



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Dictamen de:

Decreto.

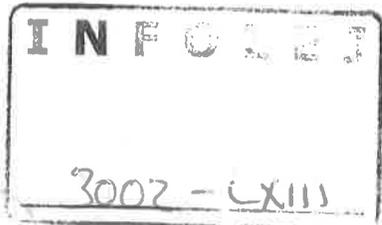
Comisiones de:

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

Adherente: Estudios Legislativos

Asunto:

Dictamen de Decreto que resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de establecimientos para la atención a personas con diagnósticos terminales, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXIII.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO PRESENTE

Las y los suscritos diputados integrantes de las Comisiones de; Higiene, salud pública y prevención de las adicciones, y de; Estudios Legislativos y Reglamentos de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, de conformidad con las facultades otorgadas por los artículos 75 numeral 1, fracciones I y IV, 81, 85, 86 101, 145 y 147 de la Ley Orgánica y 53 del Reglamento de la ley Orgánica ambos ordenamientos del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, sometemos a la elevada consideración de la asamblea, el presente Dictamen de Decreto resuelve la iniciativa de Ley que reforma los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de establecimientos para la atención a personas con diagnósticos terminales, conforme a la siguiente:

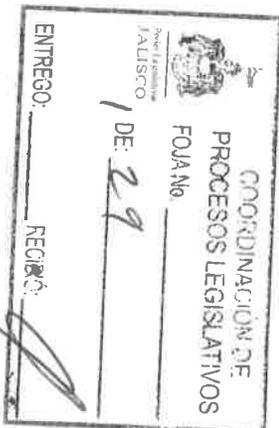


PARTE EXPOSITIVA

Recepción de la iniciativa

I. Con fecha 15 y 30 de junio de 2023 se recibieron en la Coordinación de Procesos Legislativos del Congreso del Estado de Jalisco, las iniciativas presentadas por los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor, ambas propuestas que reforman los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de establecimientos para la atención a personas con diagnósticos terminales.

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Presentación de la iniciativa

II. En sesiones de Pleno bajo números 129 y 132 del pleno del Congreso de fechas 15 y 30 de junio de 2023 se dio cuenta de ambas Iniciativas respectivamente, siendo que ambas formulan la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, marcadas para su identificación con los números de **INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXIII.**

Turno de la Iniciativa

III. En ambas sesiones de pleno, a propuesta del diputado Presidente de la Mesa Directiva y con la aprobación de la asamblea, las iniciativas en comento fueron turnadas para su estudio y dictamen a las Comisiones legislativas de; Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones como convocante y a la de Estudios Legislativos y Reglamentos como adherente.

Transcripción total

IV. Los diputados integrantes de la Comisiones de; Higiene, salud pública y prevención de las adicciones, y la de Estudios Legislativos y Reglamentos, nos permitimos incluir en el cuerpo del presente dictamen la exposición de motivos que impulsó la presentación de la iniciativa, siendo que ambas detentan la misma, transcribiéndose la relativa a la primera de ellas por orden de prelación, y en óbice de repeticiones se dá por reproducida la segunda en cuya explicación de la necesidad, fines perseguidos y repercusiones de su reforma a continuación se transcriben:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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

2. *Es facultad de los diputados del Congreso presentar iniciativas de Ley o Decreto de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 26 párrafo 1 fracción XI,*

ENTREGO:	RECIBÍ:
2	
DE:	
29	
 Poder Legislativo JALISCO COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Jalisco.

3. Es facultad del Congreso del Estado de Jalisco expedir las normas jurídicas por las que las instituciones públicas se obligan a respetar, proteger y aplicar los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos.

4. Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición.¹

Los derechos humanos son el reconocimiento de las cualidades inmanentes en la condición humana, atributos anteriores al Estado contemporáneo y a sus leyes y por tanto derechos oponibles a los excesos y omisiones legislativas y gubernamentales.

5. La Declaración Universal de los Derechos Humanos estableció por vez primera el catálogo de derechos universales que habrán de proteger los Estados Parte y en conjunto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y con el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales conforman la Carta Internacional de Derechos Humanos.

6. El derecho humano a la salud tiene su fundamento convencional en los artículos 25 de la Declaración Internacional de los Derechos Humanos y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y fundamento nacional en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

7. De acuerdo con los principios contenidos en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

En este sentido la Constitución de la Organización de la Salud afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano".

Según información de la misma Organización, el derecho a la salud abarca libertades y derechos; los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.

ENTREGO: _____

RECIBO: _____

3

FOJA No. _____

DE: 29

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

INFORMACIÓN JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

En consecuencia, los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas que garanticen el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de calidad suficiente.

8. El derecho humano a la salud se encuentra perfectamente delimitado de modo que se han establecido objetivos y obligaciones específicas en función del sector u objetivo poblacional de que se trate. Por ejemplo, la Observación General número 6 de los derechos económicos, sociales y culturales estableció el derecho a la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad.

9. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud de conformidad con lo dispuesto por el artículo cuatro párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El texto constitucional delega en la Ley la responsabilidad de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general y encomienda a la misma Ley el establecimiento de 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.

10. El derecho a la protección de la salud tiene entre sus finalidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población de conformidad con lo dispuesto por los artículo 2 fracciones, II, III, y V de la Ley General de Salud y 3 fracciones V, VI y VIII de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

11. El derecho a la salud comprende entonces el desarrollo de diversas disciplinas que integran el ejercicio de la medicina, tales como la medicina preventiva, curativa, correctiva, predictiva, regenerativa y paliativa. En tales términos se consideran servicios básicos de salud los referentes a la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de

ENTREGO:	RECIBO:
 Poder Legislativo JALISCO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____ DE 29



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias de conformidad con lo dispuesto por el artículo 27 fracción III de la Ley General de Salud.

