientes: 1) subjetivo, de acuerdo con el cual el Estado deberá actuar con el propósito de procurar el tratamiento terapéutico y farmacéutico del paciente, ya sea para lograr su reversibilidad o curación o, de ser diagnosticado con una enfermedad crónico y/o degenerativa, procurar la garantía del tratamiento necesario para el control de su sintomatología, así como el control del deterioro de su integridad física y psíquica, es decir, tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos clínicos y médicos; 2) objetivo, conforme al cual el Estado deberá garantizar que el tratamiento sea adecuado, de modo que si el paciente requiere algún medicamento, éste contenga las sales originales o genéricas que conserven la biodisponibilidad y bioequivalencia de las sales originales para su efectividad; 3) temporal, conforme al cual el Estado deberá garantizar que el tratamiento del paciente se garantice de forma oportuna, permanente y constante; y, 4) institucional, de acuerdo con el cual el Estado debe garantizar que las unidades médicas o instituciones de salud que se encarguen de la garantía del tratamiento lo hagan de

[Handwritten signatures and initials]

Stamp: CONFERENCIA DE PROCESOS LEGISLATIVOS. Includes fields for 'FECHA DE RECEPCIÓN' and 'FOLIO NO.' with handwritten entries.

⁵ Tesis publicada dentro del portal web de la Suprema corte de Justicia de la Nación, <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2022889>.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

conformidad con los estándares más altos de tecnología y especialización médica.

Justificación: Los criterios aludidos deben evaluarse en la medida en que se trata de la garantía del derecho humano a la salud; derecho económico, social y cultural, cuyo cumplimiento es progresivo, y cuya efectividad depende de los medios de los que disponga el Estado para su satisfacción, reconocido en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 11 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Amparo en revisión 226/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Juan Luis González Alcántara Carrancá. Secretarios: Pablo Francisco Muñoz Díaz y Fernando Sosa Pastrana.

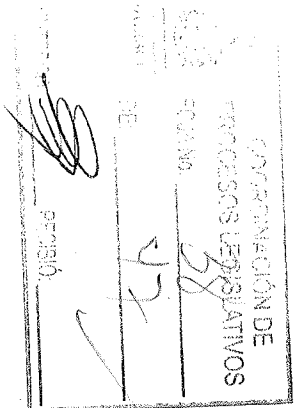
Amparo en revisión 227/2020. 11 de noviembre de 2020. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente, Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Juan Luis González Alcántara Carrancá. Ponente: Ana Margarita Ríos Farjat. Secretario: Juan Jaime González Varas.

Esta tesis se publicó el viernes 26 de marzo de 2021 a las 10:29 horas en el Semanario Judicial de la Federación.⁶

Bajo los criterios planteados El Estado deberá modificar y establecer dentro de sus presupuestos, los recursos tanto administrativos, de infraestructura y financieros, que sean suficientes para cumplir con la premisa Constitucional a la que se encuentra obligado a respetar, el garantizar el derecho humano a la salud, debiendo brindar, en el presente caso de estudio a las personas con padecimientos y que requieran la asistencia médica, tratamiento y atención para la Diabetes Mellitus en sus diversos tipos, subtipos y la gestacional.

⁶ Tesis publicada dentro del portal web de la Suprema corte de Justicia de la Nación <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2022888>

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

10.- De conformidad a lo establecido por la Sección Quinta del Capítulo V denominado Modificación parlamentaria, artículos 276 y 277 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo se procede a realizar modificaciones de redacción y forma a la iniciativa propuesta, a efecto de cumplir con los requisitos que la técnica legislativa exige, sin pretender alterar el sentido de las propuestas, sino en aras de perfeccionar la redacción de los artículos de estudio, al efecto debemos mencionar que el numeral 176 párrafo 6 del Reglamento en cita, nos obliga a establecer un epígrafe de los artículos, mismo que debe ser claro, conciso y sencillo, que ayude a expresar el contenido o la idea de lo que se redacta, motivo por el cual es de generar la presente modificación a los artículos que se pretenden adicionar, en lo que respecta a la Ley de Salud del Estado de Jalisco, sin que se realice a los otros dos cuerpos normativos ya que estas no cuentan con esta característica al haberse emitido en fecha anteriores en las que no se exigía dicho requisito, por lo que se formaliza el presente cuadro que determina las modificaciones de la siguiente manera:

[Handwritten signature and scribbles]

Dice	Debe decir
<p>Artículo 128 Bis. 1. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, en sus tipos, subtipos y la gestacional.</p>	<p>Artículo 128 Bis. De la Diabetes. Diagnóstico y atención. 1. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, en sus tipos, subtipos y la gestacional.</p>
<p>Artículo 128 Ter. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, incluidos los organismos federalizados, realizarán las acciones necesarias tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos</p>	<p>Artículo 128 Ter. De la Diabetes. Atención. 1. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, realizarán las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos</p>

[Handwritten signature]

RECIBO DE
 DE
 FOLIO NO. 34
 PROCESOS LEGISLATIVOS
 SECRETARÍA DEL CONGRESO

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>vigentes, incluyendo las siguientes etapas:</p> <p>a) Detección; b) Diagnóstico; c) Tratamiento; d) Control; e) Vigilancia; y f) Educación terapéutica en diabetes.</p> <p>La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.</p>	<p>o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:</p> <p>I. Detección; II. Diagnóstico; III. Tratamiento; IV. Control; V. Vigilancia; y VI. Educación terapéutica en diabetes.</p> <p>2. La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.</p>
<p>Artículo 128 Quáter. 1. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.</p>	<p>Artículo 128 Quáter. De la Diabetes. Coordinación. 1. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.</p>
<p>Artículo 128 Quinqués. 1. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.</p>	<p>Artículo 128 Quinqués. De la Diabetes. Registro Nominal Estatal. 1. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

RECIBÍO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FECHA: _____

NO. _____

ASISTENTE: _____

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinqués de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

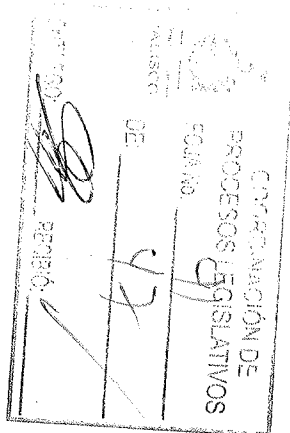
DEPENDENCIA _____

<p>2. La Secretaría de Salud deberá observar y resguardar la información del Registro Nominal Estatal de Personas con Diabetes en sus Diferentes Tipos y Subtipos, conforme a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como la propia del Estado de Jalisco y demás aplicables en la materia.</p>	<p>de salud, concentrando la información.</p> <p>2. La Secretaría de Salud deberá observar y resguardar la información del Registro Nominal Estatal de Personas con Diabetes en sus Diferentes Tipos y Subtipos, conforme a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como la propia del Estado de Jalisco y demás aplicables en la materia.</p>
---	---

De igual forma, en atención a las especificaciones del artículo 179 del citado ordenamiento es de modificarse el artículo 128 Ter ya que en su propuesta subdivide el artículo en fracciones utilizando letras, cuando la numeración de las fracciones debe ser cardinal, con números romanos, formalizándose la modificación tal y como se refiere en la siguiente tabla:

Dice	Debe decir
<p>Artículo 128 Ter. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, incluidos los organismos federalizados, realizarán las acciones necesarias tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:</p>	<p>Artículo 128 Ter. . De la Diabetes. Atención. 1.Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, realizarán las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:</p>

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PRIMERO.- Se adicionan los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Artículo 128 Bis. De la Diabetes. Diagnóstico y atención.

1. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, en sus tipos, subtipos y la gestacional.

Artículo 128 Ter. De la Diabetes. Atención.

1. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, realizarán las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

- I. Detección;
- II. Diagnóstico;
- III. Tratamiento;
- IV. Control;
- V. Vigilancia; y
- VI. Educación terapéutica en diabetes.

2. La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.

Artículo 128 Quáter. De la Diabetes. De la Coordinación.

1. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.

Artículo 128 Quinquies. De la Diabetes. Registro Nominal Estatal.

1. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.

SECRETARÍA DEL CONGRESO	ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DEL CONGRESO	ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DEL CONGRESO	ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DEL CONGRESO	ESTADO DE JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

2. La Secretaría de Salud deberá observar y resguardar la información del Registro Nominal Estatal de Personas con Diabetes en sus Diferentes Tipos y Subtipos, conforme a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como la propia del Estado de Jalisco y demás aplicables en la materia

SEGUNDO.- Se adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 37. (...)

