



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

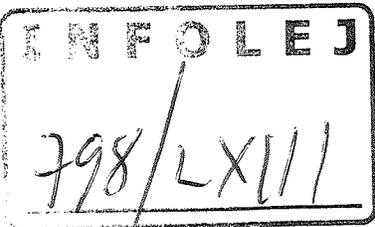
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Dictamen de: Decreto.

Comisión de: Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones.

Asunto: Dictamen de Decreto que resuelve la iniciativa, en donde se reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII.



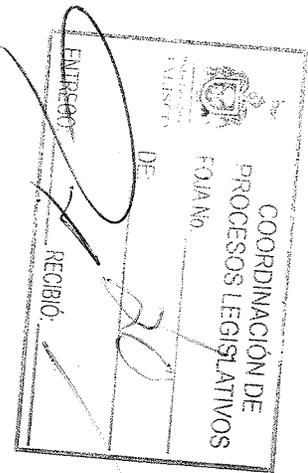
C. DIPUTADAS Y DIPUTADOS:

A la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, nos fue turnada por acuerdo de la Asamblea la Iniciativa de Ley que reforma los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado; y en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 75, 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:

I. En uso de las facultades que les confieren el artículo 28 fracción I de la Constitución Política y el 135 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco, la Diputada Yussara Elizabeth Canales González, en sesión del Pleno del H. Congreso del Estado de Jalisco, con fecha 12 de mayo del año 2022, presento la **Iniciativa de Ley que reforma los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco**, señalada en el proemio de este documento, misma que identifica mediante **INFOLEJ 798/LXIII**.



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

II. Posterior a dicho evento, la Asamblea Legislativa aprobó que la mencionada iniciativa fuera turnada para su estudio, análisis y dictaminación a la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, de acuerdo a la competencia prevista por el artículo 90 la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

III. La iniciativa en comento fue remitida este Órgano Técnico para el estudio y formulación del proyecto de dictamen de conformidad con lo señalado por los artículos 101 y 102 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

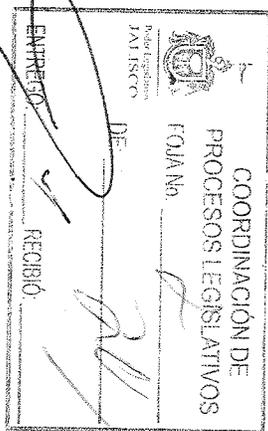
IV. La iniciativa en estudio, reúne en lo general los requisitos formales establecidos en el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, por lo que, la Comisión dictaminadora, para la elaboración del presente dictamen tomamos en cuenta los argumentos de la Diputada promovente de la iniciativa, de la cual se desprende lo siguiente en su:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece los derechos humanos de toda persona a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. La Ley General de Salud en su artículo 3º, fracción IV, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61 del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

En México, el 10 de mayo de 1922, se declaró como día especial para celebrar a las Madres. A partir de esta fecha todos los días 10 de mayo, sin importar que día de la semana sea, se celebra el día de la madre.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Esta tradición se ha convertido en México en uno de los días de fiesta más celebrados, donde se reúnen las familias mexicanas a festejar a sus Madres; sin embargo, en muchos de los casos nuestras madres se han enfrentado ante muchas adversidades para poder lograrlo, siendo una de ellas la depresión que se puede presentar durante el embarazo, así como después de esté producto de muchos factores.

La crisis sanitaria provocada por el Covid-19 ha traído consigo diversas consecuencias a la salud mental de las mujeres en general. Una de las patologías que se ha presentado es la depresión durante el embarazo y la etapa postparto que ocasiona una etapa difícil de sufrimiento en la mujer y en quienes la rodean, situación que es posible remediar cuando se identifica y se remedia a tiempo, ya que puede ayudar a las mujeres a identificar sus dificultades, a buscar ayuda y a sentirse menos estigmatizadas cuando se les diagnostica el problema.