12. Se entiende por actividad médica paliativa a aquella que incluye el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario de conformidad con lo dispuesto por el artículo 22 fracción IV de la Ley General de Salud.

13. Se entiende por cuidados paliativos al cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, al control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 166 bis 1 fracción III de la Ley General de Salud.

14. El título octavo "De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal" de la Ley General de Salud tiene por objeto: I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello; II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal; III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento; IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo; V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

15. Es derecho de los pacientes enfermos en situación terminal: solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor; y optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 166 bis 3 fracciones VII y IX de la Ley General de Salud.

16. Es obligación de las Instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud: ofrecer el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal; y proporcionar los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 163 bis 4 fracciones I y IV de la Ley General de Salud.

17. Los cuidados paliativos se encuentran integrados en los servicios básicos de salud de conformidad con lo dispuesto por el

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.

ENTREGO: _____ RECIBO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____

DE: 29

SECRETARÍA DEL CONGRESO JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

artículo 53 numeral 1 fracción III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

18. Los cuidados paliativos tienen por objeto: salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello hasta el momento de su muerte; y proporcionar alivio del dolor y otros síntomas severos asociados a las enfermedades en estado terminal de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 numeral 1 fracciones II y IX de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

19. Corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco por conducto del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos evitar, suprimir o paliar el dolor innecesario y evitable a los enfermos en el Estado de conformidad con lo dispuesto por el artículo 56 numeral 1 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

20. Según la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014 que establece los Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, "una de las finalidades que persigue el derecho a la protección de la salud es la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana. En correspondencia con lo anterior, resulta pertinente mencionar que el dolor es una de las principales y más frecuentes manifestaciones de las enfermedades, su presencia puede llevar a cualquier persona a un estado tal de sufrimiento y desesperación, que su entorno social y afectivo es confinado a un último plano, provocando con ello el deterioro de la calidad de su vida personal y, por lo tanto, de su condición como ser humano".

21. Corresponde al Instituto Jalisciense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos: mantener en operación las unidades médicas y administrativas con que cuenta el Instituto; y fomentar la participación activa de los sectores público, social y privado en la atención y tratamiento de los usuarios que sufren de dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento y sus síntomas asociados de conformidad con lo dispuesto con el artículo 57 numeral 1 fracciones III y IV de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

22. La vigencia de las disposiciones legales contenidas en las Leyes General y Local de Salud contrastan con el estado que guarda la prestación de cuidados paliativos en todo México y en la Entidad.

ENTREGO: _____

RECIBO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____

DE: _____

SECRETARÍA DEL CONGRESO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

23. Con la finalidad de ilustrar el grado de abandono y la irresponsabilidad en que incurren la mayoría de naciones en el mundo en materia de protección a la salud, específicamente en lo concerniente con los cuidados paliativos, se expone que según información de la Organización Mundial de la salud se estima que anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos; el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo e ingreso mediano pero y que actualmente, a nivel mundial, tan solo un 14% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben.

24. Según información contenida en el Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica 2020 de la La Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) México cuenta tan sólo con 120 equipos dedicados a proporcionar cuidados paliativos, 41 de ellos son exclusivamente intrahospitalarios, 29 extrahospitalarios y los 50 restantes son mixtos, de este modo es que no existe ni siquiera un sólo equipo por millón de habitantes.

Por lo que se refiere a la provisión de cuidados paliativos tanto en unidades médicas de segundo y tercer nivel y equipos móviles intrahospitalarios se reporta que México sólo cuenta con 91 unidades/equipos dedicados a la atención intrahospitalaria.

En cuanto a la provisión de cuidados paliativos en el domicilio del paciente, es decir, en el ámbito extrahospitalario México cuenta tan solo con 79 equipos sin que reporte la existencia de servicios de hospicio.

En el ámbito pediátrico México reporta información aún más preocupante pues sólo existen seis equipos brindando atención médica paliativa a menores de edad por lo que las autoridades sanitarias han condenado a estos pacientes al sufrimiento más absoluto.

25. El Instituto Jalisciense de Cuidados Paliativos y Alivio al Dolor es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco que si bien ha sido atribuido para la prestación de servicios médicos paliativos, se configura más como una instancia administrativa, como un foro de interés público que planea, proyecta, promueve y divulga la existencia e importancia de la medicina paliativa, por lo que en realidad la aplicación de la acción médica paliativa se concentra -de forma insuficiente e indebida- en instituciones hospitalarias públicas y privadas de la entidad y no en unidades ambulatorias propias del

ENTREGO: _____ FECHA: _____

SECRETARÍA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____ DE 29



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Instituto ni en el domicilio de los pacientes terminales bajo la supervisión del médico tratante.

26. La citada Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014 dispone en su punto 6 respecto a la prescripción y prestación de cuidados paliativos que "6.2. El médico tratante deberá promover, que el paciente reciba los cuidados paliativos en su domicilio, con excepción de aquellos casos en que, por las condiciones del enfermo en situación terminal, se requieran atención y cuidados hospitalarios", esto con la finalidad de evitar las acciones consideradas como obstinación terapéutica y para brindar al paciente el confort personal y familiar que de ninguna manera obtendrá en una unidad hospitalaria.

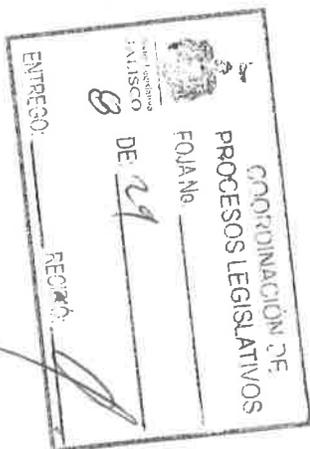
En este sentido conforme a la misma norma "7.1. El domicilio del enfermo en situación terminal, debe ser considerado como el sitio más adecuado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos, con excepción de lo señalado en el punto 9.1..." toda vez que la vocación hospitalaria es una de índole curativa, en tanto que la atención paliativa pretende reconciliar al paciente con su enfermedad y el fin próximo de su vida.

