

05 JUN 2024
Pimose a la Comisión (e)
REGINA SALUD PÚBLICA Y
ESTADÍSTICAS



NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

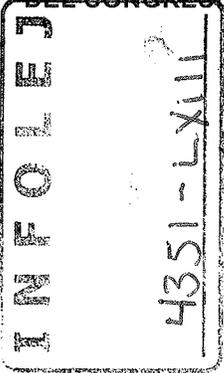
GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

C. DIPUTADOS DEL CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO PRESENTE.

3.21

SECRETARÍA DEL CONGRESO



La que suscribe **MARÍA ELBA BRAVO CAMACHO**, en mi calidad de integrante de la **LXIII Legislatura del Congreso de Jalisco**, con fundamento en los artículos 28 fracción I y 35 fracción I de la Constitución Política, así como los artículos 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1 fracción I, 132, 134 párrafo 1 fracción I, 137 y 141 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la **INICIATIVA DE DECRETO** por el que se reforman los **ARTÍCULOS 2, 3, 25, 86 y 187 DE LA LEY SALUD DEL ESTADO DE JALISCO**, con base en la siguiente:

12019

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

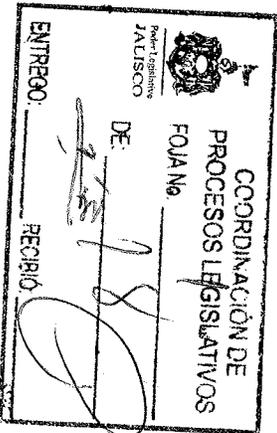
PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



i. Conforme a los artículos 28 fracción I de la Constitución Política del Estado de Jalisco, y 26, 135 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, es facultad de los Diputados presentar iniciativas de leyes y de decretos.

ii. Según lo dispone el artículo 137 numeral 1 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, es iniciativa de decreto la que versa sobre la creación, reforma, adición, derogación y abrogación de disposiciones sobre el otorgamiento de derechos o imposición de obligaciones a determinadas personas y es relativa a tiempos y lugares específicos, naturaleza que corresponde a **LA LEY SALUD DEL ESTADO DE JALISCO**, por lo que su modificación, adición, derogación, abrogación o reforma debe realizarse mediante iniciativa de decreto.

iii. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo 4, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud,





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas, en el caso Jalisco.

iv. La Ley de Salud del Estado de Jalisco en los artículos 2 y 3 establecen los principios y fines de la ley y el 25 prevé la existencia de sistemas y mecanismos para hacer efectiva la salubridad general, en su artículo 86 establecen algunas definiciones, y el 187 regula la objeción de conciencia y en ese entendido es que se pone en consideración esta propuesta.

v. Así las cosas, es el caso que la propuesta puesta a su consideración tiene su génesis en reuniones con personal de la salud, tanto medico como administrativo que por su experiencia fueron dando forma los planteamientos que aquí se hacen, y que tuvieron su clímax en la realización del foro legislativo "LA VOZ CIUDADANA, ESCUCHAR Y LEGISLAR", el cual se llevó a cabo el 15 de mayo de los corrientes en el Palacio Legislativo, donde la suscrita apoyada por el Instituto de Estudios Jurídicos, y la invaluable participación de los médicos y abogados, Dr. Carlos Alberto Aceves García, Dr. Jorge Raúl García García, Dr. Julio Alberto Pérez González, Dra. María Susana García Soto, Dr. José Gerardo Águila Carretero, Mtro. Felipe Gabino Alvarado Fajardo, Dra. María Magdalena Flores González, Dr. Eduardo Velasco Briseño, Mtro. José Manuel Jiménez Vázquez, Dr. Álvaro Germán Salcedo Núñez y Dr. José Guillermo García Murillo, Dra. Fharide Acosta Malacon, llevaron a cabo este simposio en tres mesas de trabajo, para analizar detalladamente los temas: "Los desafíos del sistema de salud y los derechos humanos", "La importancia del control de gestión en el sistema de salud" e "Implicaciones del acto médico y su responsabilidad Jurídica".

Así las cosas, dentro el foro aludido se hicieron participaciones variadas que dan sustento a la presente iniciativa como ejemplo de ello el Dr. Jorge Raúl García García expuso sobre la gestión del sistema de salud, y señaló:

"Los procedimientos normalizados de operación (PNO) son el sistema de calidad encaminada hacia la mejora continua de los procesos dentro de las farmacias, mismas que contemplan diversos rubros esenciales dentro de los establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.