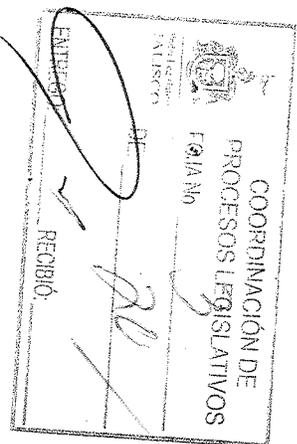
En general, la depresión es dos veces más frecuente en las mujeres en edad adulta que en los varones. De hecho, mundialmente, la depresión en mujeres (entre 18 y 44 años de edad) es la causa más frecuente de incapacidad laboral. No se sabe con certeza la razón de esto; sin embargo, se han sugerido un número de factores, que incluyen la situación menos privilegiada de las mujeres en la mayoría de las sociedades. Otros factores, son los cambios hormonales que se presentan durante los ciclos menstruales.¹

La depresión posparto es reconocida mundialmente como un problema importante de salud pública, por su frecuencia y consecuencias negativas sobre la salud y bienestar de la madre y de los infantes. La depresión durante el embarazo puede tener efectos negativos en el feto. Ésta suele asociarse con una elevación del nivel sérico de cortisol y alteraciones en el sistema de endorfinas, todos estos efectos son negativos para el funcionamiento del feto. Entre estos efectos indeseables, está una mayor frecuencia de prematuridad, menor peso al nacer y menor grado de actividad fetal.

Por citar un ejemplo, en Chile, según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, se considera un episodio de depresión postparto si comienza dentro de las 4 semanas después del nacimiento, pero el rango de inicio puede ser hasta los 3 primeros meses posteriores al término del embarazo. Durante abril del 2021 la periodista Karina Albornoz Gúzman, con el apoyo de la psicóloga perinatal, Paula Martínez, realizaron un sondeo para estudiar la realidad de la maternidad y la situación de las mamás antes y después de la pandemia. Según los datos, hubo un aumento del 42%

¹ <https://inper.mx/descargas/pdf/Depresionenlaetaperinatal.pdf>, consultado el día 11 de mayo a las 10:28 horas, pagina 2.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

en patologías relacionadas a salud mental, ya que, un 23% de las mujeres indicó tener o haber tenido depresión postparto y un 64% trastorno de ansiedad.²

En nuestro País según datos del Instituto Nacional de Perinatología, el 25 por ciento de las madres desarrollan depresión posparto y una de cada cinco mujeres pueden tener un trastorno psiquiátrico durante el embarazo, siendo los más comunes la depresión y la ansiedad.

Entre los factores de riesgo psicológico actuales se encuentra el padecer de violencia conyugal en cualquiera de sus modalidades¹⁷ o bien el tener una pareja que no le brinde apoyo emocional. Aunque el compañero esté presente en la casa, la mujer no puede hablar con él de cómo se siente, o éste le dice simplemente que no piense en esas cosas o que trate de sentirse mejor. Muchos hombres no están acostumbrados a hablar de sentimientos y no saben cómo responder cuando su mujer habla de sentirse triste, abrumada, incierta sobre cómo cuidar al bebé o dice que tiene miedo al futuro, etc. Otro factor de riesgo es el ser madre soltera; así como el no haber deseado ni planeado el embarazo. Asimismo, el tener que atender otros niños pequeños en su hogar en virtud de que requieren de múltiples cuidados y si hay varios de ellos antes del presente embarazo, puede propiciar que la mujer se sienta abrumada. Cabe destacar que el haber tenido episodios depresivos anteriormente, es otro factor de riesgo para experimentar depresión en el embarazo y/o en el posparto. Entre los factores de tipo social se encuentra la pobreza o vulnerabilidad social, dificultades económicas, el no poder pagar los diversos servicios esenciales (pagar la luz, la renta, etc.) o acceso a servicios como cuidados médicos,¹⁸ al igual que el aislamiento social. Es decir, que la mujer no tenga una red de personas que la apoyen emocionalmente, con poca oportunidad de contar con su familia extendida (su madre, padre, hermanos u otros parientes) o escaso contacto con amigas o compañeras que pudieran ayudarla o escucharla.³