En cuanto la atención hospitalaria de los cuidados paliativos exceptuada en el párrafo anterior se tiene que sólo se justifica el internamiento de enfermos en situación terminal cuando existe una complicación reversible que amerita hospitalización, cuando los síntomas del paciente no estén bajo control en el domicilio del paciente, cuando se verifique la claudicación familiar o cuando deban practicarse estudios de diagnóstico especiales o cuidados paliativos especializados.

27. Como se observa, el enfoque estrictamente hospitalario que tanto la ley como la práctica médica atribuyen a los cuidados paliativos responde más a una visión política respecto a la preocupación por el uso de medicamentos opiáceos y a la obstinación terapéutica y no tanto por así convenir al desenvolvimiento de la medicina paliativa ni a los derechos de los pacientes terminales. Esta perspectiva contraviene los compromisos internacionales adquiridos por el Estado mexicano al sujetar la medicina paliativa al desarrollo pausado de la infraestructura hospitalaria y no al derecho humano que asiste a las personas en situación terminal.

Dicho esto, lo oportuno entonces es considerar si al igual que otras naciones en el mundo es necesaria la constitución de otros establecimientos públicos y privados cuyo enfoque se aleja del

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

hospitalario y se acerca más al de naturaleza social para el cuidado del paciente terminal.

28. Se observa pues que la prestación de servicios médicos distingue a la perfección la acción médica curativa de una estrictamente paliativa por lo que aún y cuando pareciera que la Norma Oficial Mexicana se constriñe a reconocer la prestación de cuidados paliativos en unidades médicas por excepción y en el domicilio particular por norma, resulta claro que nos encontramos ante una diferenciación práctica y no ante un impedimento para que sea el paciente, titular de derechos, sea quien en algún momento pueda decidir recibir cuidados paliativos en un domicilio especializado para ello.

29. Bajo este enfoque no hospitalario es que desde hace años operan en distintos países los llamados "Hospicios" por su traducción del inglés "hospice" como establecimientos destinados a la asistencia de un paciente en internamiento que requiere acciones paliativas.

El programa de hospicio está diseñado para que el paciente terminal reciba de forma exclusiva acciones paliativas durante su estancia en dicho establecimiento. Los cuidados de hospicio constituyen un apoyo y confort para el paciente y su familia y suelen estar dirigidos a personas pronosticadas con alrededor de seis meses de vida para la verificación de la muerte natural.

Los "Hospice" se constituyen como establecimientos ordinarios en distintos países del mundo de modo que los seguros de gastos médicos incluyen esta protección en favor del asegurado y de sus beneficiarios.

Aquí cabe señalar que países como Inglaterra, España, Estados Unidos e incluso en Latinoamérica, países como Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana cuentan con hospices como una alternativa que potencia las acciones paliativas.

30. La propuesta de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco tiene por objeto prever la existencia del programa de hospicio referido en el punto anterior con la única finalidad de favorecer y dinamizar el acceso y práctica de la medicina paliativa.

La propuesta de reforma se califica de legislativamente necesaria toda vez que de conformidad con los artículos 17 bis y 18 de la

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII. 9/29

ENTREGO: _____ REPÚBLICA

GOBIERNO DE JALISCO

CONDICIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____

DE 29



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Ley General de Salud, 3 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y 6 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, corresponde a las Secretarías de Salud del Gobierno Federal y del Gobierno local por conducto de la Comisiones en materia de riesgos sanitarios, el otorgamiento de la licencia correspondiente para la operación de establecimientos dedicados al cuidado médico de pacientes, sin que dentro del catálogo existente se encuentren los "hospices".

La propuesta de reforma conduciría a que desde Jalisco las instituciones públicas y privadas asuman la relevancia que recae en la medicina paliativa de forma tal que se posibilite la operación ordinaria de establecimientos bajo el programa de hospicio.

31. El proyecto de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco que se presenta contiene las siguientes propuestas:

Único. Se reforman los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco con la única finalidad de reconocer la existencia del programa de hospicio para la prestación de cuidados paliativos en el Estado de Jalisco.

32. Los diputados autores de la presente iniciativa exponemos de forma ilustrativa y comparativa la propuesta de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos:

LEY DE DE (sic) SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	
Artículo vigente	Propuesta de reforma
Artículo 54. Cuidados Paliativos. Glosario. 1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por: I. a XV. (...)	Artículo 54. (...) 1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por: I. a VII. (...) VII bis. Hospice: Establecimiento público o privado especializado en la atención de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal; VIII. a XV. (...)





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>Artículo 55. Cuidados Paliativos. Objetivos. 1. La presente sección tiene por objeto:</p> <p>I. a IX (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible; y</p> <p>XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo.</p>	<p>Artículo 55. (...)</p> <p>1. (...)</p> <p>I. a IX. (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible; y</p> <p>XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y</p> <p>XII. Habilitar a los hospices como establecimientos de internamiento para la prestación de cuidados paliativos.</p>
<p>Artículo 61. Atención del Dolor. Instituciones Públicas y Privadas. 1. Las instituciones públicas y privadas cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:</p> <p>I. a III. (...)</p>	<p>Artículo 61. (...)</p> <p>1. Los Hospices y toda institución pública o privada cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:</p> <p>I. a III. (...)</p>

33. Las repercusiones que en caso de llegar a aprobarse tendría la Iniciativa de Ley serían las siguientes:

a) En el aspecto jurídico: Las repercusiones jurídicas serán trascendentes. Por principio de cuentas la propuesta de reforma potencia y dinamiza la aplicación de acciones médicas paliativas.

