



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

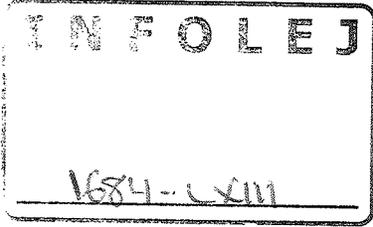
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

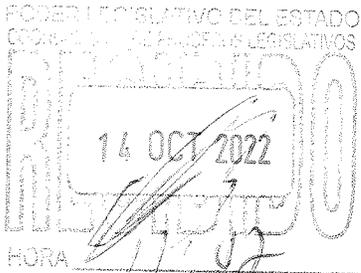
Dictamen de:
Decreto.

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

Asunto:
Dictamen de Decreto que resuelve la iniciativa, en donde se adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII.



04546



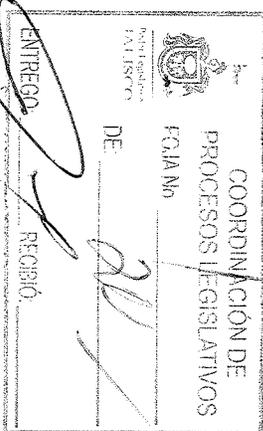
C. DIPUTADAS Y DIPUTADOS:

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 adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; 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, el Diputado Julio Cesar Covarrubias Mendoza, en sesión del Pleno del H. Congreso del Estado de Jalisco, con fecha 14 de septiembre del año 2022, presento la Iniciativa de Ley que adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, señalada en el proemio de este documento, misma que identifica mediante **INFOLEJ 1684/LXIII**.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/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.

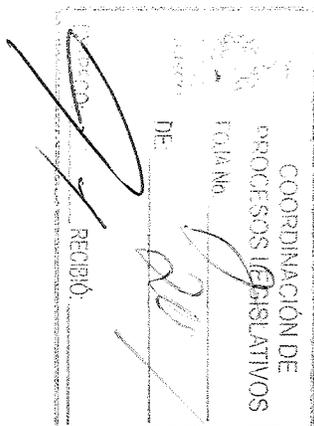
III. La iniciativa en comento fue remitida este Órgano Técnico para el estudio y formulación del proyecto de dictamen de conformidad con lo señalado por los artículos 101 y 102 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

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 del Diputado promovente 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 en el artículo 35 fracción I de la Constitución Política del Estado de Jalisco, legislar en todas las ramas del orden del 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. Atendiendo lo dispuesto por el artículo 137 numeral 1 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, 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; naturaleza que corresponde a la Ley de Salud del Estado de Jalisco, motivo por el cual debe llevarse a cabo la reforma mediante iniciativa de ley.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

III. Las Legisladoras y los legisladores desde este Congreso del Estado tienen la facultad de crear, reformar, adicionar, derogar o abrogar leyes, buscando en todo momento que su trabajo sea a favor de los intereses de la sociedad Jalisciense, esto de conformidad al numeral 1, fracción I del artículo 135 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, en el cual se establece que es facultad de las Diputadas y Diputados presentar iniciativas de ley y decreto.

IV. La salud en los últimos años ha sido un tema en el que se ha puesto gran atención, esto en virtud de la pandemia por la Covid-19, misma que ha dejado al descubierto las grandes necesidades que requieren resolverse tanto en infraestructura hospitalaria como en escasez de medicamentos para diversas enfermedades, así como el insuficiente número de médicos especialistas para atender con prontitud a la población.

Es innegable que, en todo el país incluyendo en este caso a Jalisco aún hace falta mucho por hacer en materia de salud para garantizar el debido acceso a este derecho humano consagrado en el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos mexicanos: "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."¹

Así pues, se insiste que desde hace muchos años hasta el día de hoy, no se ha logrado una atención de calidad para los mexicanos que garantice que efectivamente se pueda acceder a servicios oportunos y eficientes de salud, situación que se comprobó con la pandemia de la Covid-19, en la que en los momentos más álgidos de la misma no existían camas hospitalarias para atender a los pacientes que hasta llegaron a ser atendidos en el piso ante la falta de infraestructura de los hospitales públicos de toda la República Mexicana.