Es indispensable implementar estrategias de calidad dentro del sector salud para garantizar a los usuarios y pacientes un buen servicio, es por ellos que los PNO son mandatorios relacionado a las actividades relativas a la preparación, conservación, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento, expendio o suministro al público

ENTREGO:	RECIBÍO:
<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
 Poder Legislativo JALISCO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOJA N.º _____ DE: _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

de los medicamentos y demás insumos para la salud, así como la prestación de servicios farmacéuticos profesionales.

Por definición normativa, los PNO son documentos que contienen las instrucciones mínimas necesarias para llevar a cabo una operación de manera reproducible, estos documentos definen el qué, quién, cómo, cuándo y dónde de una o varias actividades del establecimiento, descritas en forma específica y clara.

La implementación de los PNO constituye un pilar para el buen funcionamiento de la farmacia y su aplicación contribuye a ordenar y controlar la operación del establecimiento, prevenir y corregir irregularidades, dar seguimiento a los trabajos y confirmar que se cumplan los requisitos.

Las farmacias ponen al alcance de la población en el sector público y privado los insumos para la salud, por lo que sus sistemas de control de inventarios deben prever los controles sanitarios para garantizar la seguridad y confiabilidad de la cadena de distribución y suministro, y de esta manera evitar riesgos sanitarios.

Con el objetivo de que la farmacia siempre cuente con los medicamentos e insumos necesarios es importante tener un control de existencias y que en este se determine la cantidad mínima y máxima de insumos con los que debe de contar el establecimiento de acuerdo con las necesidades de su servicio, además de calcular sus pedidos según la demanda o consumo de cada uno. Por lo anterior se debe diseñar un Procedimiento Normalizado de Operación de Control de Existencias, en el cual se debe plasmar las responsabilidades del personal que integra la farmacia y en este también se tiene que incluir el tema de registro de entras y salidas de los fármacos, de esta formar tener un verdadero control con el medicamento que cuenta la farmacia y así evitar que no haya existencias.

Dentro de las responsabilidades en la farmacia el director médico es quien tiene la labor de revisar los PNO por lo que esta enterado del funcionamiento y logística de la farmacia. A lo que se refiere a el responsable sanitario es quien autoriza los PNO y también es la persona que se encarga de supervisar las actividades y responsabilidades del personal de farmacia (jefe de farmacia y/o auxiliar de farmacia). Todo lo anterior sustentado dentro del Suplemento para Establecimientos Dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y Demás Insumos para la Salud, 6ª. Edición, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de abril de 2019

En ese orden de ideas, el Mtro. Mtro. Felipe Gabino Alvarado Fajardo, expuso sus planteamientos de la siguiente forma:

ENTREGO:		COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
DE:	FOJA No. _____	
RECIBÍO:	<i>[Handwritten signature]</i>	



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

IMPLICACIONES DEL ACTO MÉDICO

GOBIERNO DE JALISCO

P O D E R LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Firma manuscrita]

El personal de la salud es un sector expuesto a diversas responsabilidades, tanto en el ámbito privado como en el ámbito público. Quienes ejercen la profesión en el ámbito privado en caso de que algún paciente se encuentre inconforme con el actuar del personal de la salud al obtener un resultado adverso al esperado, puede acudir a las diversas instancias que existen para que se le repare el daño sufrido por el menoscabo a su integridad física. Esta situación encuentra sustento en primer lugar en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, así como, en el artículo 28 fracción II del Código Civil del Estado de Jalisco, que establece los derechos de la personalidad; en ese contexto, existen diversas normas que sancionan las conductas dolosas o culposas del personal de la salud, y estos pueden estar prescritos en el Código Penal o en el propio Código Civil ya sea a nivel federal o de las diversas entidades federativas.

Cuando existe una controversia entre paciente y el personal de la salud en el sector público, además de los códigos antes mencionados, existen otras instancias que sancionan el actuar de los servidores públicos y que tienen su propia normativa, a saber, en materia administrativa existe la Ley General de Responsabilidades, la cual puede inhabilitar como servidor público en caso de haya realizado una conducta con su actuar tipificada como falta grave o no grave. En el ámbito laboral, también puede ser sancionado con el despido justificado sino cumple con lo que le corresponde como empleado de la institución. Existen otras instancias que también repercute en algún tipo de sanción, pero que es solidariamente responsable le institución, tales como las quejas ante la Comisión estatal o federal de Derechos Humanos o un juicio administrativo por la actividad irregular sancionada en la ley de responsabilidad patrimonial, ya sea local o federal.