En segundo término se legisla con la finalidad ya no de replicar disposiciones declarativas contenidas en ordenamientos nacionales o internacionales, sino con el ánimo de garantizar derechos concretos que habrán de tener repercusión verificable en la esfera jurídica de las personas.

ENTREGO: _____ RECIBO: _____

11 DE 29

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

En tercer lugar Jalisco se colocaría como la primera entidad en reconocer la existencia de hospicios para la asistencia de personas que requieran la prestación de servicios médicos paliativos.

Por último, la propuesta de reforma garantiza al paciente la posibilidad de decidir sobre su enfermedad y el proceso que lo llevará a su muerte. Será decisión del paciente elegir si desea recibir cuidados paliativos en su propio hogar o en un establecimiento no hospitalario dedicado a ello, sin que en ningún momento ninguna norma, persona o procedimiento le impida acudir a recibir atención hospitalaria en los términos de la Norma Oficial Mexicana en la materia.

b) En el aspecto económico: No existirán repercusiones negativas de carácter económico porque la propuesta de reforma no implica el pago obligado de bienes o servicios con cargo a los ciudadanos.

En este sentido los servicios de un hospice podrán ser ofertados tanto por entidades públicas como privadas o mediante distintos programas o grados de asociación público-privada de suerte tal que corresponda al paciente determinar con base en sus necesidades y presupuesto, el establecimiento al que desea acudir.

Por otra parte, la formalización de establecimientos abocados a la prestación de acciones paliativas incentiva la formación de más y nuevos profesionales involucrados en esta rama de la medicina. Médicos, psicólogos, enfermeros, kinesiólogos, camilleros, trabajadores sociales, nutricionistas, terapeutas ocupacionales, etc, son parte de un abanico de profesionales disponibles y dispuestos a contribuir en la vida productiva del Estado de Jalisco y del país.

c) En el aspecto social: Las repercusiones sociales serán positivas, la propuesta de reforma coloca a disposición de los pacientes y sus familiares servicios médicos paliativos con internamiento en un establecimiento pensado para ello.

Los hospices se distinguen por su propia naturaleza como los establecimientos propicios para el fomento y desarrollo de acciones paliativas. Se trata de una propuesta caracterizada por un enfoque familiar y social que a diferencia de las instalaciones hospitalarias sí tiene por objeto el acompañamiento del paciente hasta el final de su vida.

ENTREGA:	RECIBO:
12 DE 29	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOJA No. _____	
ESTADO DE JALISCO	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

La propuesta de reforma beneficia al tejido social pues se constituye como una alternativa a la obstinación terapéutica, garantiza la libre decisión de los pacientes terminales y de sus familias, ofrece condiciones que favorecen la vida y muerte dignas y reivindica la política pública con la atención de las personas en la última etapa de sus vidas.

d) En el aspecto presupuestal: No existirán repercusiones adicionales en el aspecto presupuestal pues el sector salud ya se encuentra obligado a satisfacer la atención médica paliativa de conformidad con lo dispuesto por el artículo cuatro párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la Ley General de Salud que define las bases y modalidades para el acceso efectivo a los servicios de salud, que ordena la concurrencia de la Federación y las entidades federativas y que constituye 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 cuentan con seguridad social.

Es deber de las autoridades sanitarias garantizar el derecho a la protección de la salud y es su obligación el ejercer las atribuciones necesarias para la salvaguarda de este derecho.

La satisfacción de este derecho no se encuentra sujeta a excusas de carácter presupuestal pues corresponde a la autoridad adecuar la planeación, programación y presupuestación para la consecución de las responsabilidades que les son encomendadas.

Por otra parte, la autoridad en materia de riesgos sanitarios en el Estado ya cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros suficientes para verificar la inspección sanitaria de los establecimientos propuestos.

34. Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, los suscritos diputados E. ENRIQUE VELÁZQUEZ GONZÁLEZ y MARA N. ROBLES VILLASEÑOR sometemos a la elevada consideración de este H. Congreso del Estado de Jalisco. la presente:

INICIATIVA DE LEY

Que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de cuidados paliativos

Artículo Único. Se reforman los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII. 13/29

ESTADO DE JALISCO	SECRETARÍA DEL CONGRESO	COORDINACIÓN DE
		PROCESOS LEGISLATIVOS
FECHA No.	13	DE 29
REGISTRO		



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Artículo 54. (...)

1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por:

I. a VII. (...)

VII bis. Hospice: Establecimiento público o privado especializado en la atención de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal;

VIII. a XV. (...)

Artículo 55. (...)

1. (...)

I. a IX. (...)

X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible;

XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y

XII. Habilitar a los hospices como establecimientos de internamiento para la prestación de cuidados paliativos.

Artículo 61.

1. Los Hospices y toda institución pública o privada cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:

I. a III. (...)

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco contará con un plazo de 120 días naturales contados a partir del día siguiente de la publicación para la adecuación de sus Reglamentos.

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.

ENTREGADO:	RECIBIDO:
14 DE 29	
 COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
Jalisco	
FOJA No. _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PARTE CONSIDERATIVA

A. Procedencia formal de la iniciativa

Legitimación

I. Los diputados se encuentran facultados para presentar iniciativas de ley o decreto en materia de competencia estatal ante el Congreso del Estado, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción II de la Constitución Política del Estado de Jalisco y 135 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.

Competencia Local

II. El Congreso del Estado es competente para legislar en todas las ramas del orden interior del Estado de conformidad a lo dispuesto por el artículo 35 de la Constitución Política del Estado de Jalisco en concordancia con lo dispuesto por los artículos 73 y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Competencia Orgánica

III. Las comisiones de; Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, y de; Estudios Legislativos y Reglamentos tienen **competencia para dictaminar** sobre los asuntos turnados por la asamblea y particularmente respecto de la materia de la iniciativa, de conformidad con los artículos 90 y 86 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que señalan:

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.