I.a VII. (...)

VII Bis. Proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en coordinación con las autoridades federales, estatales y municipales en lo que respecta a la protección de su salud, procurando que reciban atención de manera oportuna y especializada para el tratamiento, registro, control y seguimiento, en los términos de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias aplicables;

VIII. a XXI. (...)

TERCERO.- Se adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 38. (...)

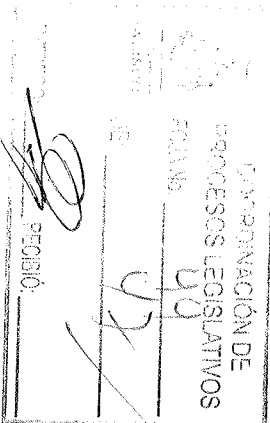
I. a III. (...)

III Bis. Brindar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina, además de brindar educación terapéutica en diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos, a pacientes y cuidadores cuando así corresponda, de conformidad con los lineamientos, disposiciones legales e instrumentos internacionales aplicables en la materia;

IV. a XII (...)

(...)

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco".

Segundo. La Secretaría de Salud del Estado de Jalisco para el correcto funcionamiento del Registro Nominal de Personas con Diabetes en sus diferentes tipos y subtipos que se establece en el presente Decreto, en un plazo de ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor, deberá iniciar las acciones encaminadas a recolectar, registrar, capturar, validar y analizar los datos proporcionados por los prestadores de salud, así como llevar a cabo campañas de difusión, información, orientación y detección.

Tercero. Se autoriza al Titular del Poder Ejecutivo para que, a través de la Secretaría de Hacienda del Estado de Jalisco, realice las adecuaciones y modificaciones presupuestales y programáticas necesarias para la creación y funcionamiento del Registro Nominal de Personas con Diabetes en sus Diferentes Tipos y Subtipos.

Cuarto. La Secretaría de Salud del Estado de Jalisco una vez que implemente el Registro nominal a que hace referencia el artículo 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, contará con un plazo de ciento ochenta días para efectuar las adecuaciones presupuestales en coordinación con la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco, que permitan el cumplimiento del presente decreto de manera gradual, paulatina y progresiva materializar el Registro Nominal Estatal de Personas con Diabetes y el derecho a la insulina previsto en el presente decreto, sujeto a los presupuestos federales y estatales con que cuenten los integrantes del Sistema Estatal de Salud del Estado de Jalisco, en apego a la legislación y normatividad aplicable.

Quinto. En un plazo de ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, la mesa de trabajo convocada por el Consejo Estatal de Salud deberá iniciar las adecuaciones y modificaciones pertinentes en los programas y guías de atención que se encuentren vigentes sobre diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con relación a la detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia.

SECRETARÍA DEL CONGRESO
ESTADO DE JALISCO
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE LEGISLACIÓN
DIRECCIÓN DE REGISTRO Y CONTROL LEGISLATIVO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS LEGISLATIVOS
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS
DIRECCIÓN DE SERVICIOS LEGISLATIVOS
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN LEGISLATIVA
DIRECCIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Sexto. La Secretaría de Educación del Estado de Jalisco en coadyuvancia con la Secretaría de Salud estatal, elaborará una Guía práctica de comunicación para el abordaje de las personas con diabetes, sobre el debido cuidado y no discriminación de niñas, niños y adolescentes con diabetes mellitus en sus tipos y subtipos en los planteles escolares.

Séptimo. Los prestadores de servicios de salud en atención directa con pacientes con diagnóstico de diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, podrán establecer mecanismos para fomentar la corresponsabilidad de las personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, respecto de la importancia y trascendencia del uso y aplicación adecuada de los insumos, así como de la educación terapéutica en diabetes recibida.

Octavo. Dentro de los trescientos sesenta y cinco días posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto y sucesivamente de forma anual, las autoridades en materia de salud responsables en la aplicación de la norma, deberán remitir un informe a esta H. Soberanía, que incluya los avances y resultados de la aplicación del presente decreto.

