



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

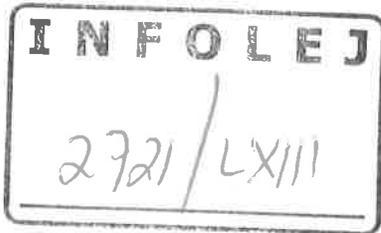
DEPENDENCIA _____

Dictamen de:
Decreto.

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

Asunto:

Dictamen de Decreto que reforma las fracciones I, VI y VII del numeral 1 del artículo 100; el artículo 101; se adiciona un párrafo al numeral 1 del artículo 103; se adicional artículo 103bis; se reforma la fracción III, V y VIII, adicionando la IX y recorriendo la subsecuente a X del numeral 1 del artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de atención materno - infantil, bajo INFOLEJ 2721/LXIII.



11683

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



C. DIPUTADAS Y DIPUTADOS:

A la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones le fue turnada por acuerdo de Asamblea la Iniciativa de Reforma a Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de atención materno – infantil, en ejercicio de las facultades conferidas en 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 la siguiente:

De conformidad a lo sustanciado en el dispositivo 147 número 3 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, dispositivo que, si bien no menciona como tal una metodología, si establece una seria de requisitos para la elaboración de los dictámenes, entre otros los siguientes;

I. Por lo que respecta a la parte **Expositiva** que es la explicación clara y precisa del asunto a que se refieren;

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

II. Lo referido a la parte **Considerativa** que es el conjunto de criterios, razonamientos, motivaciones y fundamentos que se vertieron para resolver en determinado sentido; y

III. Por ultimo en lo que respecta a la Parte **Resolutiva** que es la propuesta que se pone a consideración de la Asamblea del proyecto de ley, decreto o acuerdo legislativo.

El artículo 259 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, establece las partes que integran los dictámenes, por lo que, adicional lo sustanciado en la Ley orgánica antes citada, el reglamento de la ley orgánica mencionadas en líneas que anteceden, establece la parte introductoria, y validatoria, para ello el reglamento lo que debe incluir como;

Parte introductoria, debe incluir una serie de requisitos formales como; El órgano legislativo a quien se dirige, con la fórmula: "H. Congreso del Estado de Jalisco"; El nombre de la comisión o comisiones que dictaminan; Los fundamentos legales de la competencia para dictaminar y de las formalidades del dictamen; y El nombre del dictamen, conformado con: La referencia del tipo de dictamen de que se trata, ya sea de ley, decreto o acuerdo legislativo; y El resumen de la propuesta normativa, compuesto de las acciones legislativas propuestas y en su caso el tema o materia de la propuesta normativa. En este orden de ideas se actualiza esta hipótesis pues como se puede apreciar en cuerpo del dictamen en específico en la parte superior derecha, así como en el proemio del mismo, lo establecido en la parte introductoria, obviándose en razón de innecesarias repeticiones.

Por lo que respecta a parte validatoria del dictamen este debe incluir; Lugar y fecha de su aprobación por la comisión legislativa; y Nombre de la comisión legislativa, nombre y cargo interno de los integrantes de la comisión, y firma autógrafa de cuando menos los integrantes que alcancen la mayoría requerida para aprobar el dictamen, lo que aquí sucede en la especie, apreciándose en el cuerpo del dictamen al final del mismo, el nombre de la comisión dictaminadora, sus integrantes y

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno - infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721

ESTADO DE JALISCO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE:	FOJA No. 30
RECIBIDO	

Handwritten mark



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

sus respectivos cargos, mismos que firman al calce de sus nombres así como de la fecha del dictamen.

Derivado de lo anterior este órgano técnico entra al estudio de la presente iniciativa mediante los siguientes;

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

I.- Con fecha 30 de mayo del año 2023, en sesión ordinaria 118 del pleno del Honorable Congreso del Estado de Jalisco, la diputada Marcela Padilla de Anda, presenta iniciativa de decreto por la que propone reformar diversos artículos de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de atención Materno-Infantil, en específico, propone reformar las fracciones I, VI y VIII (sic) del numeral 1 del Artículo 100; se reforma el Artículo 101; se adiciona un párrafo al numeral 1 del Artículo 103; se adicional (sic) artículo 103bis (sic); se reforma la fracción III, V, VIII, y se adiciona un fracción IX al numeral 1 del Artículo 105, todos de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

II.- Como consecuencia la iniciativa en estudio fue turnada a las comisiones de Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, así como a la Comisión de Estudios Legislativos y Reglamentos. Siendo convocante la comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, para su estudio, análisis y propuesta de resolución.