También existen instancias conciliatorias, en las que se puede concluir anticipadamente un conflicto entre el personal de la salud y el paciente.

Algunas son exclusivas para el personal médico, como la CONAMED (comisión nacional de arbitraje médico) y la CAMEJAL (comisión de arbitraje médico Jalisco). Para el resto del personal de la salud, existen los mecanismos alternos de solución de controversias, siempre que la conducta tipificado lo permita.

Centralizando el tema en el personal médico, es necesario hacer notar que tiene la libertad prescriptiva, es decir, que con base a los conocimientos científicos tiene la libertad de recetar (prescribir) algún medicamento o tratamiento en búsqueda de la salud del paciente. Este tema ha sido analizado por la SCJN, en sentido de que no debe obligarse o limitar al

ENTREGO:		SECRETARÍA DEL CONGRESO
RECIBO:	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	FOJANG.
	DE:	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

9/13

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

personal de la salud a la aplicación de ciertas técnicas o procedimientos, pues tienen la libertad de prescribir lo que considere que es mejor para el paciente, por eso, independientemente de los medicamentos o estudios que tenga al alcance la Institución de salud, puede prescribir otros diversos si considera que es lo mejor para la salud del paciente.

Se cita tesis:

Registro digital: 2002564
Instancia: Primera Sala
Décima Época
Materias(s): Constitucional, Laboral
Tesis: 1a. XXII/2013 (10a.)

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1, página 637

Tipo: Aislada

LIBERTAD PRESCRIPTIVA DEL MÉDICO. PARTE INTEGRADORA DEL DERECHO AL TRABAJO DE LOS MÉDICOS.

La libertad prescriptiva de los médicos y del personal sanitario es entendida como un principio científico y ético que tiene la finalidad de orientar la práctica de la profesión médica, otorgando a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud discrecionalidad en su actuar. Por tanto, la libertad prescriptiva del médico forma parte del derecho al trabajo establecido en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ahora bien, la libertad prescriptiva debe ejercerse en aras de obtener el beneficio del paciente y bajo ninguna circunstancia debe equipararse con la arbitrariedad, pues el actuar del personal médico debe fundamentarse en el estado actual de la ciencia médica y encaminarse en todo momento al beneficio del paciente, tomando en consideración las circunstancias de cada caso concreto.

Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

DILEMAS EN EL ACTUAR MEDICO

- ABORTO POR VIOLACION
- OBJECIÓN DE CONCIENCIA
- NOTIFICACIONES CASO MÉDICO LEGAL

PROPUESTA LEGISLATIVA:

Que, en la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en su artículo 18 ter, adicione un párrafo en el que de forma clara exista la obligatoriedad de contratación

ENTREGO:	RECIBÍO:
 Poder Judicial JALISCO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE:	FOJA No. 3



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

de personal que pueda prestar el servicio en caso de, que el resto del personal haga valer la objeción de conciencia y excuse de participar conforme lo prevé el artículo, esto en armonía con la sentencia de inconstitucionalidad 54/2018 que declaró la nulidad del artículo 10 bis de la Ley General de salud.

Adicionar párrafo que contenga la obligatoriedad de las instituciones de contar con personal de la salud que pueda prestar el servicio en caso de que el resto del personal se excuse de participa, a efecto de que no exista restricción al ejercicio del derecho humano a la salud.

Por otro lado, la Dra. Fharide Acosta Malacon, resumidamente aportó lo siguiente:

Derecho y acceso a la salud

¿Qué es el derecho a la salud?

Artículo 4 constitucional: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud

¿Qué significa esto?

Que el gobierno tiene la obligación de proporcionarnos los medio para que este derecho humano se cumpla

Ahora, ¿este derecho se respeta?

Muchas personas mencionan que no, algunas que sí, cada una habla de acuerdo a lo que le ha tocado vivir, sin embargo existen estadísticas que nos indican cuáles son las quejas más frecuentes en el servicio y atención de las instituciones que nos brindan esta atención.