Todo profesional de la salud debe tener en cuenta la posibilidad de que una mujer presente en la etapa perinatal un cuadro de depresión, es decir, durante el embarazo y el posparto, esto debido a que se considera un fenómeno con una frecuencia relativamente alta, y hacen una intervención de salud mental al escuchar y asistir a sus pacientes en forma cotidiana, ya que para muchas pacientes es muy

² Consultado en la siguiente liga de internet el día 10 de marzo de 2021, a las 11:25 horas, <https://www.elmostrador.cl/braga/2022/02/10/a-las-madres-se-nos-exige-mucho-los-principales-factores-de-riesgo-y-consecuencias-de-la-depresion-postparto/>

³ <https://inper.mx/descargas/pdf/Depresionenlaetaperinatal.pdf>, pagina 4, consultado el día 11 de mayo de 2022, a las 10:32 horas.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII

ENTREGA	RECIBO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE	FOLIO NO.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

importante ser escuchadas y sentir que alguien las entiende por lo que están pasando.

Sin embargo, la mayoría de las mujeres que están deprimidas en la etapa perinatal no buscan ni reciben un tratamiento específico. Es necesario que el clínico/a esté familiarizado con su fenomenología y que aprenda a reconocer el cuadro y que entienda sus causas, así como las estrategias de ayuda que se pueden implementar. Asimismo, es necesario señalar la importancia que puede tener una intervención temprana para la nueva madre, su bebé, su esposo o compañero y el resto de la familia.

Por otra parte, de conformidad a lo establecido por el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, procedo al análisis de los elementos torales de la presente iniciativa:

a) Necesidades y fines perseguidos:

Por los motivos ya señalados con antelación, es necesario que se garantice por medio de la ley la intervención oportuna para identificar los principales factores de riesgo de la depresión, su disminución y prevención.

En cuanto a las repercusiones jurídicas, económicas, sociales o presupuestales que en caso de llegar a aprobarse podrían tener:

En cuanto a lo jurídico se garantizaría el acceso a las mujeres embarazadas a recibir toda la atención psicológica que requieran durante y después de su embarazo, con estricto respeto a sus derechos humanos; en el aspecto económico no representa erogación presupuestal por parte del estado, ya que el Instituto de Salud Mental cuenta con recursos asignados para la atención de la salud mental de las y los Jaliscienses.

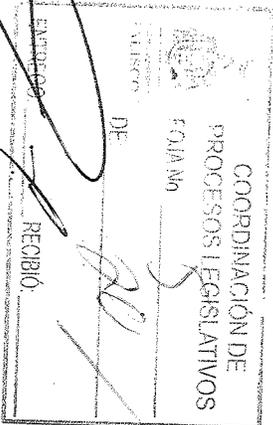
b) Motivación de los artículos que se adicionan, reforman o derogan:

Por lo anteriormente expuesto y de conformidad a las facultades que me confieren los artículos 28, fracción I de la Constitución Política; 27, numeral 1, fracción I; 135, numeral 1, fracción I, 141 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco, propongo que la presente iniciativa de Ley sea turnada a las Comisiones competentes y facultadas para su dictaminarían, respecto a la siguiente propuesta de:

LEY

QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 100 y 105 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

Se reforma los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedare como sigue:



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

1. [...]:

I. La atención **Integral** de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la detección de riesgos de muerte materna, **incluyendo la atención psicológica que requiera;**

I. Bis. Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el artículo 6 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, con estricto respeto de sus derechos humanos, a su dignidad y cultura.

II. a VIII. [...].

Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.