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII.

15/29





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Por otra parte, la ley dispone que:

Artículo 86.

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

I. a la III. [...]

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

Requisitos legales

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

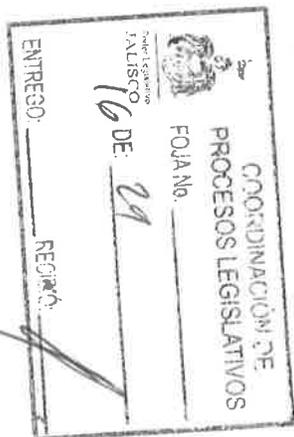
Consulta y Socialización

V. Respecto a la consulta y socialización de la iniciativa las omisiones de; Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, y de; Estudios Legislativos y Reglamentos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 y 67 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco resolvieron hacer uso del sistema de consulta en línea denominado "Congreso Abierto" que fue consultado periódicamente para la elaboración del presente proyecto de dictamen.

B. Procedencia material de la iniciativa

Viabilidad Jurídica

- I. Los instrumentos jurídico normativos que reconocen el derecho humano a la salud son: el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano de toda persona a la salud; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12 inciso d) prevé el disfrute del más alto nivel





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

posible de salud física y mental incluyendo la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad y el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dispone que toda persona tiene derecho a que se le asegure la salud y bienestar, asistencia médica.

- II. La Ley General de Salud en su artículo 27, fracción III, considera que para efectos de la protección de la salud, contempla los servicios básicos como la atención médica integral de carácter preventivo, acciones curativas, **paliativas** y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias y en el título octavo Bis regula los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal.

Por lo que ve a las consideraciones jurídicas de los ámbitos nacional y local las Comisiones Legislativas hacen propias las razonamientos contenidos en la Iniciativa en estudio toda vez que es clara la normativa que garantiza el derecho a la salud en los términos dispuestos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Constitución Política del Estado de Jalisco y Ley de Salud del Estado de Jalisco.

Necesidad de la propuesta normativa

C. Planteamientos generales

- III. El autor de la iniciativa expone con claridad las razones por la que a su consideración resulta oportuna crear una figura jurídica tendiente a regular la operación de establecimientos médicos especializados **de atención en cuidados paliativos** con enfoque en pacientes cuya enfermedad es irreversible, **crónica, degenerativa, autoinmune**, progresiva e incurable que **genera sufrimiento**, se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea **de carácter reservado**.

El autor de la iniciativa sostiene a lo largo de su iniciativa, que el derecho a la salud se encuentra en el desarrollo de múltiples disciplinas que integran el ámbito médico, tales como la medicina preventiva, curativa, correctiva, predictiva,





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

regenerativa y **paliativa**. En consecuencia, se consideran servicios fundamentales de salud los relacionados con la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, tales como la atención de emergencias, así como la atención de emergencias, conforme a lo establecido en el artículo 27 fracción III de la Ley General de Salud.

La definición legal de los **cuidados paliativos** de acuerdo con el artículo 166 bis 1 fracción III de la Ley General de Salud, es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, al control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

En el mismo tenor el título octavo "De los **Cuidados Paliativos** a los Enfermos en Situación Terminal" de la Ley General de Salud, establece que tiene por objeto: I. Salvaguardar la **dignidad** de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello; II. Garantizar una muerte natural en **condiciones dignas** a los enfermos en situación terminal; III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento; IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo; V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y VI. **Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.**

La ley de referencia determina que es **derecho de los pacientes enfermos en situación terminal: solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor; y optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular**, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 166 bis 3 fracciones VII y IX de la Ley General de Salud, lo anterior, resulta una limitante en el ejercicio pleno del derecho a la salud lo que incluye a recibir atención médica de cuidados paliativos.

Ahora bien, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 163 bis 4 fracciones I y IV de la Ley General de Salud, es obligación de las Instituciones que conforman el Sistema

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII. 18/29

ENTREGO:	RECIBO:
18	21
DE	
JALISCO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOJA No.	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Nacional de Salud: ofrecer el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal; y **proporcionar los cuidados paliativos** correspondientes al tipo y grado de enfermedad.

Los **cuidados paliativos** se encuentran integrados en los **servicios básicos de salud** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 53 numeral 1 fracción III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

Los **cuidados paliativos** tienen por objeto: salvaguardar la **dignidad** de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello hasta el momento de su muerte; y proporcionar **alivio del dolor y otros síntomas severos** asociados a las enfermedades en estado terminal de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 numeral 1 fracciones II y IX de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

En el estado corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco por conducto del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos **evitar, suprimir o paliar el dolor innecesario y evitable** a los enfermos en el Estado de conformidad con lo dispuesto por el artículo 56 numeral 1 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

- IV. Por su parte la OMS, a través de su iniciativa para mejorar el acceso a los cuidados paliativos, llama a aplicar la resolución WHA 67.19 sobre cuidados paliativos de la Asamblea Mundial de la Salud 2014, mediante: integración de los cuidados paliativos en las políticas sanitarias nacionales, a través de la revisión de leyes y procedimientos para mejorar el acceso a la analgesia con opioides, incluirlos en la formación de los profesionales sanitarios y proporcionar estos servicios, a través de centros de atención primaria y hogares. ¹

Enfoque estrictamente hospitalario que tanto la ley como en la práctica médica atribuyen a los cuidados paliativos, contraviene los compromisos internacionales adquiridos por el Estado mexicano al sujetar la medicina paliativa al desarrollo pausado de la infraestructura hospitalaria y no al derecho

ENTREGO: _____ RECIBO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____

19 DE 29

JALISCO

¹<https://www.gob.mx/imss/es/articulos/panorama-actual-de-los-cuidados-paliativos-en-el-imss?idiom=es>



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

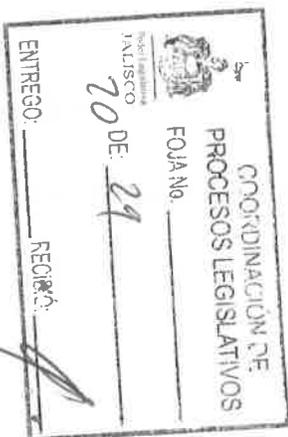
humano que asiste a las personas en situación terminal. Esta perspectiva contraviene los compromisos internacionales adquiridos por el Estado mexicano.