III.- En cumplimiento a lo sustanciado en la fracción III del dispositivo 261 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, la autora de la iniciativa ahora en estudio, propone su iniciativa en razón del análisis de la exposición de motivos siguientes;

1. ¿Qué es la muerte perinatal? Muerte perinatal es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento anterior o posterior al parto, pero comprendido entre las 22 semanas de gestación, o más de 500 gramos de peso, y los 7 primeros días de vida.
2. Actualmente a las mujeres que pierden a su bebé dentro del lapso donde se clasifica como muerte perinatal tienen un doble sufrimiento, el duelo por la vida perdida y el, literal, soportar todo tipo de comportamiento y comentarios que, si bien intencionados, no ayudan al proceso de duelo y recuperación física y emocional de la madre y el padre en duelo.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721

ENTREGADO		COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBIDO		
DE:	FOJA No.	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

3. *El perder un hijo, el "Atravesar por esta experiencia tiene un impacto traumático y duradero en las mujeres y sus núcleos cercanos, quienes a menudo sufren un profundo sufrimiento psicológico y el estigma de sus comunidades, incluso en países de ingresos altos¹*
4. *La experiencia es devastadora para los padres; gobierno y gobierno hacen más profunda la herida al no brindar el apoyo y la contención necesaria, al contrario el tema ha sido invisibilizado y minimizado; para quien no vive ese dolor, quien no ha tenido una pérdida así, no saben por lo que se atraviesa, es una pena personal que se agrava por actitudes y comportamientos nada empáticos por el sistema de salud, cerrazón institucional que no permite vivir el duelo, que no permite ver al ser querido para despedirse, que no permite conocer a quien se llevo en el vientre, con quien se tuvo un vínculo de amor.*
5. *El doctor Salvador Espino y Sosa, subdirector de Investigación Clínica del Instituto Nacional de Perinatología (Inper), dice que "la postura de muchos de los profesionales de la salud es terminar con el embarazo e ignorar el evento, incluso en muchas latitudes se sugiere a la madre no ver a su bebé, no conocerlo, "esto impacta de forma negativa en la fase del duelo, tradicionalmente se ha considerado como un evento minimizado tanto en el ámbito médico como en la sociedad"; "las pacientes pueden presentar trastornos psicológicos secundarios tras la pérdida de su bebé, e incluso temor o angustia a un siguiente embarazo".*
6. *Simplemente, no se alcanza a dimensionar lo que significa una muerte perinatal; se rompe con una ilusión o un proyecto de vida; el que además de esa pena, los padres se tengan que enfrentar a la indolencia de la institución de salud, termina por romper aún más a la madre. Por supuesto que el procedimiento o intervención quirúrgica es igual que de las otras madres que se encuentran en ese hospital, pero las circunstancias no son las mismas, el bebé que no tiene compatibilidad con la vida le ha dejado vacío los brazos y el corazón a sus padres, mientras las demás pacientes lo tienen entre sus brazos, por ende, el tratamiento es de diferente índole; es inhumano poner a alguien que llora la pérdida de un hijo con alguien que ríe por el nacimiento de su bebé.*
7. *En Jalisco, el 14 de octubre del año pasado en el Hospital Materno Infantil San Martín de las Flores, ubicado en el municipio de San Pedro Tlaquepaque, se convirtió en la primera unidad obstétrica pública en el país en habilitar una Sala de Despedida, un espacio de duelo digno ante la pérdida gestacional o de bebés recién nacidos.*

ENTREGÓ:	JALISCO		COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBÍÓ:	DE:		

¹ Lo que debes saber sobre las muertes fetales, UNICEF, consultado <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

8. *Asimismo, es la segunda institución hospitalaria pública de Jalisco en implementar el Código Mariposa, un protocolo de atención para las madres que atraviesan esta experiencia. El 2 de mayo de este año en el Hospital Regional de Cocula se inauguró la Sala y Habitación Mariposa; es decir en Jalisco contamos con dos salas mariposa y tres habitaciones mariposa.*
9. *Gobierno del Estado, en particular el OPD Secretaría de Salud tiene interés por impulsar la solidaridad y la empatía desde el interior de las instituciones hospitalarias en apoyo a las mujeres y sus familias que pierden un hijo o hija de manera temprana antes o durante el parto o en los primeros días tras su nacimiento, y así fomentar la cultura del duelo respetado. Lo que se anhela es que todo Jalisco y cada uno de los hospitales que atienden partos cuenten con sala y habitación mariposa e implementen correcta e humanamente el Código Mariposa.*
10. *El Código Mariposa es que al **identificar a la mamá que perdió a su bebé y mantenerla en una área exclusiva (habitación mariposa) evita comentarios de parte del personal de salud** o incluso de personas externas preguntando por su bebé, por los detalles, así como se evita que ella sienta más tristeza al ver los bebés de otras mujeres a su lado, también para abordarla de una manera multidisciplinaria y atender su salud mental. Permite llevar acompañamiento y atención adecuada a las madres que han sufrido una pérdida gestacional, al ser un caso diferente se le ubica en otra área y se les coloca un distintivo para evitar que el personal y las visitas hagan preguntas que pueden hacer sentir mal a la madre.*
11. *La Sala de Despedida en un espacio digno donde la mamá, el papá y la familia que sufren una pérdida perinatal, pueden rendir un homenaje privado, abrazar, tocar, vestir al bebé, y despedirse con el ritual que cada una elija, como sucede cuando fallece una persona de más edad.*
12. *Al término del periodo ordinario del Senado de la República se aprobó reformas a la Ley General de Salud y otras, sobre el duelo gestacional, la cual pasará a la Cámara de Diputados en septiembre; esa iniciativa, así como la apertura de las salas y habitaciones mariposa han sido impulsadas fuertemente desde la sociedad civil, por la agrupación "Duelo Respetado", y su coordinadora Georgina González Martín del Campo.*
13. *Esta iniciativa nace del deseo que se trabaje en la sensibilización y capacitación al personal de salud en las unidades que brindan atención obstétrica, que sepan y traten humanamente la pérdida gestacional y neonatal, y se implemente el Código Mariposa, para reforzar la empatía, humanidad y valores de los profesionales de la salud. El objetivo es que se brinde atención más humana, cercana y*