Por lo mismo que es un derecho humano, cada uno tenemos el derecho de que si sentimos que en algún momento estos derechos se ven vulnerados podemos acudir a presentar una queja

Por lo anterior podemos darnos cuenta que el acceso a la salud es para todos, y que todos tenemos derecho a hacer valer nuestros derechos para que, con estas estadísticas, se tenga un numero acertado sobre las carencias que tiene cada una de las instancias en materia de salud.

Así las cosas, fueron variadas las intervenciones e ideas que reflejaron algunas necesidades que el sector salud tiene para procurar mayor eficiencia en el sector, de lo que se siguió un análisis pormenorizado de lo dicho en el

ENTREGO:	RECIBIÓ:
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS DE JALISCO	
FOLIA No. _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

foro, y la presente es la sistematización de sus resultados tratando de ser fiel a lo en él expresado.

Algo que resulto de importancia en el foro, fue el tema de la objeción de conciencia, ya que se debatió, sobre su aplicación, sobre la lucha de derechos que se da entre la salud de un individuo y el derecho del médico de hacer su ejercicio conforme al alcance de la ciencia, así como de las existentes normas morales individuales, que rieguen en conciencia el actuar tanto del personal médico como de los pacientes.

Es importante destacar que un tema que polemizó y provocó gran participación fue el "acto médico" y sus implicaciones, por lo cual se dieron a la tarea de definirlo ya partir de allí entender su trascendencia en los problemas de la salud humana y tatar de plasmar su importancia en la legislación actual a efecto de que sea considerado en las diversas vertientes que lo afectan y lo potencializan.

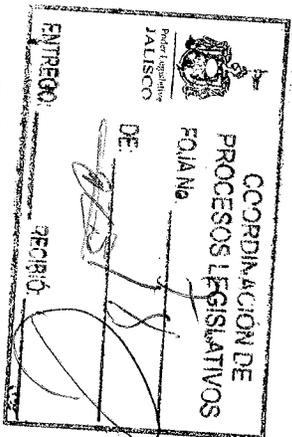
Por tanto, tratando de hacer eco de lo mencionado en el foro, es necesario traer a colación, entre otras consideraciones, algunas ideas que ayuden a a concluir que se puede entender por acto médico, se tiene que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido criterios al respecto los cual a la letra disponen:

ACTO MÉDICO. MEJOR DECISIÓN POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA.

El médico, en principio, asume una obligación de actividad, diligencia y prudencia, conforme al estado actual de la ciencia médica siendo, por consiguiente, deudor de una obligación de medios, por cuanto en su actividad se halla un elemento aleatorio. El médico no garantiza la curación del enfermo, pero sí el empleo de las técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso. Consecuentemente, por lo tanto, después de analizar de manera sistemática el acto médico, para determinar la existencia de mala práctica médica, el juzgador está llamado a cuestionar si dentro de toda la gama de posibilidades, dadas las circunstancias del caso y el estado de la ciencia médica, la decisión tomada fue la mejor posible.

ACTO MÉDICO. DISTINTAS ETAPAS O FASES QUE LO CONFORMAN PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA EXISTENCIA DE UNA POSIBLE MALA PRÁCTICA MÉDICA. El acto médico se divide en distintas etapas o fases. La fase diagnóstica, la fase

9/13





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

terapéutica y la fase recuperatoria. Sin embargo, cada una de estas fases constituye la totalidad del acto médico. Por tanto, para determinar la existencia de mala práctica médica, el acto médico no debe ser analizado de manera separada, sino que debe hacerse de manera conjunta, pues cada una de las fases que lo componen se encuentran estrechamente vinculadas. Así las cosas, segmentar el acto médico sin tomar en consideración todas las etapas que forman el acto médico, como un conjunto inseparable para la determinación en un caso concreto sobre la existencia de mala práctica médica, sería incongruente e ilógico, pues las fases siguen una secuencia en el tiempo.

Sobre a base de lo anterior e intentando de universalizar las ideas que se desgranaron de la participación de los asistentes al foro y las que se disponen en materia jurídica, se puede decir que Acto Médico lo componen "las determinaciones del profesional médico en relación al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de un individuo".