¹ Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", p. 10 <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf> (Consultado el 25 de agosto de 2022, 11:38 horas).

ENTRADA	SECRETARÍA DEL CONGRESO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
DE:	FOJA No.	
RECIBIDA		



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Además, cabe resaltar que las cifras otorgadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social respecto al año 2010, se puede observar que el porcentaje de la población con carencia por el acceso a los servicios de salud es bastante considerable, tal y como se aprecia en la siguiente tabla, cuyos datos provienen de citado consejo²:

COEVAL Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud según entidad federativa, 2000-2010

Entidad federativa	Año		Entidad federativa	Año	
	2000	2010		2000	2010
Aguascalientes	43.7	17.1	Morelos	64.3	34.1
Baja California	42.5	27.3	Nayarit	58.8	22.3
Baja California Sur	39.6	23.7	Nuevo León	32.0	18.9
Campeche	61.3	17.6	Oaxaca	77.1	44.3
Coahuila	28.9	21.1	Puebla	74.1	50.4
Colima	51.1	16.5	Querétaro	53.6	25.8
Chiapas	81.6	43.2	Quintana	52.7	30.4
Chihuahua	41.1	24.2	San Luis	62.0	24.1
Distrito Federal	47.1	32.9	Sinaloa	46.1	22.2
Durango	50.1	28.7	Sonora	42.4	24.0
Guanajuato	65.5	37.3	Tabasco	70.3	23.6
Guerrero	79.3	46.1	Tamaulipas	47.5	21.9
Hidalgo	70.5	32.4	Tlaxcala	69.8	36.5
Jalisco	54.8	33.8	Veracruz	68.9	40.1
México	58.0	39.3	Yucatán	54.4	22.4
Michoacán	73.3	44.4	Zacatecas	67.2	28.0
			Estados Unidos Mexicanos	58.6	33.2

¹ En el año 2000 no existía el Seguro Popular, por lo que su cobertura era nula. En ese año, se ha considerado que la cobertura de servicios médicos privados estaba comprendida en el rubro de otras instituciones debido a la imposibilidad de desglosar la información respectiva.

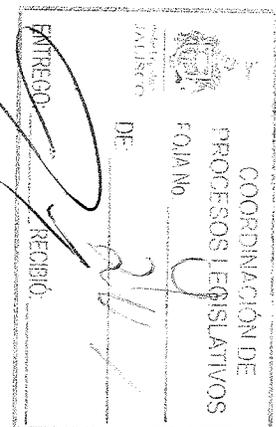
Fuente: Estimaciones del COEVAL, con base en el Censo de Población y Vivienda 2000, y la Muestra del Censo de Población y Vivienda 2010.

Cabe hacer notar que el citado Consejo, pero en este caso en el año 2018, realizó el estudio de las carencias por acceso a los servicios de salud por entidad federativa en las que Jalisco se encuentra en el lugar número 10, tal y como se observa en la siguiente gráfica cuyos datos son los siguientes³:

² Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Porcentaje de la población con carencia por el acceso a los servicios de salud según entidad federativa, 2000-2010", p. 10, https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/med_pobreza/ Acceso a los servicios de salud Censo 2010/Carencia a los servicios de salud 2010.pdf (Consultado el 25 de agosto de 2022, 11:57 horas).

³ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020", p. 11, https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf (Consultado el 25 de agosto de 2022, 12:40 horas).