Alrededor de 8.75 millones de pacientes son atendidos únicamente con paracetamol, diclofenaco y ketorolaco, analgésicos que muchas veces no son suficientes para combatir el dolor, sin que su necesidad primaria

- V. En 2014, Human Rights Watch recomendó a nuestro país realizar un cambio radical del statu quo para garantizar que los cuidados paliativos se conviertan en una parte integral del sistema de salud de México, creando una infraestructura en el sistema de salud capaz de proveer cuidados paliativos, formar a un número suficiente de trabajadores de la salud e integrar estos servicios en las estructuras de financiación y planes de seguros.

De acuerdo con la columna de Maribel Ramírez Coronel publicada por el periódico El Economista² en el "Informe sobre las necesidades y desafíos en la atención al dolor crónico y cuidados paliativos en México" se desprende que en nuestro país existen 29 millones de personas las que requieren tratamiento para dolor crónico y solo el 60% (17.4 millones sólo cuenta con 91 unidades/equipos dedicados a la atención intrahospitalaria, en cuanto a la provisión de cuidados paliativos en el domicilio del paciente, es decir, en el ámbito extrahospitalario México cuenta tan solo con 79 equipos sin que reporte la existencia de servicios de hospicio o centros especializados en cuidados paliativos.

- VI. No debemos dejar de lado los derechos de las personas a **conocer o a ignorar el diagnóstico de la enfermedad** así como su **pronóstico**, el derecho a una **segunda opinión**, **elegir fenecer en casa o en instalaciones hospitalarias**, el derecho a **elegir la soledad o la compañía**, el derecho a **solicitar y a recibir servicios religiosos**, el derecho del paciente a elegir a la persona que lo represente, el derecho a la **adecuación terapéutica**, el derecho al **cuidado paliativo**, **es un derecho de las personas.**



²<https://www.economista.com.mx/opinion/4-de-cada-10-pacientes-que-sufren-dolor-en-Mexico-no-tienen-atencion-o-reciben-tratamiento-alternativos-20231009-0031.html>



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

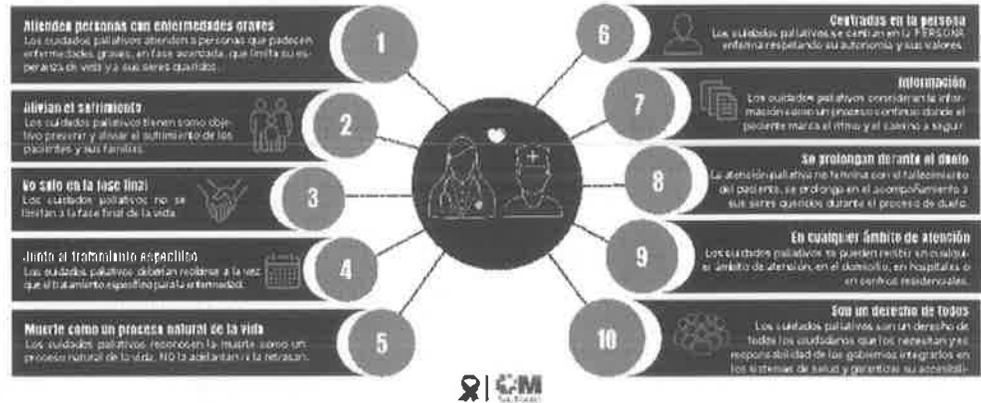
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Es de resaltar que de acuerdo con el decálogo de los cuidados paliativos.



DECÁLOGO DE CUIDADOS PALIATIVOS | OCTUBRE 2020



La salud implica que las personas puedan acceder a un sistema de protección de salud bajo las mismas oportunidades, a través de las medidas sanitarias y sociales que garanticen el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de calidad suficiente.

Conveniencia de la propuesta normativa.

IX. La propuesta de reforma es políticamente conveniente pues de conformidad con lo dispuesto por el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es obligación de las autoridades **promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.**

La propuesta de reforma es políticamente oportuna pues permite a los diputados de este H. Congreso garantizar el derecho humano a la salud, ya que se propone crear una regulación para permitir la operación de lugares conocidos internacionalmente como Hospice o Hospicios que son establecimientos destinados a la asistencia de un paciente en internamiento que requiere acciones paliativas, entre las que se incluyen planes y cuidados personalizados para controlar los

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII. 21/29

ENTREGO: _____ RECIBO: _____

21 DE 29

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____

JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

síntomas y manejo del dolor, se proporciona cuidado especializado y personal, medicamentos y suministro, entre algunos beneficios potenciales cuando se cuenta con establecimientos con un enfoque paliativo deberán contar con especialistas como paliativistas, cirujanos, medicina interna, geriatras y otras especialidades médicas; disponibilidad de servicios de apoyo tanto clínicos (diagnóstico por la imagen, farmacia, laboratorio,) como no clínicos (mantenimiento, restauración); mayor disponibilidad de otros servicios, que se pueden compartir (consejo espiritual, fisioterapia, terapia ocupacional, trabajo social).”