Debe señalarse que la iniciativa, tiende a proponer políticas públicas que rescate lo plasmado por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y es que se den condiciones para que; "...el médico cumple con su obligación cuando desarrolla o despliega el conjunto de curas y atenciones, en la fase diagnóstica, terapéutica y recuperatoria, que son exigibles a un profesional o especialista normal. En consecuencia, el médico debe adoptar, de forma continuada, decisiones trascendentes para la vida humana. En el curso del acto médico deben efectuarse una serie de elecciones alternativas, desde el momento en que se precisa indicar las exploraciones necesarias para llegar a un diagnóstico, hasta el de prescribir una concreta terapia, y todo ello en el ámbito de la duda razonable sobre la mejor decisión posible...", lo anterior consecuentemente, deberá de estar acompañado por todo el aparato de salud pública que ponga a disposición de los pacientes y médicos los instrumentos de diagnóstico tratamiento, recuperación y cuidados paliativos, que sean más óptimos y efectivos para la recuperación de la salud.

A manera de resumen a continuación se hace referencia a cada uno de los cambios propuestos, por lo que en el artículo 2 se hace una corrección gramatical en la fracción II y III, y se adiciona la fracción IV, para que la priorización del acto médico sea un principio de la ley, en el artículo 3, como arreglo gramatical reformar las fracciones X y XI, y se propone dos finalidades nuevas, una el acto médico y dos el trato digno al personal de la salud por parte de las instituciones, en el artículo 25 se adicionan dos sistemas o mecanismos para mejorar la gestión del sistema de salud en infraestructura materiales, recursos humanos y financieros, correspondiéndoles las fracciones IV y V, en el artículo 86 se propone adicionar un párrafo que contenga la

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
FOLIA No. _____
DE _____
SECRETARÍA DEL CONGRESO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

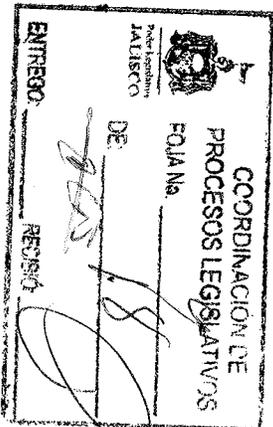
NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

definición de acto médico, y en el artículo 187, se accionaria un párrafo que se obligue a que exista siempre personal médico que atienda a pesar de que otro personal médico se excuse por objeción de conciencia.

vi. Por lo antes expuesto se propone:

Texto actual	Texto propuesto
<p>Artículo 2. Principios de la Ley.</p> <p>1. La presente Ley se regirá por los siguientes principios:</p> <p>I. Accesibilidad universal: Los bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todas las personas sin distinción en el estado de Jalisco;</p> <p>II. Aceptabilidad: El personal de salud deberán (sic) ser observante de la ética médica, respetuoso de la cultura y sensible a las necesidades de los usuarios de los servicios de salud; y</p> <p>III. Calidad: Los servicios de salud deberán ser prestados con regularidad, tender a la excelencia y a la mejora permanente con apego a las correspondientes normas oficiales mexicanas.</p>	<p>Artículo 2. Principios de la Ley.</p> <p>1. La presente Ley se regirá por los siguientes principios:</p> <p>I. [...]</p> <p>II. Aceptabilidad: El personal de salud deberá ser observante de la ética médica, respetuoso de la cultura y sensible a las necesidades de los usuarios de los servicios de salud;</p> <p>III. Calidad: Los servicios de salud deberán ser prestados con regularidad, tender a la excelencia y a la mejora permanente con apego a las correspondientes normas oficiales mexicanas; y</p> <p>IV. Priorizar el acto médico: La actividad del personal que otorga o esta vinculado a los servicios de salud deberá de tomar en consideración que su función se rige y tiene como finalidad el logro más efectivo del acto médico, entendido éste, como las determinaciones del profesional médico en el tratamiento del individuo al cual fue dirigido.</p>
Artículo 3. Fines de la Ley.	Artículo 3. Fines de la Ley.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

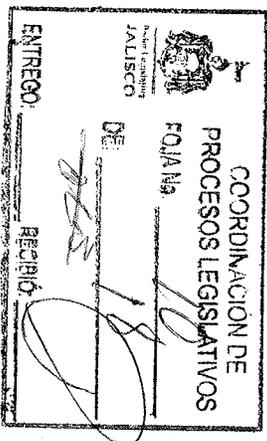
SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