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

personal, y se adapta a las necesidades específicas que requiere una mujer que experimenta una pérdida gestacional o neonatal, contando con una sala diferente al alojamiento conjunto que mamás comparten con sus recién nacidos, tras el parto.

14. Esta iniciativa que reforma de la Ley de Salud del Estado plantea disposiciones para que la atención sea integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y perinatal, con lo cual se establece la obligatoriedad el sector salud de capacitar a los profesionales para garantizar la atención integral y multidisciplinaria en el abordaje de la muerte fetal y perinatal.

15. Para un mejor entendimiento de la iniciativa, se presenta cuadro comparativo de las reformas planteadas

Texto Vigente	Texto Propuesto
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO- INFANTIL</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO- INFANTIL</p>
<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p>	<p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p>
<p>1. [...] I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p>	<p>1. [...] I. La atención integral y multidisciplinaria de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo los casos en los que haya muerte fetal o perinatal y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p>
<p>II. [...]</p>	<p>II. [...]</p>
<p>III. [...]</p>	<p>III. [...]</p>
<p>IV. [...]</p>	<p>IV. [...]</p>
<p>V. [...]</p>	<p>V. [...]</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 y 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, así como la atención integral y</p>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VIII. [...]	multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal con la finalidad de garantizar el trato justo y digno, el respeto y protección a los derechos humanos, así como el bienestar físico, psicológico y emocional de las mujeres y sus acompañantes, y VIII. [...]
<p>Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.</p> <p>1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materno-infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.</p> <p>2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna y perinatal.</p>	<p>Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.</p> <p>1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materna, fetal y perinatal e infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.</p> <p>2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna, fetal, perinatal e infantil.</p>
<p>Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.</p> <p>1. [...]</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.</p> <p>1. [...].</p> <p>Durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su elección y confianza, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque represente un riesgo clínico justificado, para tal caso</p>





GOBIERNO DE JALISCO

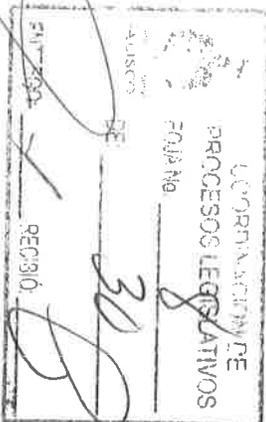
PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

2. [...]	se deberá facilitarse la comunicación telemática. 2. [...]
SIN CORRELATIVO	<p>Artículo 103Bis. Atención Materno-Infantil. De la Muerte Fetal o Perinatal</p> <p>1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para tratar de manera integral, ética, respetuosa y humana, la muerte fetal y perinatal.</p> <p>2. La atención en caso de muerte fetal o perinatal deberá ser integral y multidisciplinaria, a fin de garantizar el tratamiento ético, respetuoso y humanitario;</p> <p>3. En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna.</p>
<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. [...]</p> <p>II. [...]</p> <p>III. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>IV. [...]</p> <p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. [...]</p> <p>II. [...]</p> <p>III. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>IV. [...]</p> <p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en</p>



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721 8/30



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas,</p>	<p>peligro la salud física y mental de las personas menores de edad y de las mujeres embarazadas,</p>
<p>VI. [...]</p>	<p>VI. [...]</p>
<p>VII. [...]</p>	<p>VII. [...]</p>
<p>VIII. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>VIII. Las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal, y</p>
	<p>IX. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>

16. En cumplimiento del artículo 142 de nuestro ordenamiento orgánico, me permito hacer el siguiente análisis de las repercusiones que de aprobarse podría tener en los aspectos:

Jurídico: Las repercusiones jurídicas serán favorables, ya que se le otorga al sector salud la facultad expresa de la aplicación del tamiz auditivo neonatal.

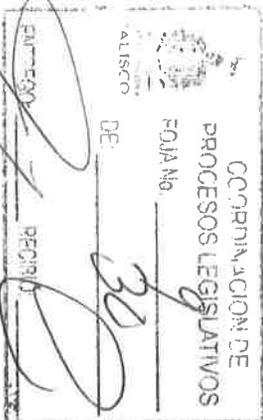
Económico: Para los ciudadanos no representa perjuicio a su economía.