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





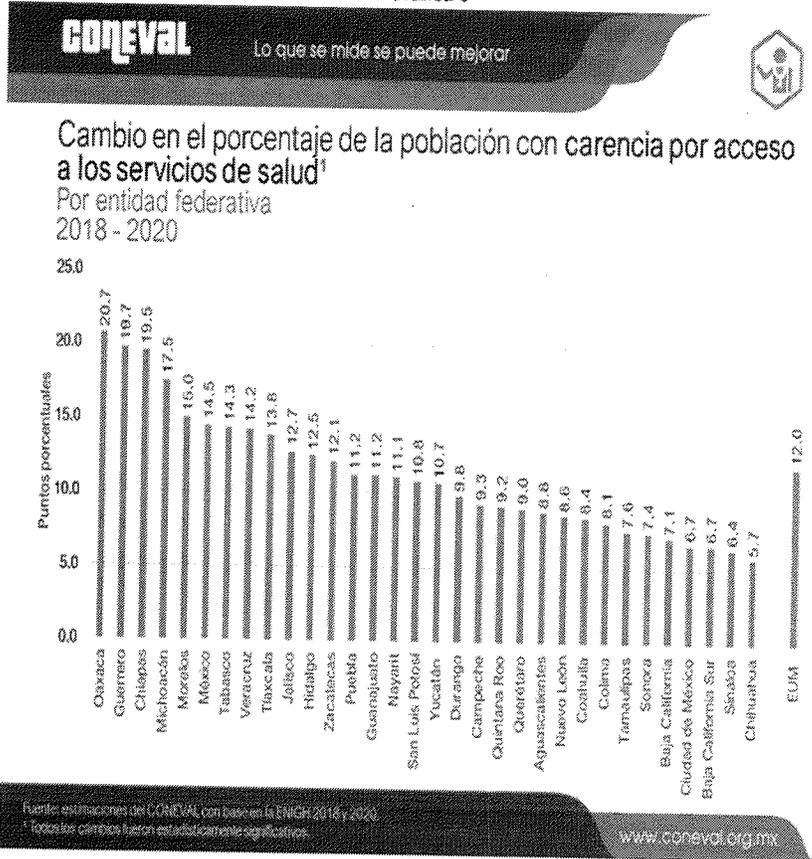
GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

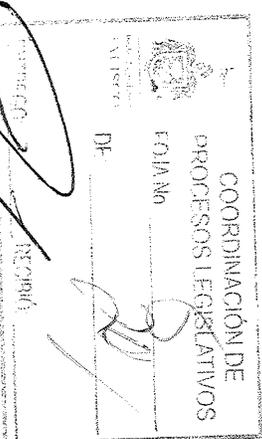
NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Gráfica 5



De la imagen que antecede, se advierte que en el otorgamiento al acceso a los servicios de salud en nuestro Estado en el 2018 aún están latentes insuficiencias que no permiten al total de la población jalisciense contar con servicios de salud de calidad y suficientes; por ende, las autoridades deben de trabajar en este rubro de manera más puntual.

V. En ese tenor de ideas, y bajo el contexto de mejorar los servicios de salud en todos los rubros y cumplir así con lo estipulado en el artículo 4º de nuestra Carta Magna relativo al derecho a la salud, así como lo dispuesto en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mismo que en su artículo 12 en su numeral 1, indica que toda persona tiene derecho a la salud mental: "ARTÍCULO 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

mental.”⁴ Es por lo anterior que se considera robustecer los servicios de salud pública respecto al sector de la población de las mujeres embarazadas, mismas que por su propia condición requieren que los servicios de salud sean cada vez más especializados, así como revestidos de calidad y calidez.

El estado de gravidez de una mujer, trae consigo una serie de cuidados en materia de salud, los cuales no deben ser inobservados por parte de las autoridades, sino que por el contrario deben apearse a la normatividad establecida para ello, siendo uno de estos instrumentos legales, la “NOM-007SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona nacida.”, misma que tiene como objeto: “1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.”⁵; además la citada norma oficial mexicana indica que las mujeres embarazadas deberán contar con apoyo psicológico:

“5.1.11 La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.”⁶

Atendiendo el texto de la propia norma oficial mexicana, en el sentido de que las personas embarazadas pueden requerir de apoyo psicológico por su propia condición, aunado a que el propio estrés de la vida puede influir en requerir esta clase apoyo, es que se considera importante que las mujeres embarazadas en Jalisco, cuenten con la posibilidad de que los servicios de salud públicos durante su embarazo, parto y puerperio les proporcionen la atención psicológica necesaria.

