



GOBIERNO DE JALISCO

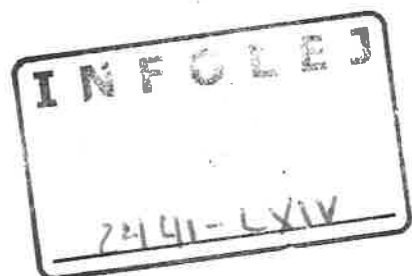
PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS DEL PLENO DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO

PRESENTES

La suscrita MÓNICA PAOLA MAGAÑA MENDOZA, diputada integrante de la Fracción Parlamentaria de Movimiento Ciudadano de la LXIV legislatura, en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales que me son conferidas en los términos dispuestos por los artículos 28, fracción I y 35 fracción I de la Constitución Política y los artículos 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1, fracción I, 133 párrafo 1, 135 párrafo 1 fracción I, 137 párrafo 1 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos vigentes en el Estado de Jalisco, someto a la elevada consideración del pleno de este Honorable Congreso, la presente INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA EL ARTÍCULO 160 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, LOS ARTÍCULOS 9 Y 61 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO; ADICIONA EL ARTÍCULO 80 QUINQUIES DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, ADICIONA EL ARTÍCULO 7 BIS DE LA LEY PARA LA INCLUSIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE JALISCO Y REFORMA EL ARTÍCULO 5 DEL CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO, al tenor de la siguiente:



5216

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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

II. Es facultad de las y los diputados del Congreso presentar iniciativas de Ley o Decreto de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

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

III. Es iniciativa de ley, la que versa sobre la creación, reforma, adición, derogación o abrogación de normas generales, impersonales y abstractas que tienen como fin otorgar derechos o imponer obligaciones a la generalidad de las personas, conforme lo establecido en el artículo 137 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

IV. Que para efecto de establecer con claridad y debida técnica legislativa la iniciativa de Ley que hoy suscribo, además de integrar los requisitos previstos en el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, la exposición de motivos establece los fundamentos, el objeto, justificación, costo beneficio, disposiciones legales y artículos materia de reforma así como adición mediante los cuales se pretende atender el derecho humano a la salud de las personas con factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica, de forma tal, que su incorporación en las disposiciones legales aplicables en el Estado de Jalisco se efectúe de manera armónica al ordenamiento legal federal y estatal, en apego a los instrumentos internacionales, fortaleciendo el marco regulatorio para la debida detección, registro, atención, tratamiento y educación en factores de riesgo asociados a la enfermedad renal crónica y priorizando el derecho a la salud, haciendo énfasis en el interés superior de la niñez, pero que sin lugar a duda deberá de consolidarse de forma paulatina y progresiva para toda y todo aquel que lo requiera.

La reforma propuesta, visibiliza, sensibiliza y establece el andamiaje legal requerido para atender y resolver una necesidad real de la población.

V. El primer párrafo del Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ésta, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la misma establece; siendo el párrafo tercero del citado artículo el que obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, luego entonces el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

términos que establezca la ley.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.

VI. Que el cuarto párrafo del artículo 4. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“Artículo 4o.- (...)

(....)

(....)

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

.....<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.

Del precepto constitucional anteriormente citado, se desprende que la protección de la salud, como un derecho, debe ser pleno, integral y con base a los requerimientos de cada persona, garantizado por el Estado y sujeto a los lineamientos que para tal efecto establezcan las disposiciones legales aplicables.

VI. La Constitución Política del Estado de Jalisco reconoce como derechos humanos de las personas que se encuentren en el territorio del Estado de Jalisco, los enunciados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y en los tratados, convenciones o acuerdos internacionales que el Gobierno Federal haya firmado o los que celebre o de que forme parte; atendiendo al principio del mínimo vital consistente en el eje de planeación democrático por el cual el Estado deberá de crear las condiciones para que toda persona pueda llevar a cabo su proyecto de vida, las normas deberán favorecer con la protección más amplia, en todo tiempo a las personas, en este sentido, todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el principio pro persona, lo anterior de conformidad con lo previsto en el artículo 4 de nuestra Constitución local.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

VII. La Ley de Salud del Estado de Jalisco establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado, la forma en que los Municipios prestarán servicios de salud, las obligaciones de las dependencias y entidades públicas, la difusión de las condicionantes y factores de morbilidad y mortalidad en el Estado; lo anterior con el objetivo de generar información oportuna para la creación de políticas públicas efectivas en materia de prevención y promoción de la salud, la promoción de la cultura de la prevención en salud así como que el acceso a los servicios de salud satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de las personas; lo anterior en apego a lo dispuesto por el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y los artículos 1 y 3 de la propia Ley de Salud de nuestra entidad.