Social: Las repercusiones sociales serán positivas para beneficio de cada una de las madres, padres y familias que pasan por la abrumadora experiencia de la pérdida de un hijo o hija.

Presupuestal: Existiría en la medida en que toda unidad que atienda partos se equipe con lo necesario para la aplicación del Código Mariposa, es decir una habitación exclusiva y una sala de despedida (otra habitación) y el adecuarlas para tal fin, sin embargo, este impacto presupuestal no es en absoluto comparado al impacto de consuelo que tendrán las madres y familias para vivir un duelo respetado y humano.

Por lo anteriormente expuesto, acorde a los razonamientos planteados y conforme a las formalidades y fundamentos legales previstos en la misma, someto a la elevada consideración de esta Asamblea la siguiente iniciativa de DECRETO que reforma las fracciones I, VI y VIII del numeral 1 del Artículo 100; se reforma el Artículo 101; se adiciona un párrafo al numeral 1 del Artículo 103; se adicional artículo 103bis; se reforma la fracción III, V, VIII, y se adiciona un fracción IX al numeral 1 del Artículo 105, todos de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, para quedar como sigue

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721 9/30





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman las fracciones I, VI y VIII del numeral 1 del Artículo 100; se reforma el Artículo 101; se adiciona un párrafo al numeral 1 del Artículo 103; se adiciona artículo 103bis; se reforma la fracción III, V, VIII, y se adiciona una fracción IX al numeral 1 del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

**CAPÍTULO III
DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL**

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

1. [...]

I. La atención **integral y multidisciplinaria** de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, **incluyendo los casos en los que haya muerte fetal o perinatal** y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;

II. [...]

III. [...]

IV. [...]

V. [...]

VI. La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos **y 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.

VII. La prevención y erradicación de prácticas médicas que puedan lastimar o denigrar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, **así como la atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal con la finalidad de garantizar el trato justo y digno, el respeto y protección a los derechos humanos, así como el bienestar físico, psicológico y emocional de las mujeres y sus acompañantes,** y

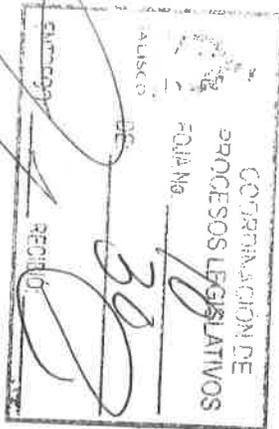
VIII. [...]

Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.

1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materna, **fetal y perinatal e** infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.

2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables,

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna, fetal, perinatal e infantil.

Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.

1. [...]

Durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su elección y confianza, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque represente un riesgo clínico justificado, para tal caso se deberá facilitarse la comunicación telemática.

2. [...]

Artículo 103Bis. Atención Materno-Infantil. De la Muerte Fetal o Perinatal

1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para tratar de manera integral, ética, respetuosa y humana, la muerte fetal y perinatal.

2. La atención en caso de muerte fetal o perinatal deberá ser integral y multidisciplinaria, a fin de garantizar el tratamiento ético, respetuoso y humanitario;

3. En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna.

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

1. [...]

I. [...]

II. [...]

III. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;

IV. [...]

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

VI. [...]

VII. [...]

VIII. Las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal, y

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

TRANSITORIOS

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

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Analizados que fueron los antecedentes descritos con antelación, nos permitimos estudiar las siguientes;

CONSIDERACIONES;

I.- Como es de explorado conocimiento el dispositivo 73 de la Carta Magna, prevé las facultades del congreso de la unión y, en su fracción XVI establece la potestad de éste, para *dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República*. Como se puede apreciar del precepto en cita, es facultad de esa máxima tribuna, legislar respecto a asuntos relacionados con la salud.

II.- El dispositivo 1° de la Ley de General de Salud, asevera el derecho a la salud que tiene toda persona en términos del artículo 4 de la constitucional federal, así como la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, en obvio de elemental congruencia, nos encontramos en que como entidades federativas somos concurrentes en los asuntos de salud, de ahí la facultad de legislar como es el caso que nos ocupa, al proponer modificar diversas disposiciones de la ley de salud del estado de Jalisco, dispositivo que a la letra reza;

Artículo 1o.- *La presente ley reglamenta el **derecho a la protección de la salud** que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.*

Efectivamente del dispositivo transcrito con antelación se desprende la facultad de los estados federados, a legislar en vía de concurrencia la materia de salud en la propia entidad federativa de Jalisco.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721 12/30





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

III.- Es entonces de analizar la supremacía de ley consagrada en el **Artículo 133**, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que establece que la Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el presidente de la República, con aprobación del Senado, SERÁN LA LEY SUPREMA DE TODA LA UNIÓN. Los jueces de cada entidad federativa se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, A PESAR DE LAS DISPOSICIONES EN CONTRARIO QUE PUEDA HABER EN LAS CONSTITUCIONES O LEYES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