1. [...]:

I. a VI. [...].

VII. [...].

VIII. Establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y

IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

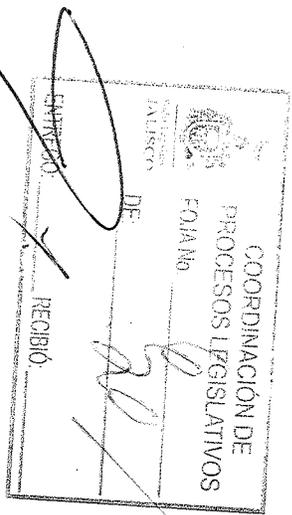
TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

PARTE CONSIDERATIVA:

1. Que es facultad de los 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.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, el estudio y dictamen o el conocimiento del presente asunto, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 90 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que a la letra dicen:

“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:

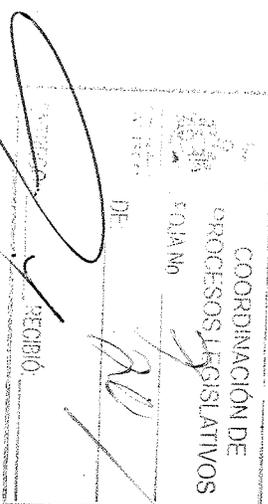
I. La legislación en materia de servicios sanitarios, higiene y salud pública; y

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 del artículo que se pretende reformar, su contenido y la existencia de disposiciones transitorias.

5. Que la presente iniciativa conforme a su exposición de motivos, pretende reformar tanto el artículo 100 y el 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para establecer acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

persona recién nacida y sus etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo, lo anterior para evitar una de las patologías que se presentaron a consecuencia de la crisis sanitaria provocada por el Covid-19, la que trajo consigo diversas consecuencias a la salud mental de las mujeres, en la presente iniciativa de estudio, se nos dice fue, la depresión durante el embarazo y la etapa postparto.

En el cuerpo de la iniciativa la autora nos refiere :

“La depresión posparto es reconocida mundialmente como un problema importante de salud pública, por su frecuencia y consecuencias negativas sobre la salud y bienestar de la madre y de los infantes. La depresión durante el embarazo puede tener efectos negativos en el feto. Ésta suele asociarse con una elevación del nivel sérico de cortisol y alteraciones en el sistema de endorfinas, todos estos efectos son negativos para el funcionamiento del feto. Entre estos efectos indeseables, está una mayor frecuencia de prematuridad, menor peso al nacer y menor grado de actividad fetal.”

Esto ocasiona una etapa difícil de sufrimiento en la mujer y en quienes la rodean, situación que es posible remediar cuando se identifica y se remedia a tiempo, ya que puede ayudar a las mujeres a identificar sus dificultades, a buscar ayuda y a sentirse menos estigmatizadas cuando se les diagnostica el problema”,

Por anterior, a efecto de evitar siga la prevalencia de esta patología, se pretende establecer dentro de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, se realicen acciones por parte de las autoridades estatales sanitarias, educativas y laborales, realicen de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos, objetivo en el cual estamos sumamente de acuerdo ya que con ello se realizarán acciones firmes para la salud y cuidado de nuestra ciudadanía.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII

ENTREGÓ	RECIBÍÓ
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE	
FORMA	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

6. Continuando con los principios ya establecidos en anteriores dictámenes, en donde se menciona que la premisa establecida dentro del Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es reconocer como una de las garantías individuales el derecho de todos los mexicanos a la protección de la salud, y más recientemente la misma Constitución obliga a cumplimentar el ejercicio progresivo de los derechos humanos, entre los cuales, el derecho a la salud es uno de los fundamentales, ya que nos dice:

“Artículo 4o.- (...) (...) (...)

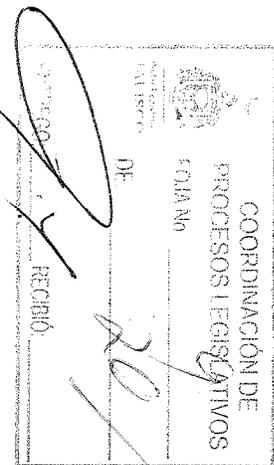
Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 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.⁴

Del precepto constitucional anteriormente citado, se desprende que la protección de la salud, como un derecho, debe ser pleno, integral y con 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, por tanto la salud mental debe estar integrada a dicho principio.