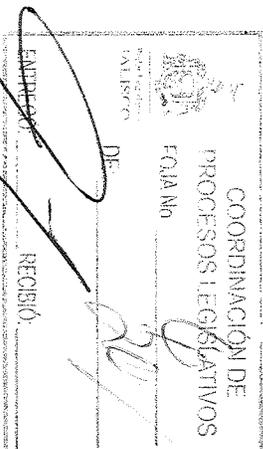
Es por lo anterior que se pretende que en la atención materno-infantil que se prevé en la Ley Estatal de Salud del Estado de Jalisco, se prevea como una acción de carácter

⁴ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, p.1, <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/1475.html> (Consultado el 25 de agosto de 2022, 9:26 hrs).

⁵ Secretaría de Gobernación, Diario Oficial de la Federación, NOM-007SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona nacida, p.1, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 (Consultado el 25 de agosto de 2022, 13:42 horas).

⁶ Ídem.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

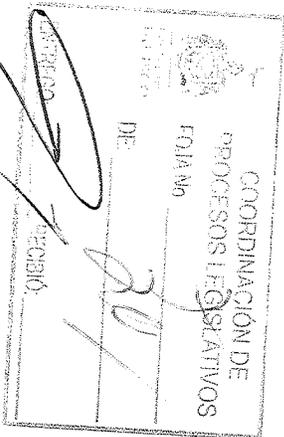
prioritario que a las mujeres embarazadas, en caso de requerirlo, se les proporcione atención psicológica, haciendo énfasis que durante el embarazo y puerperio pueden ser las etapas en las cuales la persona embarazada pueda requerir más el apoyo antes descrito, no porque en el parto no requiera del apoyo psicológico, sino quizás por las condiciones de higiene que se deben tener en el entorno al nacimiento y por ende los cuidados que deben recibir la madre y el bebé.

VI. Los cuidados de una futura madre abarcan muchos aspectos como lo es la salud física, para lo cual entre otras medidas es necesario acudir de forma regular al médico, tener buenos hábitos alimenticios, así como cuidar de la salud emocional, esto es, evitar situaciones que causen estrés a la persona embarazada las cuales les ocasionen sentimientos de miedo, angustia entre otros, que pudieran afectar a la madre o a la salud del bebé.

Es importante resaltar que los cuidados para las personas embarazadas deben ser por igual al momento de que se acude a institución de salud pública para su atención médica, sin embargo, es imprescindible hacer notar que el embarazo en adolescentes pudiera tener más posibilidades de requerir de un acompañamiento psicológico más continuo que cuando el embarazo es de una persona adulta, considerando en un momento dado no sólo el grado de madurez por la edad sino hasta el entorno social y económico que pudieran estar viviendo las personas menores de edad embarazadas que las pudieran situar en un entorno de vulnerabilidad.

Cabe destacar que, según el Instituto de Información Estadística y Geográfica del Estado de Jalisco, en nuestra entidad federativa en el periodo de 2010-2021 al corte de enero 2022, la Secretaría de Salud reportó que en el año 2021 existieron 17,470 nacimientos en madres menores de 20 años, de las cuales 491 fueron niñas de entre 9 a 14 años de edad y 16,979 las cuales oscilaron entre los 15 a los 19 años.⁷; así pues de las cifras antes mencionadas se infiere que una persona de 9 años es indudable que requiere apoyo psicológico para comprender el cambio no solo en su cuerpo sino en su entorno de vida a causa de estar embarazada; siendo un número considerable de la población que

⁷ Información Estadística y Geográfica del Estado de Jalisco, "El embarazo adolescente en Jalisco 2021-2022", Ficha informativa, 1 febrero de 2022, p. 1, <https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2022/02/EmbarazoAdolescenteJalisco2010-2021.pdf> (Consultado el 26 de agosto de 2022, 13:44 hrs).





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

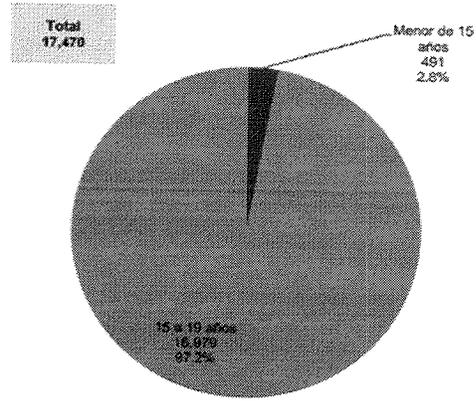
SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

solo por edad si pudiera estar en el supuesto de requerir un apoyo psicológico, tal y como se advierte en la siguiente gráfica⁸:

Nacimientos ocurridos en la población femenina menor a 20 años, según entidad de residencia habitual de la madre y edad al momento del nacimiento, Jalisco 2021



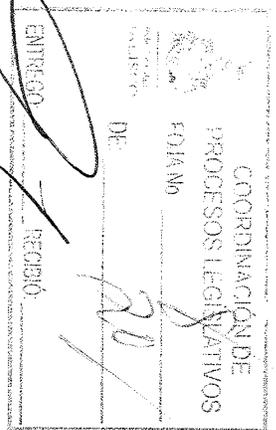
Fuente: elaborado por el IIEG con base en SS: DGIS, Cubos Dinámicos del SINAIIS (consultado en enero de 2022).

VII. Por otra parte, es importante que las mujeres embarazadas estén al tanto del desarrollo y crecimiento de sus hijos durante el embarazo, para lo cual se propone que se considere como una acción de atención materno-infantil, el que se informe a las futuras madres de manera puntual y sencilla sobre el desarrollo y crecimiento de su bebé, ya que pudieran existir términos médicos que ya sea por condición de edad u otra circunstancia no sean familiares a las pacientes embarazadas, y por lo tanto el personal médico deba explicar de manera clara y sencilla, para que la futura madre esté enterada de su estado de salud y la de su bebé, lo que le permitirá en un momento dado tomar decisiones al conocer cualquier aspecto que pudiera afectar la salud de cualquiera de ellos, ya que estaría debidamente informada de lo que acontece; además de que con ello se garantiza el derecho a la información consagrado en el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIII. Es por lo anterior, que se propone adicionar la fracción VIII y IX al artículo 100 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

⁸ Id.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

VIGENTE

CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

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

I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;

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;

III. La promoción de la integración y el bienestar familiar;

IV. Las instituciones del Sector de Salud, tendrán la obligación de informar a la mujer sobre las ventajas de la detección oportuna de la infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y deberá practicarles, previo consentimiento, el examen de detección oportuna en el control prenatal, siendo el resultado del examen confidencial;

LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

PROPUESTA

CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

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

I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;

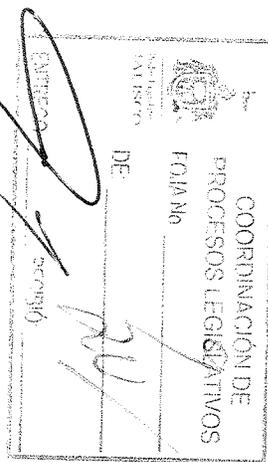
II. La atención del niño, la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, la prevención, detección de las condiciones de enfermedades hereditarias, congénitas y atención que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado;

III. La promoción de la integración y el bienestar familiar;

IV. Las instituciones del Sector de Salud, tendrán la obligación de informar a la mujer sobre las ventajas de la detección oportuna de la infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y deberá practicarles, previo consentimiento, el examen de detección oportuna en el control prenatal, siendo el resultado del examen confidencial;

V. El diagnóstico oportuno de

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

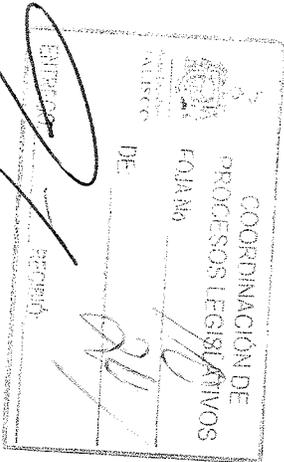
<p>V. El diagnóstico oportuno de condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual;</p>	<p>condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual;</p>
<p>VI. La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía y la sordera; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz auditivo; el tamiz oftalmológico se practicará a la cuarta semana del nacimiento.</p>	<p>VI. La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía y la sordera; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz auditivo; el tamiz oftalmológico se practicará a la cuarta semana del nacimiento.</p>
<p>VII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; y</p>	<p>VII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio;</p>
<p>VIII. Las demás establecidas en la normatividad aplicable</p>	<p>VIII. La creación de acciones que permitan el acceso a las mujeres embarazadas a recibir atención psicológica que requieran durante el embarazo, parto y puerperio;</p>
	<p>IX. Informar a la futura madre de manera puntual y en términos sencillos, sobre el estado de desarrollo y crecimiento de su hijo durante el embarazo; y</p>
	<p>X. Las demás establecidas en la normatividad aplicable</p>

IX. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa cumple con lo requerido para su presentación de acuerdo al artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, ya que su finalidad es crear acciones positivas que fortalezcan el derecho al acceso a la salud de las mujeres embarazadas.