De lo transcrito con antelación, resulta que al analizar el dispositivo 133 en cita, se expresan los compromisos que México adopta conforme a instrumentos internacionales, mismos que son y deben ser considerados ley suprema de la nación, además de la propia carta magna y de las leyes secundarias federales, por lo cual, cualquier iniciativa que sea adoptada independientemente de la materia, debe tener como resultado una armonización de las legislaciones estatales para que el dispositivo mencionado sea aplicado correctamente, en consecuencia, del mismo precepto constitucional se aprecia que los garantes de impartir justicia se arreglarán a ella con independencia de disposiciones en contrario de las entidades federativas, por lo que se sigue sosteniendo que la armonización normativa debe prevalecer y no violentar el precepto constitucional.

IV.- Estudiado el precepto constitucional se procede a analizar el concepto de armonización, si bien, existen diversos tipos, también lo es que, para el caso particular analizaremos lo que corresponde a la armonización normativa.

V.- Es público y sabido que en nuestro sistema de gobierno federal actual, las entidades que forman parte de la federación, gozan de autonomía para tomar decisiones de gobierno en el ámbito de su respectivas competencias. Sin embargo, en virtud del pacto federal, las

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno - infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

normas locales deben de estar en concordancia con las federales, con el propósito de conservar su validez y vigencia, constituyendo así la armonización normativa, la cual es una necesidad prioritaria para permitir un mejor funcionamiento de nuestro sistema nacional y local.

Si partimos de la premisa que la armonización normativa es el proceso que se concede a distintos niveles, en diversos campos del derecho y regidos por distintas pautas y principios. Proceso que se desarrolla en las entidades federativas, de tal manera que, la definición que el congreso de la unión le concede es, hacer compatibles las disposiciones federales con las estatales, según corresponda, ya sea que se pretende incorporar o que ya han sido incorporados al ordenamiento interno, con el fin de evitar conflictos y dotar de eficacia a estos últimos. Entendiendo que esta acción puede suponer la derogación o abrogación de cuerpos normativos en forma íntegra o la adición de nuevas normas o su simple reforma para adaptarlas al contenido de algún tratado o para permitir su desarrollo normativo en orden de su aplicación.

En este sentido la Armonización Normativa, refiere el trabajo legislativo que deben realizar las legislaturas de las entidades federativas, mismos que son parte de la Federación, a efecto de que la Constitución y las leyes estatales se SUPEDITEN a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en LAS LEYES GENERALES O FEDERALES, siendo esta parte la que nos ocupa, pues lo que se pretende es que al reformar la norma estatal mencionada en la iniciativa se está al mismo tiempo realizando la armonización normativa en este caso de la ley de salud del estado de Jalisco, con la legislación federal en materia de salud.

En orden de elemental congruencia, los Congresos locales en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en concordancia con el pacto federal, y la concurrencia, entendemos que tienen la responsabilidad de armonizar la legislación de la entidad federativa respectiva (Jalisco), con la emitida tanto por el órgano reformador de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como por el Congreso de la Unión.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Así pues, los cambios que devienen de la práctica consuetudinaria del trabajo legislativo de la actualización de las leyes de cada diputado o diputada, ello obliga a modernizar los ordenamientos jurídicos, adecuándose a las necesidades propias de cada Entidad federativa en su situación actual, ante tal aseveración, es necesario que el universo jurídico mexicano, se armonice en tiempo y forma, y particularmente nuestro estado de Jalisco, con la propia Federación².

Es dable establecer el significado de las palabras que componen la definición de armonización, en este sentido el Diccionario de la Real Academia Española, define a la armonización como: "Acción y efecto de armonizar", definiéndose armonizar cómo: "Poner en armonía, o hacer que no discuerden o se rechacen dos o más partes de un todo, o dos o más cosas que deben concurrir al mismo fin."; en cuanto a la palabra normativa la define como el "Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad", luego entonces, podríamos afirmar que la armonización normativa es el trabajo realizado a efecto de que un conjunto de normas jurídicas no colisionen entre sí, es decir, que concurren al mismo punto.

VI.- En conclusión, la armonización normativa, es el esfuerzo realizado por dos órdenes de gobierno: federal y local, a efecto de que coincidan los ordenamientos normativos de ambas soberanías, en el entendido de que, como ya se manejó, la norma estatal está supeditada a la federal y debe expedirse acorde con la misma, concretando así, la producción normativa que le viene impuesto desde la propia Constitución.