Cabe resaltar que en el ámbito internacional países como Inglaterra, España, Estados Unidos e incluso en Latinoamérica, países como Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana cuentan con **hospices** como una alternativa que potencia las acciones paliativas.

X. La propuesta de reforma es conveniente para la sociedad pues la mayoría de las personas que necesitan atención de cuidados padecen enfermedades crónicas, entre las afecciones pueden requerir asistencia paliativa; por ejemplo, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, enfermedades neurológicas, demencia, anomalías congénitas y tuberculosis resistente a los medicamentos.

Por todo lo anterior, estas Comisiones dictaminadoras consideran necesario la incorporación de la propuesta normativa, no obstante, advierten la necesidad de hacer modificaciones en sujeción a la técnica legislativa.

XI.- Ahora bien, respecto la propuesta representa se considera oportuno realizar una modificación, de conformidad a lo establecido por la Sección Quinta del Capítulo V denominado Modificación parlamentaria, artículos 276 y 277 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo 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 perfeccionar y enriquecer la iniciativa de estudio, lo anterior ya que debemos atender las reglas lingüísticas descritas dentro del artículo 203 numeral 2 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, arábigo que nos impide establecer extranjerismos dentro de las versiones oficiales de las

ENTREGO:	RECIBO:
22 DE 29	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

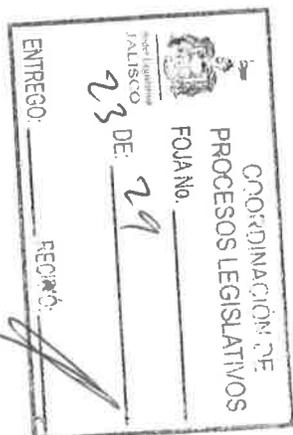
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

leyes, decretos y acuerdos legislativos, ya que deben redactarse en lengua española es por ello que se propone realizar diversos cambios entre ellos: sustituir la definición propuesta de "Hospice" toda vez que no resulta correcto el utilizar anglicismo por lo que la terminología adecuada será "Centros especializados de atención en cuidados paliativos"; se redefine la terminología "Enfermedad en estado terminal" adicionando los conceptos crónico, degenerativo, autoinmune progresivo e incurable que genere sufrimiento, se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea de carácter reservado, lo anterior para ampliar el espectro de atención de cuidados paliativos el cual en su propuesta inicial se limitaba a enfermedades terminales con un pronóstico de 6 meses de vida, así mismo.

Por último, se propone que los centros especializados de atención en cuidados paliativos se sujeten a la regulación sanitaria que en su caso resulte aplicable como establecimiento médico y se encuentren obligados a efectuar el aviso de funcionamiento ante la autoridad competente.

DICE	DEBE DECIR
<p>Artículo 54. (...) 1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por:</p> <p>I. a VII. (...)</p> <p>VII bis. Hospice: Establecimiento público o privado especializado en la atención de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal;</p> <p>VIII. a XV. (...)</p>	<p>Artículo 54. (...) 1. (...) I. a V. (...)</p> <p>VI. Enfermedad en estado terminal. Enfermedad avanzada, progresiva, irreversible e incurable, donde concurren múltiples sintomatologías multifactoriales y cambiantes y cuyo pronóstico de vida para el paciente es reservado;</p> <p>VII. a XV. (...)</p>
<p>Artículo 55. (...) 1. (...)</p>	<p>Artículo 55. (...)</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

DICE	DEBE DECIR
<p>I. a IX. (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible;</p> <p>XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y</p> <p>XII. Habilitar a los hospices como establecimientos de internamiento para la prestación de cuidados paliativos.</p>	<p>1. (...)</p> <p>I. a IX. (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible;</p> <p>XI. Dar apoyo a la familia, cuidador o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y</p> <p>XII. Promover la creación y operación de unidades de cuidados paliativos en hospitales que cuentan con unidades de cuidados intermedios e intensivos.</p>
<p>Artículo 61.</p> <p>1. Los Hospices y toda institución pública o privada cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:</p> <p>I. a III. (...)</p>	<p>(SIN REFORMA)</p>
<p>SE ADICIONA</p>	<p>Artículo 61 bis.</p> <p>Centros especializados de atención en cuidados paliativos.</p> <p>1. Podrán constituirse centros</p>

ENTREGO: _____ DE: _____

RECIBO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

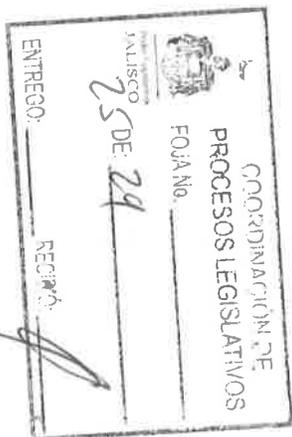
DICE	DEBE DECIR
	<p>especializados de atención en cuidados paliativos como establecimientos sanitarios dedicados a la asistencia de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal.</p> <p>2. Los centros especializados de atención en cuidados paliativos se sujetarán a la regulación sanitaria que en su caso resulte aplicable como establecimiento médico y se encuentran obligados a efectuar el aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria competente.</p> <p>3. Los centros especializados de atención en cuidados paliativos deben contar como mínimo con un médico especialista en medicina paliativa y del dolor con cédula y certificación vigente quien será el responsable sanitario de los servicios del establecimiento así como con un equipo multidisciplinario preferentemente especializado en cuidados paliativos.</p>

Dicho esto, lo oportuno entonces es considerar si al igual que otras naciones en el mundo es necesaria la constitución de otros establecimientos públicos y privados cuyo enfoque se aleja del hospitalario y se acerca más al de naturaleza social para el cuidado del paciente terminal.