VIII. En materia municipal, la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco establece que el Municipio, como base de la organización política y administrativa y de la división territorial del Estado de Jalisco, debe asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice, en su favor, el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables, formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo, así como vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud y las demás disposiciones legales aplicables, lo anterior en apego de los artículos 1 y 2 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado y el artículo 10 de la Ley Estatal de Salud.

IX. La incidencia de enfermedad renal crónica (ERC) en México es de aproximadamente 12 % de la población, equivalente a 13 millones de personas, aunque podría ser mayor porque no se detecta en sus fases iniciales o tempranas, y es una de las principales causas de muerte en nuestro país, alertaron las académicas de la UNAM Norma Araceli Bobadilla Sandoval y Elizabeth Hernández Castro. <https://www.gaceta.unam.mx/casi-12-de-la-poblacion-sufre-enfermedad-renal-cronica-en-mexico/>.

X. Actualmente existen 6,674 pacientes en espera y registrados en los diversos hospitales, quienes en su mayoría, que son casi el 90%, (6,160) son en espera de un riñón, siendo éste el órgano que más se solicita, que más se requiere, seguido del tejido como la córnea, 481 pacientes registrados en los diversos nosocomios; son 44 hospitales o clínicas que cuentan con licencia emitidas por COFEPRIS para tener estos



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

procedimientos tanto de procuración y trasplante"<https://www.meganoticias.mx/guaymas/noticia/mas-de-6000-personas-esperan-un-organo-en-jalisco/666871#:~:text=En%20el%20marco%20del%20D%C3%ADa,un%20%C3%B3rgano%20en%20toda%20M%C3%A9xico.>

XI. La salud es un derecho humano fundamental, cuya garantía por parte del Estado debe traducirse en políticas públicas integrales, preventivas y sostenibles. En este contexto, la **Enfermedad Renal Crónica (ERC)** representa un desafío urgente de salud pública en Jalisco, tanto por su creciente incidencia como por las profundas implicaciones económicas, sociales y emocionales que conlleva.

XII. Jalisco se encuentra entre los estados con mayor prevalencia de ERC, afectando especialmente a sectores en situación de vulnerabilidad, incluyendo niñas, niños y adolescentes, personas con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus e hipertensión arterial, así como poblaciones expuestas a factores ambientales de riesgo, como sustancias nefrotóxicas presentes en el agua o pesticidas.

XIII. Actualmente, el diagnóstico de esta enfermedad suele realizarse en **etapas avanzadas (estadios 4 y 5)**, cuando ya existe un daño renal severo e irreversible, obligando a tratamientos altamente especializados y costosos como la hemodiálisis, la diálisis peritoneal o el trasplante renal. Esta realidad expone una falla sistemática en los esquemas de **detección temprana, seguimiento médico y acceso equitativo al tratamiento**, y por tanto, exige una respuesta legislativa clara y decidida.

El alto costo de no actuar a tiempo frente a la Enfermedad Renal Crónica no solo se traduce en pérdida de vidas humanas, sino en una presión insostenible sobre el sistema de salud pública. Por ello, esta iniciativa no es solo una propuesta legislativa, sino un compromiso ético con el bienestar de miles de jaliscienses que hoy enfrentan esta enfermedad sin diagnóstico, sin tratamiento y, en muchos casos, sin esperanza.

Aprobar esta iniciativa de ley representa un avance histórico en materia de salud preventiva, equidad social y responsabilidad institucional. Porque prevenir, diagnosticar y tratar la Enfermedad Renal Crónica no debe ser un privilegio, sino un derecho garantizado por el Estado.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

XIV. De acuerdo a las guías KDIGO (*La escala KDIGO es un sistema de clasificación y un conjunto de guías para evaluar, diagnosticar y manejar la enfermedad renal crónica (ERC) y la lesión renal aguda (LRA)*), en pediatría las enfermedades causales que con mayor frecuencia producen ERC en edad pediátrica son: Uropatías (32%), Glomerulopatías (24%), Enfermedades congénitas (22%), Enfermedades hereditarias (14%) y nefropatías vasculares (6%).

En niños menores de 5 años, la causa más frecuente de ERC son las anomalías congénitas (hipoplasias y displasias), mientras que en los mayores de 5 años presentan un mayor protagonismo las enfermedades adquiridas (glomerulopatías y síndrome hemolítico-urémico), y algunas enfermedades hereditarias (cistinosis, nefronoptosis, enfermedad de Alport, entre otras)

<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-188-24/ER.pdf>

XV. Las manifestaciones iniciales de la ERC involucran cambios sutiles en el análisis de orina, hipertensión leve, edema periférico, bajo grado de proteinuria, anemia, hiperpotasemia e hiperuricemia.

Los factores de riesgo para ERC reconocidos en los niños incluyen: antecedentes familiares de enfermedad renal, anomalías congénitas del riñón y del tracto urinario, así como otras enfermedades renales que muestran una clara herencia mendeliana, ya sea dominante o recesiva (Síndrome de Alport, poliquistosis renal, hipercalciuria, entre otras); prematuridad y bajo peso al nacer, ya que están relacionados con una baja dotación de nefronas; así como la obesidad. Además de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y exposición a metales.