2

http://www3.diputados.gob.mx/camara_diputados/006_centros_de_estudio/05_centro_de_estudios_para_el_logro_de_la_igualdad_de_genero/01d_seguimiento_a_iniciativas_y_proceso_de_armonizacion_legislativa/01c_proceso_de_armonizacion_legislativa#:~:text=La%20armonizaci%C3%B3n%20legislativa%20o%20normativa,dotar%20de%20eficacia%20a%20estos

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VII.- Analizando el artículo 28 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, precepto que establece la facultad de las y los diputados de presentar iniciativas de ley o decreto, mismas que deben ser dictaminadas en los términos que establece la ley de la materia, situación que aquí acontece en la especie, pues la iniciativa fue presentada por una legisladora y se está dictaminando por la comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones como lo prevé el dispositivo 90 de la ley orgánica del poder legislativo.

VIII.- Analizados y estudiados que fueron los preceptos constitucionales y esclarecida la armonización normativa, entraremos al estudio de la competencia de la comisión dictaminadora, misma que se encuentra sustanciada en el dispositivo 90 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, arábigo que establece la facultad de la comisión de Higiene, Salud pública y Prevención de las Adicciones de estudiar, analizar, y dictaminar asuntos sanitarios entre otros, actualizándose en la especie esta hipótesis, en razón que la iniciativa ahora en estudio, propone modificar, reformar y adicionar diversas disposiciones de la ley de salud del estado de Jalisco, y fue turnada para su análisis, estudio y dictaminación misma que pretende modificar diversas disposiciones de la ley de salud del estado de Jalisco, como se expresa en el punto I de la parte expositiva del cuerpo del presente dictamen. El artículo del que se habla a la letra reza;

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.**

IX.- Visto lo anterior, es de analizar entonces los dispositivos propuestos a modificar o adicionar, en este sentido lo propuesto por la La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ponente de la iniciativa en lo que respecta al artículo 100 en su fracción VII, relativo a la atención materno infantil con carácter prioritario, proponiendo la atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal, primeramente mencionar que en el dispositivo 3 de la ley general de salud se establece como materia de salubridad general entre otros la atención materno-infantil, como la salud mental, y en la fracción III del dispositivo 27 de la misma Ley General de Salud, establece como servicio básico de salud la atención medica integral que comprende entro otras las acciones curativas, y en la fracción IV del mismo dispositivo, prevé como servicio básico la atención materno infantil y sin dejar de mencionar que el mismo legislador federal estableció en la fracción V como servicio básico la salud mental.

Es dable mencionar de la importancia de la atención materno infantil pues el legislador federal dedicó un capítulo en la Ley General de Salud y en especificó en el numeral 61, estableció que el objeto de la protección materno infantil entre otras y en su fracción I, la atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera. En este sentido es válido que los legisladores establezcan la prioridad de un servicio básico como aquí acontece en la especie y más aún, se armoniza la atención integral y multidisciplinaria entre la norma federal y la norma estatal.

X.- Por lo que respecta a la modificación que propone al dispositivo 101 relativo a acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materna, **fetal y perinatal e** infantil, hacer mención que en la norma federal supra citada en materia de salud, en su artículo 62 estableció que los servicios de salud promoverá la organización institucionales de prevención materno infantil, sigue estableciendo que deben adoptar las medidas conducentes, de tal manera, que nos encontramos en la hipótesis aquí planteada, pues lo que pretende la proponente de la iniciativa es que se llevan a cabo acciones tendientes a prevenir la mortalidad materno infantil.

XI.- Por lo que respecta a la propuesta de reforma al dispositivo 103 propuesto a modificar en lo que respecta a que las mujeres sean

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno - infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

acompañadas por persona de su confianza en trabajo de parto, posparto y puerperio; en este sentido el legislador federal estableció desde el artículo 77 bis 38 que los servidores prestadores de la salud, tienen la obligación entre otras de atender respetuosamente además del personal médico a los acompañantes de los usuarios del servicio prestado. De tal manera que el legislador acepta que los usuarios de los servicios de salud tengan acompañantes, dicho lo anterior, si bien es cierto que no está legislado de manera literal que las embarazadas tengan a una persona de su confianza que las acompañe también lo que la norma federal establece incluso que los prestadores de los servicios de salud deben atender de manera respetuosa además de los médicos a sus acompañantes, por lo que desde aquí ya están tomando en cuenta que a los usuarios de los servicios de salud sean acompañados, de ahí que se ve factible la propuesta de modificación. Sin dejar de mencionar que la propuesta de reforma tiene sus restricciones, dentro de las cuales son por cuestiones de seguridad sanitaria o porque represente un riesgo clínico justificado, para tal caso se deberá facilitarse la comunicación telemática.