<p>1. Son finalidades de la presente Ley:</p> <p>I. La identificación y difusión de las condicionantes y factores de morbilidad y mortalidad en el Estado de Jalisco, con el objetivo de generar información oportuna para la creación de políticas públicas efectivas en materia de prevención y promoción de la salud;</p> <p>II. La promoción de la cultura de la prevención en salud;</p> <p>III. La protección de la dignidad de la persona en la prestación de servicios de salud;</p> <p>IV. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;</p> <p>V. La protección, prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana y el alivio del dolor evitable;</p> <p>VI. La protección y el enriquecimiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;</p> <p>VII. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación y restauración de la salud;</p> <p>VIII. El acceso a los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de las personas;</p> <p>IX. El conocimiento de los servicios</p>	<p>1. Son finalidades de la presente Ley:</p> <p>I a IX. [...]</p>
---	--





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

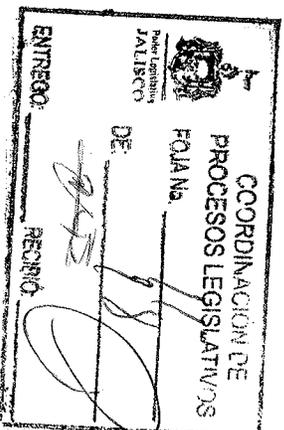
[Handwritten signature]

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

<p>de salud para su adecuado aprovechamiento y uso;</p> <p>X. El desarrollo de la enseñanza, la investigación científica, tecnológica y la aplicación de la bioética para la salud; y</p> <p>XI. La promoción de los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos.</p>	<p>X. El desarrollo de la enseñanza, la investigación científica, tecnológica y la aplicación de la bioética para la salud;</p> <p>XI. La promoción de los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos;</p> <p>XII. Tener como eje de la actividad cotidiana de los trabajadores y prestadores de servicios de la salud al acto médico; y</p> <p>XIII. El trato digno y humano a los trabajadores y prestadores de servicios de la salud reflejado en todos los procesos gubernamentales, administrativos y directivos que permitan desarrollar su función en plenitud.</p>
<p>Artículo 25. Usuarios de los Servicios de Salud. Sistemas y Mecanismos de la Autoridad</p> <p>1. Las autoridades sanitarias del Estado e instituciones de salud establecerán:</p> <p>I. Sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran;</p> <p>II. Procedimientos para la presentación de quejas, reclamaciones o sugerencias respecto de la prestación de servicios de atención médica por parte de los servidores públicos; y</p>	<p>Artículo 25. Usuarios de los Servicios de Salud. Sistemas y Mecanismos de la Autoridad</p> <p>1. Las autoridades sanitarias del Estado e instituciones de salud establecerán:</p> <p>I a III. [...]</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

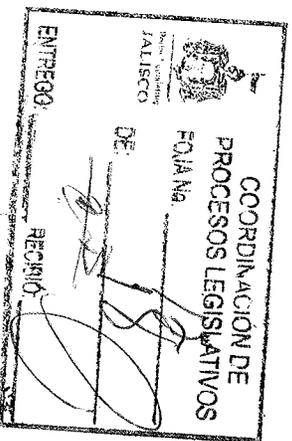
SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

<p>III. Mecanismos alternativos de solución de controversias, mediante el arbitraje y la conciliación, que se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley.</p>	<p><i>IV. Entidades colegiadas que tomen determinaciones en los procesos de abasto respecto de insumos y materiales médicos en los que intervengan, ente otros, necesariamente profesionales médicos; y</i></p> <p><i>V. Sistemas de evaluación periódica sobre la eficacia del proceso de abasto de insumos y materiales médicos.</i></p>
<p>Artículo 86. Atención Médica. Concepto y Obligaciones</p> <p>1. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover la protección o restauración de su salud.</p> <p>2. Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.</p> <p>En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la</p>	<p>Artículo 86. Atención Médica. Concepto y Obligaciones</p> <p>1. [...]</p> <p><i>1. Bis. Se entiende por acto médico; las determinaciones tomadas por el profesional médico en relación al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de un individuo.</i></p> <p>2. [...]</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

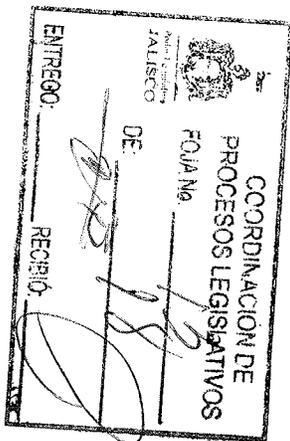
SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Firma manuscrita]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