En cuanto a las repercusiones que, en caso de llegar a aprobarse, podría tener en el aspecto jurídico, económico, social y presupuestal se indica lo siguiente:

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Aspecto Jurídico:

La presente iniciativa pretende fortalecer el marco jurídico vigente para crear mejores condiciones para la atención materno- infantil en el sector salud del Estado de Jalisco, y con ello garantizar en mayor medida el derecho al acceso a la salud, así como al derecho al acceso a la información, previstos en los artículos 4º y 6º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respectivamente.

Aspecto Económico.

Se pretende que las personas en estado de gravidez puedan acceder sin mayor costo a servicios de salud pública de calidad y calidez.

Aspecto Social.

Esta iniciativa pretende que las mujeres embarazadas puedan contar con apoyo psicológico durante el embarazo, parto y puerperio en caso de requerirlo, así como para ejercer su derecho al acceso a la información de salud y puedan comprender de una manera más clara y sencilla cómo marcha el desarrollo y crecimiento del bebé durante el embarazo.

Aspecto presupuestal.

En este caso se considera que no existen repercusiones presupuestarias respecto a otorgar servicios de salud mental a las mujeres embarazadas, ya que en la actualidad el Gobierno del Estado cuenta con el Instituto Jalisciense de Salud Mental, el cual pudiera dar apoyo en caso de que los hospitales públicos del Estado no contaran con personal suficiente para cubrir la demanda en caso de ser necesario.

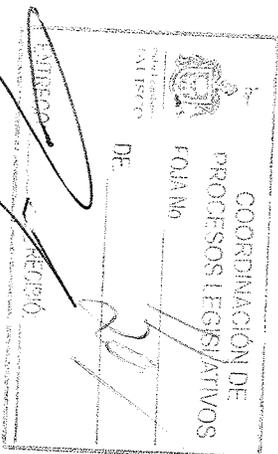
Por lo que ve al derecho a que las futuras madres estén informadas sobre el desarrollo y crecimiento de sus bebés durante el embarazo, este rubro no conlleva ningún costo a cargo del erario público, sólo basta la claridad y sencillez del médico tratante al explicarse durante la consulta médica.

Por lo anterior y con el propósito de dar certeza al derecho al acceso a la justicia, es que someto a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente iniciativa de:

LEY

QUE ADICIONAN LAS FRACCIONES VIII Y IX RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 100 DE LA LEY

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adicionan las fracciones VII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Mejora Regulatoria (SIC) para el Estado de Jalisco y sus Municipios, para quedar como sigue:

Artículo 100. [...]

1. [...]

I. a la VI. [...]

VII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio;

VIII. La creación de acciones que permitan el acceso a las mujeres embarazadas a recibir atención psicológica que requieran durante el embarazo, parto y puerperio;

IX. Informar a la futura madre de manera puntual y en términos sencillos, sobre el estado de desarrollo y crecimiento de su hijo durante el embarazo; y

X. Las demás establecidas en la normatividad aplicable

TRANSITORIO:

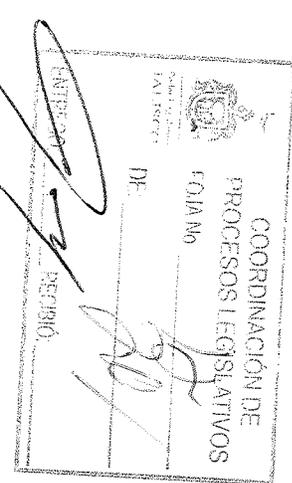
ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

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.