XII.- Para lo propuesto de reforma de adhesión al artículo 103 bis la ponente establece incluye en este dispositivo la capacitación en temas de ética, respetuosa y humana para al persona profesional, técnico y auxiliar de la salud, para tratar a las pacientes que sufrieron una muerte fetal o perinatal, incluyendo en este mismo dispositivo que los usuarios que reciben el servicio de salud, tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna, en mérito de lo anterior, es dable mencionar que en la norma federal en materia de salud, se establece incluso un capítulo en que establece la capacitación, formación y actualización del persona de salud, el apartado del que se habla es el capítulo III de propia ley federal de salud, así entonces lo que se pretende con la modificación y con ello adicionando el artículo 103 bis a la ley estatal de salud del estado de Jalisco es armonizar lo establecido por la norma federal, pues como se aprecia no colisionan ambos normas, sin dejar de mencionar que los dispositivos que hablan de la

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno - infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

capacitación en el capítulo referido son los arábigos, 89, 90 fracción I entre otros. Por lo que respecta al punto 3 del artículo propuesto para reforma, se reitera lo mencionado en el segundo párrafo de la fracción IX del cuerpo del presente dictamen, pues en la Ley General de Salud y en específico en el numeral 61, se estableció que el objeto de la protección materno infantil entre otras y en su fracción I, la atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera. En lo que se pretende en esta propuesta de dictamen es armonizar la norma estatal con la federal, pues como se puede ver con la propuesta esta no colisiona con lo establecido en la ley federal.

Dable es mencionar que lo propuesto para reforma y adhesión en el número 2 del artículo 103 bis, esta comisión llega a la conclusión que, del análisis de la redacción del mismo se aprecia que es repetitivo con lo propuesto en el número 1 del artículo propuesto y en este sentido se propone se omita y se propone una nueva redacción en el número 1 para quedar como sigue; **1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para QUE EL TRATO Y LA ATENCIÓN DE LA MUERTE FETAL Y PERINATAL SEA de manera integral, ética, respetuosa y humana;**

XIII.- En lo que respecta a la propuesta de modificación a la fracción VIII al artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, que en la parte medular propone, las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal, es de hacer notar que en la Ley General de Salud se aprecia en su dispositivo 51 prevé que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares como se puede apreciar que lo propuesto en la iniciativa ahora en estudio y lo que establece la norma federal en materia de salud no colisionan y por vía de consecuencia, se armoniza la modificación propuesta con lo previsto en la ley general.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

XIV.- En tal sentido, se considera oportuno realizar una propuesta de modificación y redacción de lo que se propone en la iniciativa en estudio, de conformidad a lo establecido por la Sección Quinta del Capítulo V, denominado modificación parlamentaria, con base a lo dispuesto en el artículo 276 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, estas modificaciones, son a efecto de cumplir con los requisitos que la técnica legislativa exige, sin alterar el sentido de la proposición, sino con el ánimo de perfeccionar y enriquecer la iniciativa de estudio, al efecto se propone lo siguiente;

Texto Vigente	Texto Propuesto	Texto propuesto comisión
<p>CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p> <p>II. [...]</p> <p>III. [...]</p> <p>IV. [...]</p> <p>V. [...]</p>	<p>CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. La atención integral y multidisciplinaria de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo los casos en los que haya muerte fetal o perinatal y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p> <p>II. [...]</p> <p>III. [...]</p> <p>IV. [...]</p> <p>V. [...]</p>	<p>CAPÍTULO III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. La atención multidisciplinaria de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;</p> <p>II. a V. ... [...]</p>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721 20/30





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<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 y 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 y 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, así como la atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal con la finalidad de garantizar el trato justo y digno, el respeto y protección a los derechos humanos, así como el bienestar físico, psicológico y emocional de las mujeres y sus acompañantes, 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>La atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal con la finalidad de garantizar el trato justo y digno, el respeto y protección a los derechos humanos,</p>

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
 DE JALISCO
 FOLIO No. 21
 SECRETARÍA DEL CONGRESO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VIII. [...]	VIII. [...]	así como el bienestar físico, psicológico y emocional de las mujeres y sus acompañantes; y VIII. [...].
<p>Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.</p> <p>1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materno-infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.</p> <p>2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad</p>	<p>Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.</p> <p>1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materna, fetal y perinatal e infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.</p> <p>2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna,</p>	<p>Artículo 101. Atención Materno-Infantil. Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.</p> <p>1. [...]</p> <p>2. [...]</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

materna y perinatal.	fetal, perinatal e infantil.	
<p>Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.</p> <p>1. [...]</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.</p> <p>1. [...].</p> <p>Durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su elección y confianza, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque represente un riesgo clínico justificado, para tal caso se deberá facilitarse la comunicación telemática.</p> <p>2. [...]</p> <p>2. [...]</p>	<p>Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.</p> <p>1. [...]</p> <p>2. [...]</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 103Bis. Atención Materno-Infantil. De la Muerte Fetal o Perinatal</p> <p>1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para tratar de manera integral, ética, respetuosa y humana, la muerte fetal y perinatal.</p>	<p>Artículo 103 Bis. Atención Materno-Infantil. De la Muerte Fetal o Perinatal.</p> <p>1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para QUE EL TRATO Y LA ATENCIÓN DE LA MUERTE FETAL O PERINATAL SEA de manera integral,</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