En el orden de prelación que el régimen jurídico tiene establecido dentro de nuestro cuerpo de leyes, la propia Ley General de Salud, nos habla sobre la atención materno-infantil, desde establecer que es materia de salubridad general y describir su forma de atención por parte de la autoridad, en sus diversos ámbitos de coordinación entre autoridades Federales, estatales y municipales, ya que los artículos 3, 37 y 61 nos lo mencionan, ya que a la lera nos dicen:

⁴ Consultado el día 13 de septiembre del 2022 en la página <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 30.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

IV. La atención materno-infantil;

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

Fracción adicionada DOF 19-09-2006

Artículo 37.- Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social los prestados por éstas a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal presten tales instituciones a otros grupos de usuarios.

Estos servicios se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley, en sus respectivos ámbitos de aplicación. Tratándose de las instituciones de seguridad social de la Administración Pública Federal, éstas deberán, por cuanto hace a la prestación de servicios de salud, mantener una coordinación permanente con la Secretaría de Salud, a efecto de implementar de manera efectiva la política nacional a que hace referencia la fracción I del artículo 7o. de esta Ley.

Párrafo reformado DOF 29-11-2019

Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles, sindemias y accidentes.

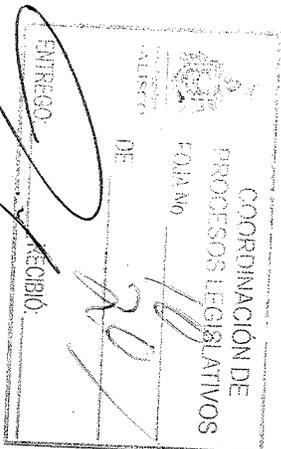
Párrafo reformado DOF 29-03-2022

CAPITULO V Atención Materno-Infantil

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

Párrafo adicionado DOF 07-06-2012

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

Parágrafo reformado DOF 07-06-2012

I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

Fracción reformada DOF 07-06-2012

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

Fracción adicionada DOF 15-01-2014

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

Fracción reformada DOF 24-02-2005, 25-01-2013

II Bis. La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

Fracción adicionada DOF 01-06-2021

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

Fracción reformada DOF 25-01-2013

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados;

Fracción adicionada DOF 24-02-2005. Reformada DOF 25-01-2013, 16-12-2016

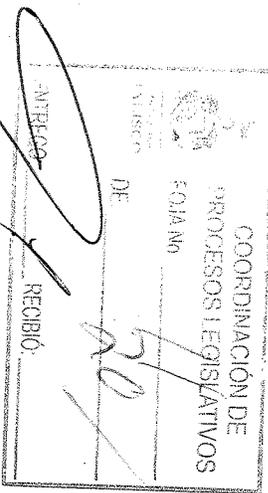
V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior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

Fracción adicionada DOF 16-12-2016

VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.⁵

Fracción adicionada DOF 24-02-2005. Reformada DOF 25-01-2013.

Recorrida DOF 16-12-2016



⁵ Consultado el día 13 de septiembre del 2022 en la página <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

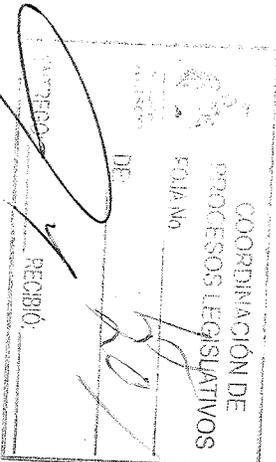
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Por tanto la presente iniciativa se ajusta a los preceptos legales descritos, por tanto resulta procedente emitir el presente dictamen de aprobación ya que estamos obligados a generar los mecanismos de protección de la salud, esto es así, ya que social y jurídicamente representa un beneficio para la sociedad, por lo que respecta al impacto presupuestal se aprecia que no se genera un agravio a las finanzas gubernamentales, ya que no se crean nuevas plazas o dependencias para tal fin, por lo que su vigencia no se sujeta a ningún movimiento presupuestal que obligue a su incremento, destino o adecuación.