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.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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:

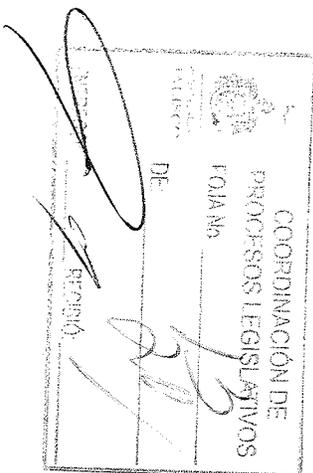
I. La legislación en materia de servicios sanitarios, higiene y salud pública; y

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 adicionar las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para establecer acciones específicas para que las mujeres embarazadas estén al tanto del desarrollo y crecimiento de sus hijos durante el embarazo, para lo cual se propone que se considere como una acción de atención materno-infantil, el que se informe a las futuras madres de manera puntual y sencilla sobre el desarrollo y crecimiento de su bebé.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

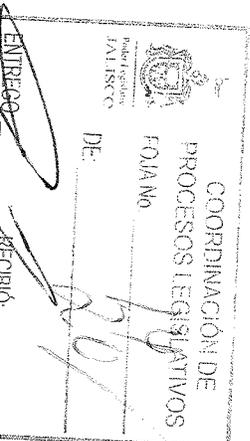
DEPENDENCIA _____

En el cuerpo de la iniciativa el autor nos refiere :

“VII. Por otra parte, es importante que las mujeres embarazadas estén al tanto del desarrollo y crecimiento de sus hijos durante el embarazo, para lo cual se propone que se considere como una acción de atención materno-infantil, el que se informe a las futuras madres de manera puntual y sencilla sobre el desarrollo y crecimiento de su bebé, ya que pudieran existir términos médicos que ya sea por condición de edad u otra circunstancia no sean familiares a las pacientes embarazadas, y por lo tanto el personal médico deba explicar de manera clara y sencilla, para que la futura madre esté enterada de su estado de salud y la de su bebé, lo que le permitirá en un momento dado tomar decisiones al conocer cualquier aspecto que pudiera afectar la salud de cualquiera de ellos, ya que estaría debidamente informada de lo que acontece; además de que con ello se garantiza el derecho a la información consagrado en el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.”

Por lo anterior, los integrantes de esta comisión consideramos que resulta favorable el establecer se realicen acciones que permitan el acceso a las mujeres embarazadas a recibir la atención psicológica que requieran durante el embarazo, parto y puerperio, de igual forma los profesionales de la salud generen los informes suficientes y complementarios a la futura madre de manera puntual y en términos sencillos, sobre el estado de desarrollo y crecimiento de su hijo durante el embarazo,

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





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

progresivo de los derechos humanos, entre los cuales, el derecho a la salud mental 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.⁹

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.

La atención materno-infantil, es materia de salubridad general, por consecuencia la autoridad, en sus diversos ámbitos de coordinación entre autoridades Federales, estatales y municipales, debe establecer dichas acciones de atención e información tal y como lo mencionan los artículos 3, 37 y 61 que a la lera nos dicen:

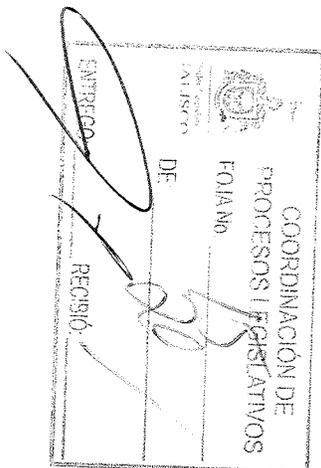
LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

IV. La atención materno-infantil;

⁹ 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, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

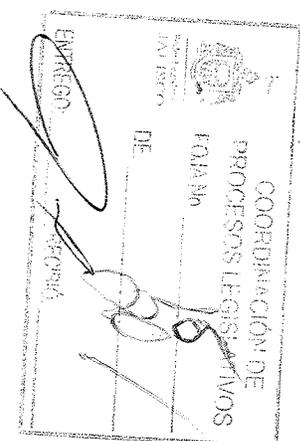
Párrafo adicionado DOF 07-06-2012

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

Párrafo 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





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.¹⁰

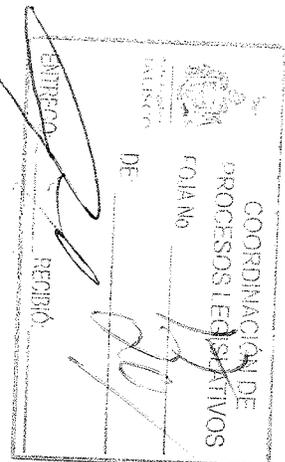
Fracción adicionada DOF 24-02-2005. Reformada DOF 25-01-2013.