<p>prestación de servicios de atención médica:</p> <p>I. En el caso de urgencias: entendiéndose por tal, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.</p> <p>Las instituciones públicas, privadas y el sector social están obligadas a otorgar la atención médica de urgencia que requiera un usuario sin importar su situación económica y sin detrimento de la calidad del servicio que se preste. Asimismo, quien ostente el título de médico estará obligado en los mismos términos; y</p> <p>3. La atención médica pre hospitalaria otorgada por el personal de urgencias procurará el control del daño ocasionado al lesionado por accidente o enfermedad de urgencia en el lugar del evento, con el fin de estabilizar el estado general del paciente, vinculando su acción con los servicios de urgencia de las instituciones públicas o privadas de salud al que se remita al paciente; y</p> <p>II. Cuando se trate del ejercicio de la acción extraordinaria de salubridad general, en los términos que determina la Ley General de Salud.</p>	<p>3. [...]</p>
<p>Artículo 187. Objeción de Conciencia. Procedencia.</p> <p>1. Los profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que forman parte del Sistema de Salud, podrán hacer valer la</p>	<p>Artículo 187. Objeción de Conciencia. Procedencia.</p> <p>1. [...]</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

<p>objección de conciencia y excusarse de participar en todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que la contravengan.</p>	
<p>2. Cuando la negativa del objetor de conciencia implique poner en riesgo la salud o vida del paciente, sin que éste pueda ser derivado a otros integrantes del Sistema de Salud que lo atiendan debidamente, el objetor no podrá hacer valer su derecho y deberá aplicar las medidas médicas necesarias; en caso de no hacerlo, incurrirá en causal de responsabilidad profesional.</p>	<p>2. [...]</p>
<p>3. La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones y lineamientos para manifestar la objeción a que se refiere este artículo, sin que estas disposiciones puedan limitar el ejercicio de este derecho o generar discriminación en el empleo hacia quien lo haga valer.</p>	<p>3. [...]</p>
	<p>4. Las instituciones de salud públicas y privadas, deberán contar con personal que preste el servicio en todos los casos en que el personal haga valer la objeción de conciencia y se excuse de participar conforme lo prevé este artículo.</p>

ENTREGO: _____
 DE: _____
 RECIBO: _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
 FOJA No. _____
 Jalisco

La presente iniciativa, cumple con el análisis de las repercusiones que su aprobación pudiera tener de acuerdo a lo establecido en inciso b) del artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de la siguiente manera:

a) En el aspecto jurídico: son positivas porque centra en las determinaciones de los profesionales médicos la actividad de todos los prestadores de servicios



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Handwritten signature]

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

en los centros de salud necesarias para la acción gubernamental que se regula.

b) En el aspecto económico: No existen repercusiones económicas ya que las instituciones en la materia ya cuentan con el personal para su aplicación.

c) En el aspecto social: se consideran positivas dado que se pretende que el acto médico es decir la acción personalizada del profesional de la salud dirigida a un paciente específico, sea considerada en la toma de decisiones de los demás involucrados en la prestación de servicios de salud a efecto de que bajo esa premisa se busque satisfacer, en la medida de lo posible, las necesidades de quien requiere los servicios de salud.

d) En el aspecto presupuestal: No habrá repercusiones presupuestales pues se está aprovechando la infraestructura y personal existente para alcanzar el fin que se busca.

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, se somete a la elevada consideración de esta Honorable Asamblea, para su revisión análisis y en su caso aprobación, la siguiente:

INICIATIVA DE DECRETO

QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 2, 3, 25, 86 y 187 DE LA LEY SALUD DEL ESTADO DE JALISCO PARA QUEDAR COMO SIGUE:

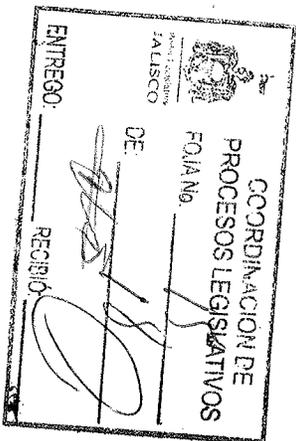
ARTÍCULO PRIMERO: Se adiciona la fracción IV, al párrafo primero del artículo 2, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Art. 2. [...]