ATENTAMENTE

Salón de sesiones del H. Congreso del Estado de Jalisco.
Guadalajara, Jalisco a 30 de marzo de 2022.

Las Comisiones de:

Higiene, Salud Pública y Prevención de la Adicciones

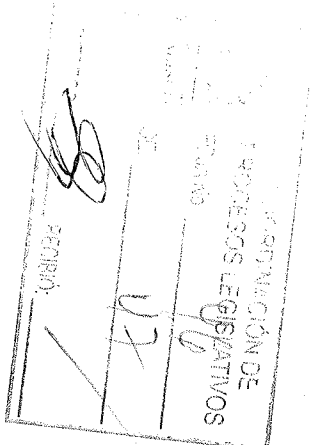
Dip. Ana Angelita Degollado González
Presidenta

Dip. Yussara Elizabeth Canales González
Secretaria

Dip. Mónica Paola Magaña Mendoza
Vocal

Dip. Mirelle Alejandra Montes Agredano
Vocal

La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.





NÚMERO _____
 DEPENDENCIA _____
 COORDINACIÓN DE
 PROCESOS LEGISLATIVOS
 DR-38-CPL-001-LXIII-22

GOBIERNO
 DE JALISCO

DIP. MARÍA DE JESÚS PADILLA ROMO
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS Y REGLAMENTOS
 PRESENTE

PODER
 LEGISLATIVO

SECRETARÍA
 DEL CONGRESO

Con un atento saludo, me permito remitirle, archivo(s) electrónico(s) que contiene el asunto(s) que fue regresado a la Comisión que usted preside, en sesión de fecha 6 de abril de 2022, para que emita un nuevo dictamen:

8.1.- Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater y 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; se adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco; y se adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco. (F.1586)

Sin otro en particular, me despido de Usted quedando a sus apreciables órdenes.



ATENTAMENTE
 Guadalajara, Jalisco 6 de abril de 2022

[Handwritten signature]
 LIC. JUAN ALBERTO SALINAS JARA
 COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

"2022, Año de la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer en Jalisco"



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
DR-38-CPL-001-LXIII-22

DIP. ABEL HERNÁNDEZ MÁRQUEZ
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL FAMILIA Y NIÑEZ
PRESENTE

Con un atento saludo, me permito remitirle, archivo(s) electrónico(s) que contiene el asunto(s) que fue regresado a la Comisión que usted preside, en sesión de fecha 6 de abril de 2022, para que emita un nuevo dictamen:

8.1.- Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater y 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; se adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco; y se adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco. (F.1586) :

Sin otro en particular, me despido de Usted quedando a sus apreciables órdenes.

ATENTAMENTE
Guadalajara Jal., a 6 de abril de 2022

LIC. JUAN ALBERTO VALENTÍN ACÍAS
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

"2022, Año de la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer en Jalisco"

JASM/OTC/iacr
Francisco Cortés
07/04/22 12:17hs.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Comisión de Estudios Legislativos y Reglamentos

Dip. María de Jesús Padilla Romo
Presidenta

Dip. Fernando Martínez Guerrero
Secretario

Dip. Laura Gabriela Cárdenas Rodríguez
Vocal

Dip. Verónica Gabriela Flores Pérez
Vocal

Dip. Julio César Hurtado Luna
Vocal

Dip. María Dolores López Jara
Vocal

Dip. Mara Nadiezhda Robles Villaseñor
Vocal

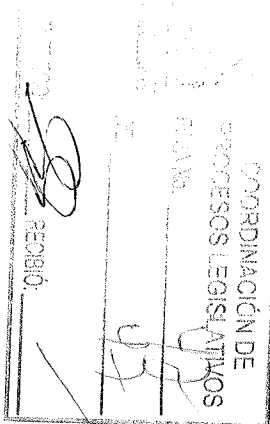
Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez

Dip. Abel Hernández Márquez
Presidente

Dip. Lourdes Celenia Contreras González
Secretaria

Dip. Ana Angelita Degollado González
Vocal

Dip. Leticia Pérez Rodríguez
Vocal



La presente hoja pertenece al Dictamen de decreto que adiciona los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinqués de la Ley de Salud, adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal y adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas las disposiciones anteriores del Estado de Jalisco.