C. Impacto Presupuestal de la Iniciativa

I. La presente reforma no tiene impacto presupuestal de acuerdo con los datos oficiales se cuentan con las unidades para brindar cuidados

La presente hoja pertenece Dictamen de Decreto resuelve las iniciativas de Ley que proponen la reforma a los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, identificadas bajo INFOLEJ 2971/LXIII y 3002/LXII. 25/29





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

paliativos, inclusive se cuenta con un Plan denominado "Jalisco sin dolor" el cual ha sido implementado desde 2022 en todos los municipios del estado, consistente en es una iniciativa que conlleva llegar a las comunidades más alejadas a lo largo y ancho del estado, con la finalidad de brindar accesibilidad y un adecuado tratamiento ya especializado, actualmente se cuenta con servicios de especialistas en cuidados paliativos básicos en los Hospitales Regionales ubicados en la sede de la Región Sanitaria III Altos Sur, en Tepatitlán; y de la Región Sanitaria VIII Costa Norte, en Puerto Vallarta, aunado que la intención es regular el funcionamiento de los centros especializados en cuidados paliativos de índole privado.

PARTE RESOLUTIVA

En virtud de lo expuesto, fundado y motivado en el cuerpo del presente dictamen, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 145 y 147 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, los suscritos diputados integrantes de las comisiones de; Comisiones de; Higiene, salud pública y prevención de las adicciones, y de; Estudios Legislativos y Reglamentos resolvemos con modificaciones y sometemos a la elevada consideración de la asamblea, el siguiente:

DICTAMEN DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 54 PÁRRAFO 1 FRACCIÓN VI Y 55 PÁRRAFO 1 FRACCIONES X Y XI Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 55 Y EL ARTÍCULO 61 BIS, TODOS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

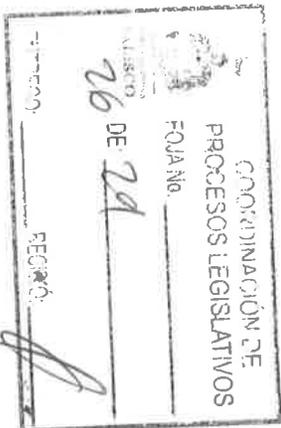
Artículo 54. (...)

1. (...)

I. a V. (...)

VI. Enfermedad en estado terminal. Enfermedad avanzada, progresiva, irreversible e incurable, donde concurren múltiples sintomatologías multifactoriales y cambiantes y cuyo pronóstico de vida para el paciente es reservado;

VII. a XV. (...)





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Artículo 55. (...)

1. (...)

I. a IX. (...)

X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible;

XI. Dar apoyo a la familia, cuidador o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y

XII. Promover la creación y operación de unidades de cuidados paliativos en hospitales que cuentan con unidades de cuidados intermedios e intensivos.

Artículo 61 bis.

Centros especializados de atención en cuidados paliativos.

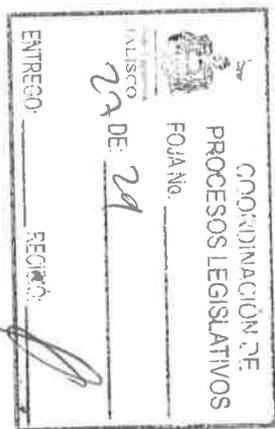
1. Podrán constituirse centros especializados de atención en cuidados paliativos, como establecimientos sanitarios dedicados a la asistencia de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal.

2. Los centros especializados de atención, en cuidados paliativos, se sujetarán a la regulación sanitaria que, en su caso, resulte aplicable como establecimiento médico y se encuentran obligados a efectuar el aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria competente.

3. Los centros especializados de atención en cuidados paliativos deben contar como mínimo, con un médico especialista en medicina paliativa y del dolor con cédula y certificación vigente, quien será el responsable sanitario de los servicios del establecimiento así como, con un equipo multidisciplinario, preferentemente especializado en cuidados paliativos.

TRANSITORIOS

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





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

SEGUNDO. El Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco contará con un plazo de 120 días naturales contados a partir del día siguiente de la publicación para la adecuación de sus Reglamentos.

ATENTAMENTE

Salón de sesiones del H. Congreso del Estado de Jalisco.
Guadalajara, Jalisco 16 de febrero de 2024.

"2024 año del Bicentenario del Nacimiento el Federalismo Mexicano, así como de la Libertad y Soberanía de los Estados"

La Comisión de:

Higiene, Salud Pública y Prevención de la Adicciones

DIP. ANA ANGELITA DEGOLLADO GONZÁLEZ
PRESIDENTE

DIP. YUSSARA ELIZABETH CANALES GONZÁLEZ
SECRETARIO

DIP. JUAN LUIS AGUILAR GARCÍA
VOCAL

DIP. MÓNICA PAOLA MAGAÑA MENDOZA
VOCAL

DIP. MIRELLE ALEJANDRA MONTES AGREDANO
VOCAL

ENTREGO: _____	RECIBO: _____
28 DE 29	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	FOJA No. _____



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS Y REGLAMENTOS


DIP MARÍA DE JESÚS PADILLA ROMO
PRESIDENTA


DIP FERNANDO MARTÍNEZ GUERRERO
SECRETARIO


DIP LAURA GABRIELA CÁRDENAS
VOCAL


DIP VERÓNICA GABRIELA FLORES RODRÍGUEZ PÉREZ
VOCAL


DIP. MARÍA DOLORES LÓPEZ JARA
VOCAL

DIP JULIO CESAR HURTADO LUNA
VOCAL


DIP MARA NADIEZHDA ROBLES VILLASEÑOR
VOCAL

ENTREGO: _____	RECIBO: _____
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
JALISCO	FOJA No. _____
29 DE 29	