	<p>2. La atención en caso de muerte fetal o perinatal deberá ser integral y multidisciplinaria, a fin de garantizar el tratamiento ético, respetuoso y humanitario;</p> <p>3. En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna.</p>	<p>ética, respetuosa y humana;</p> <p>2. SE ELIMINA POR REPETITIVO</p> <p>3. En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna.</p>
<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. [...]</p> <p>II. [...]</p> <p>III. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. [...]</p> <p>II. [...]</p> <p>III. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>IV. [...]</p>	<p>Artículo 105. Atención Materno-Infantil. Coordinación de Autoridades.</p> <p>1. [...]</p> <p>I. [...]</p> <p>II. [...]</p> <p>III. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar.</p> <p>IV. [...]</p>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<p>IV. [...]</p> <p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas,</p> <p>VI. [...]</p> <p>VII. [...]</p>	<p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de las personas menores de edad y de las mujeres embarazadas,</p> <p>VI. [...]</p> <p>VII. [...]</p>	<p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de las personas menores de edad y mujeres embarazadas;</p> <p>VI. [...]</p> <p>VII. [...]</p>
<p>VIII. El establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos; y</p>	<p>VIII.- El establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos;</p>	<p>VIII. El establecimiento de programas de información de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, que faciliten el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos;</p>
<p>VIII. Las demás que</p>	<p>IX. Las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal, y</p> <p>X. Las demás que</p>	<p>IX. Las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal; y</p> <p>X. Las demás que</p>

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reformará y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.	coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.	coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.
---	---	---

En consecuencia, consideramos que la iniciativa debe ser aprobada con las modificaciones planteadas, ya que pretende armonizar la Ley Estatal de Salud del Estado de Jalisco, con lo establecido en la Ley General de Salud.

Derivado de todo lo anterior, se precisa por ésta comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, la procedencia 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

Las suscritas diputadas y diputado integrantes de ésta 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, con relación al artículo 1 de la ley general de salud, y demás relativos y aplicables sometemos a consideración de la asamblea, el siguiente proyecto de:

DICTAMEN DE LEY

SE REFORMAN LAS FRACCIONES I, VI Y VII DEL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 100; EL ARTÍCULO 101; SE ADICIONA UN PÁRRAFO AL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 103; SE ADICIONAL ARTÍCULO 103BIS; REFORMA LA FRACCIÓN III, V Y VIII, ADICIONANDO LA IX Y RECORRIENDO LA SUBSECUENTE A X DEL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 105 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO:



La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ARTÍCULO PRIMERO. Se modifican las fracciones I, VI y VII del numeral 1 del artículo 100; el artículo 101; se adiciona un párrafo al numeral 1 del artículo 103; se adicional artículo 103bis; se reforma la fracción III, V y VIII, adicionando la IX y recorriendo la subsecuente a X del numeral 1 del artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

CAPÍTULO III
DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 100. Atención Materno-Infantil. Carácter Prioritario.

1. [...]

I. La atención integral y multidisciplinaria de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo los casos en los que haya muerte fetal o perinatal y en su caso la detección de riesgos de muerte materna;

II, a V... [...]

VI. La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos y 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;

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

La atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y la pérdida perinatal con la finalidad de garantizar el trato justo y digno, el respeto y protección a los derechos humanos, así como el bienestar físico, psicológico y emocional de las mujeres y sus acompañantes; y

VIII. [...].

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Artículo 101. Atención Materno-Infantil.

Prevención de la Mortalidad Materno-Infantil.

1. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materna, fetal y perinatal e infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud.

2. En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna, fetal, perinatal e infantil.

Artículo 103. Atención Materno-Infantil. Parto Digno.

1. [...].

Durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su elección y confianza, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque represente un riesgo clínico justificado, para tal caso se deberá facilitarse la comunicación telemática.

2. [...]

Artículo 103 Bis. Atención Materno-Infantil. De la Muerte Fetal o Perinatal.

1. Las instituciones del sector salud capacitarán al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para que el trato y la atención de la muerte fetal y perinatal sea de manera integral, ética, respetuosa y humana;

2. En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tienen el derecho a recibir la información necesaria, oportuna, clara y veraz, y la orientación necesaria de los procesos de inhibición de la lactancia materna como la de donación de leche materna.

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno – infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721 28/30





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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

1. [...]

I. [...]

II. [...]

III. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;

IV. [...]

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

VI. [...]

VII. [...]

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

IX. Las acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal; y

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

La presente hoja pertenece al Dictamen que resuelve la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de muerte materno - infantil, registrada bajo INFOLEJ 2721





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera gradual, paulatina y progresiva, sujeto a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

ATENTAMENTE

Salón de sesiones del H. Congreso del Estado de Jalisco.
Guadalajara, Jalisco 17 de abril del 2024.

**La Comisión de:
Higiene, Salud Pública y Prevención de la Adicciones**

Dip. Ana Angelita Degollado González
Presidenta

Dip. Yussara Elizabeth Canales González
Secretaria

Dip. Mirelle Alejandra Montes Agredano
Vocal

Maria Elba Bravo Camacho
Vocal

Matilde Estephania Tejeda Barragán
Vocal