Al efecto se establece el presente cuadro que nos ayuda a identificar la propuesta de reforma:

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE REFORMA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO
<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p>	<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la detección de riesgos de muerte materna, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I. Bis. Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el artículo 6 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, con estricto respeto de sus derechos humanos, a su dignidad y cultura.</p>



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>II. La atención del niño, la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, la prevención, detección de las condiciones de enfermedades hereditarias, congénitas y atención que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado;</p>	<p>II. a VIII. [...].</p>
<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. Las autoridades estatales sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida;</p> <p>II. La instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;</p> <p>III. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>IV. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales, destinadas a fortalecer el núcleo familiar y a promover la salud</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...].</p> <p>I. a VI. [...].</p>

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
 FOLIA No. 19
 RECIBO

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

física y mental de sus integrantes;

V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas,

VI. El establecimiento de programas de información y sensibilización, adecuados a la capacidad de los destinatarios, respecto de los medios de transmisión del VIH, y sus formas de prevención;

VII. La generación de políticas públicas para la disminución de embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro; y

VIII. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

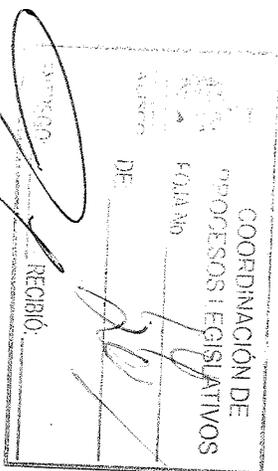
VII. La generación de políticas públicas para la disminución de embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro;

VIII. Establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y

IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

7.- De la lectura del documento presentado por la diputada Yussara, se aprecia realizar una adición de una fracción I Bis, al artículo 100, sin embargo, se considera que no es factible formalizarla así, ya que la técnica legislativa nos permite insertar su propuesta como un segundo párrafo sin alterar su intención, por tanto corresponde y se considera oportuno realizar una propuesta de modificación, de conformidad a lo

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



[Handwritten signature]



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

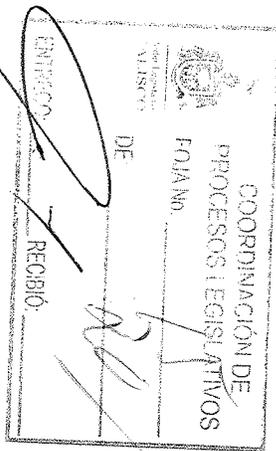
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

establecido por la Sección Quinta del Capítulo V denominado Modificación parlamentaria, artículos 276 y 277 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, a la propuesta de iniciativa, a efecto de cumplir con los requisitos que la técnica legislativa exige, sin pretender alterar el sentido de la proposición, sino con el ánimo de fortalecerla quedando debidamente integrada su idea. De igual forma se agrega el artículo "Ei" dentro de la fracción VIII que se integra en la reforma dentro del artículo 105 para continuar con la sintaxis de redacción establecido en el citado numeral

Para una adecuada interpretación de lo que aquí se propone, se genera el siguiente cuadro comparativo que nos apoyaría, para una mejor apreciación a la modificación planteada de la siguiente forma:

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE REFORMA	PROPUESTA DE REFORMA
LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO
<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p>	<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la detección de riesgos de muerte materna, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I. Bis. Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se</p>	<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la detección de riesgos de muerte materna, incluyendo la atención psicológica que requiera.</p> <p>Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se</p>



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>II. La atención del niño, la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, la prevención, detección de las condiciones de enfermedades hereditarias, congénitas y atención que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado;</p>	<p>refiere el artículo 6 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, con estricto respeto de sus derechos humanos, a su dignidad y cultura.</p> <p>II. a VIII. [...].</p>	<p>refiere el artículo 6 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, con estricto respeto de sus derechos humanos, a su dignidad y cultura.</p> <p>II. a VIII. [...].</p>
<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. Las autoridades estatales sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...].</p> <p>I. a VI. [...].</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...].</p> <p>I. a VI. [...].</p>