Recorrida DOF 16-12-2016

Por lo anterior, 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.

¹⁰ 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, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Derivado de lo anterior, se precisa por esta comisión la procedencia constitucional y legal de la propuesta contenida en la iniciativa, misma que se apega 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:

DICTAMEN DE DECRETO

QUE ADICIONA LAS FRACCIONES VIII Y IX RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 100 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

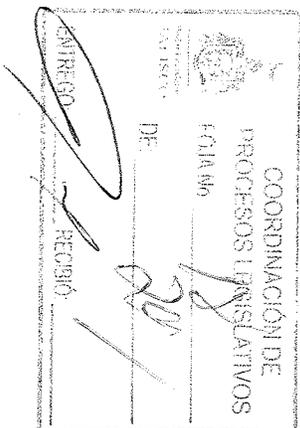
ARTÍCULO ÚNICO. - Se adicionan las fracciones VII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y sus Municipios, para quedar como sigue:

Artículo 100. [...]

1. [...]

I. a la VI. [...]

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio;

VIII. La creación de acciones que permitan el acceso a las mujeres embarazadas a recibir atención psicológica que requieran durante el embarazo, parto y puerperio;

IX. Informar a la futura madre de manera puntual y en términos sencillos, sobre el estado de desarrollo y crecimiento de su hijo durante el embarazo; y

X. Las demás establecidas en la normatividad aplicable

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 13 de octubre de 2022.

La Comisión de:

Higiene, Salud Pública y Prevención de la Adicciones

Dip. Ana Angelita Degollado González
Presidenta

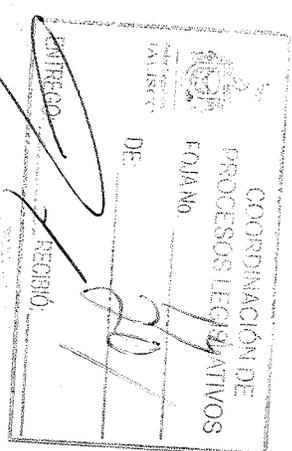
Dip. Yussara Elizabeth Canales González
Secretaria

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, adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII





NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

CÉDULA DE VOTACIÓN

GOBIERNO DE JALISCO

Sentido de la votación que de forma nominal, se tomó a los integrantes de la **COMISIÓN DE HIGIENE, SALUD PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES**, dentro de la 2da sesión Extraordinaria llevada a cabo el día 13 de octubre del año en curso, a las 14:30 horas, vía telemática respecto del proyecto de dictamen marcado con el punto 3.5 que a continuación se describe:

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

3.5 Dictamen de Decreto que resuelve la iniciativa, en donde se adiciona las fracciones VIII y IX recorriéndose la subsecuente del artículo 100 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, bajo INFOLEJ 1684/LXIII.

A favor: 5
En contra : 0
Abstenciones: 0
Total de votos : 5

Nombre del diputado	En Contra	A favor
DIP. ANA ANGELITA DEGOLLADO GONZÁLEZ		A favor
DIP. YUSSARA ELIZABETH CANALES GONZÁLEZ		A favor
DIP. JUAN LUIS AGUILAR GARCÍA		A favor
DIP. MÓNICA PAOLA MAGAÑA MENDOZA		A favor
DIP. MIRELLE ALEJANDRA MONTES AGREDANO		A favor

De lo anterior se levanta el presente documento para debida constancia.

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco, 13 de octubre del año 2022

DIP. ANA ANGELITA DEGOLLADO GONZÁLEZ
Presidente de la Comisión de Higiene,
Salud Pública y Prevención de las Adicciones.