1. [...]

I. [...]

II. Aceptabilidad: El personal de salud deberá ser observante de la ética médica, respetuoso de la cultura y sensible a las necesidades de los usuarios de los servicios de salud;





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Firma manuscrita]

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

III. Calidad: Los servicios de salud deberán ser prestados con regularidad, tender a la excelencia y a la mejora permanente con apego a las correspondientes normas oficiales mexicanas; y

IV. Priorizar el acto médico: La actividad del personal que otorga o está vinculado a los servicios de salud deberá de tomar en consideración que su función se rige y tiene como finalidad el logro más efectivo del acto médico, entendido éste, como las determinaciones del profesional médico en relación a la salud del paciente al cual fue dirigido.

ARTÍCULO SEGUNDO: Se reforman las fracciones X y XI y se adicionan las fracciones XII y XIII, al párrafo primero del artículo 3, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Art. 3. [...]

1. [...]

I a IX. [...]

X. El desarrollo de la enseñanza, la investigación científica, tecnológica y la aplicación de la bioética para la salud;

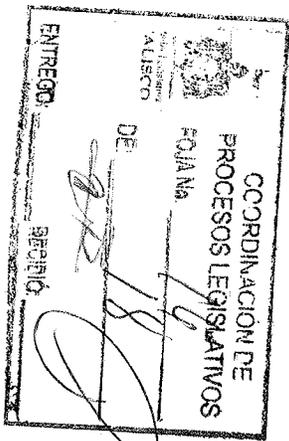
XI. La promoción de los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos;

XII. Tener como eje de la actividad cotidiana de los trabajadores y prestadores de servicios de la salud al acto médico; y

XIII. El trato digno y humano a los trabajadores y prestadores de servicios de la salud reflejado en todos los procesos gubernamentales, administrativos y directivos que permitan desarrollar su función en plenitud.

ARTÍCULO TERCERO: Se reforman las fracciones II y III y se adicionan las fracciones IV y V, al párrafo primero del artículo 25, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Art. 25. [...]





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

[Firma manuscrita]

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

1. [...]

I. [...]

II. Procedimientos para la presentación de quejas, reclamaciones o sugerencias respecto de la prestación de servicios de atención médica por parte de los servidores públicos;

III. Mecanismos alternativos de solución de controversias, mediante el arbitraje y la conciliación, que se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley;

IV. Entidades colegiadas que tomen determinaciones en los procesos de abasto respecto de insumos y materiales médicos en los que intervengan, entre otros, necesariamente profesionales médicos; y

V. Sistemas de evaluación periódica sobre la eficacia del proceso de abasto de insumos y materiales médicos.

ARTÍCULO CUARTO: Se adiciona el párrafo primero bis del artículo 86, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Art. 86. [...]

1. [...]

1. Bis. Se entiende por acto médico; las determinaciones tomadas por el profesional médico en relación al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de un individuo.

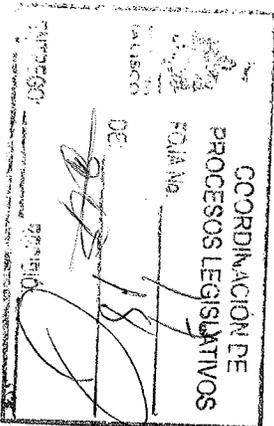
2. [...]

3. [...]

ARTÍCULO QUINTO: Se adiciona el párrafo cuarto del artículo 187, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:

Artículo 187. [...]

1. [...]





GOBIERNO DE JALISCO

P O D E R LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Iniciativa de reforma los artículos 2, 3, 25, 86 y 187 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

2. [...]

3. [...]

4. Las instituciones de salud públicas y privadas, deberán contar con personal que preste el servicio en todos los casos en que el personal haga valer la objeción de conciencia y se excuse de participar conforme lo prevé este artículo.

TRANSITORIO

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

Segundo. Se instruye a que, en un plazo de noventa días naturales a la entrada en vigor del presente decreto, se regulen los sistemas y mecanismos señalados en las fracciones IV y V del artículo 25 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en los reglamentos respectivos.

ATENTAMENTE.

SALÓN DE SESIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO
Guadalajara, Jalisco; mayo de 2024

DIPUTADA MARÍA ELBA BRAVO CAMACHO