RECIBO

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FECHA No

DE

RECIBO

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>complementario hasta avanzado el segundo año de vida;</p> <p>II. La instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;</p> <p>III. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>IV. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales, destinadas a fortalecer el núcleo familiar y a promover la salud física y mental de sus integrantes;</p> <p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas,</p> <p>VI. El establecimiento de programas de información y sensibilización, adecuados a la capacidad de los destinatarios, respecto de los medios de transmisión del VIH, y sus formas de prevención;</p> <p>VII. La generación de políticas públicas para la</p>	<p>VII. La generación de políticas públicas para la disminución de</p>	<p>VII. La generación de políticas públicas para la disminución de</p>
---	--	--

RECIBO

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FECHA

10/11/2010

[Firma]

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

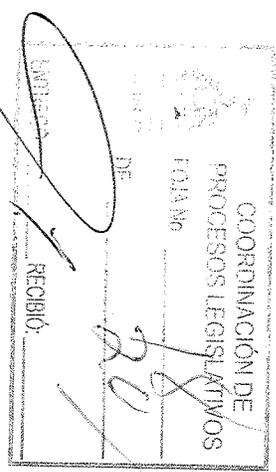
<p>disminución de embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro; y</p> <p>VIII. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro;</p> <p>VIII. Establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y</p> <p>IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro;</p> <p>VIII. El establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y</p> <p>IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>
--	--	---

Derivado de lo anterior, se precisa por ésta comisión la procedencia constitucional y legal de la propuesta contenida en la iniciativa, misma que se apeg a los preceptos constitucionales y legales, además de cumplir satisfactoriamente con la técnica legislativa, por lo que se RESUELVE que la presente iniciativa es loable, procedente y positiva para la sociedad, por tales motivos se aprueba y así se propone a la asamblea.

PARTE RESOLUTIVA:

Los suscritos diputados integrantes de la Comisión Dictaminadora; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 75, 90, 144 y 147 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, sometemos a consideración de la asamblea, el siguiente proyecto de:

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

DICTAMEN DE DECRETO

QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 100 y 105 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

1. [...]:

I. La atención Integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la detección de riesgos de muerte materna, incluyendo la atención psicológica que requiera.

Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el artículo 6 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, con estricto respeto de sus derechos humanos, a su dignidad y cultura.

II. a VIII. [...]

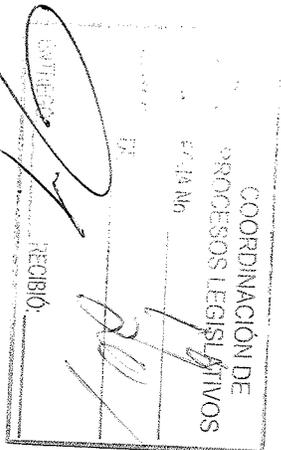
Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.

1. [...]

I. a VI. [...]

VII. La generación de políticas públicas para la disminución de embarazos de alto riesgo, de nacimientos prematuros y de ceguera por retinopatía del prematuro;

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VIII. El establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y

IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

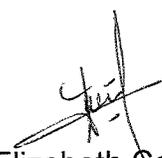
ATENTAMENTE

Salón de sesiones del H. Congreso del Estado de Jalisco.
Guadalajara, Jalisco 22 de septiembre de 2022.

La Comisión de:

Higiene, Salud Pública y Prevención de la Adicciones


Dip. Ana Angelita Degollado González
Presidenta


Dip. Yussara Elizabeth Canales González
Secretaria


Dip. Juan Luis Aguilar García
Vocal


Dip. Mónica Paola Magaña Mendoza
Vocal


Dip. Mirelle Alejandra Montes Agredano
Vocal

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, en donde reforman los artículos 100 y 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 798/LXIII