<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-188-24/ER.pdf>

XVI. Debe hacerse hincapié en una revisión clínica cuidadosa que incluya siempre la toma de la presión arterial (PA) y la sospecha de enfermedad renal cuando un niño no crece en forma apropiada, con el objetivo de enviar oportunamente a una unidad de tercer nivel de atención.

<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-188-24/ER.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

XVII. El daño renal en la población constituye un problema de salud pública de alta relevancia en México y más en el estado de Jalisco, lo que conlleva que este padecimiento se localiza con mayor intensidad en zonas rurales y semiurbanas en los que factores de riesgo son ambientales, biológicos y sociales que favorecen a esta enfermedad.

<http://www.saludambiental.udg.mx/descargas/exclusion-social-web.pdf>

XVIII. *El biólogo Eduardo Juárez Carrillo, director del Instituto de Limnología de la Universidad de Guadalajara, advierte que la presencia de cianobacterias en el Lago de Chapala, la principal fuente de abastecimiento de la ciudad es un riesgo latente (eso sin contar todos los agentes contaminantes que se suman en su trayecto al AMG para abastecer los hogares).*

“Hemos detectado microalgas como la cilindrospermopsis, que produce una toxina llamada cilindrospermopsina, conocida por causar daño renal severo”, explicó.

La doctora Elena Sandoval Pinto, investigadora del CUCBA, profundiza en el mecanismo del daño fisiológico: “El riñón es nuestro filtro natural. Cuando el agua que consumimos contiene metales pesados, pesticidas o toxinas como las microcistinas, estos contaminantes pasan directamente por él”.

<https://www.milenio.com/comunidad/advierten-de-riesgo-por-agua-en-jali>

SCO Guadalajara / 12.03.2026

Agua que llega a Guadalajara daña hígado y riñón: UdeG *El agua que llega a aproximadamente 65 por ciento de los hogares en la zona metropolitana de Guadalajara, es decir a unas 3 millones 445 mil personas, proviene del lago de Chapala y contiene toxinas de microalgas, perjudiciales para la vida acuática y que pueden representar un riesgo para la salud humana, de acuerdo con un estudio del Instituto de Limnología de la Universidad de Guadalajara (UdeG) que dio a*



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

conocer su director, Eduardo Juárez Carrillo.

<https://www.jornada.com.mx/2025/02/27/estados/026n2est>

XIX. los metales pesados, como el cadmio, plomo, mercurio y arsénico son considerados los de mayor relevancia por sus efectos dañinos para la salud humana, debido a que provocan presión arterial alta, daño fetal, afectaciones renales, trastornos cerebrales y cáncer (*Jaishankar, Tseten, Anbalagan, Mathew, & Beeregowda, 2014*), (*Ramírez, Escobar, & Betancourt, julio - septiembre 2023*). Asimismo, la exposición ambiental o laboral no siempre es identificada para la detección de niveles séricos de plomo.
https://evalua.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2024/06/Afectaciones_a_la_Salud_Rio_Santiago.pdf

XX. Es importante hacer notar que el Sistema de Intermunicipal de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado (SIAPA) realiza procesos de potabilización, pero la antigüedad de las tuberías y la infiltración de contaminantes en pozos profundos siguen siendo retos vigentes para asegurar que el agua que llega al grifo sea totalmente inocua; cosa que en los últimos días la ciudadanía preocupada por la salud y el derecho al agua han denunciado que el agua que llega a las casas principalmente de la Zona Metropolitana de Guadalajara es turbia, con mal olor y a la vista insalubre.

XXI. Los estudios e investigaciones de diversas instituciones, principalmente de la Universidad de Guadalajara (UdeG) y el Hospital Civil de Guadalajara, han establecido una correlación crítica entre la calidad del agua en Jalisco y la alta incidencia de Enfermedad Renal Crónica (ERC).

XXII. En marzo de 2026, En entrevista para #UDGNoticias emisión vespertina, el profesor investigador de la UdeG, Arturo Gleason, habla sobre: académicos de la Universidad de Guadalajara denuncian condiciones "inaceptables" en la calidad del agua potable suministrada por el SIAPA en la zona metropolitana.
<https://www.dailymotion.com/video/xa2tux8#:~:text=Arturo%20Gleason.->



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

[hace%202%20d%C3%ADas&text=En%20entrevista%20para%20%23UDGNoticias%20emisi%C3%B3n.SIAPA%20en%20la%20zona%20metropolitana.](#)

Por lo expuesto con antelación, es preciso legislar en la materia a fin de promover y proteger este derecho para todas las personas que habitan en el Estado.

Las repercusiones que en el aspecto económico, presupuestal, social y jurídico que tendría la propuesta de reforma en caso de llegar a aprobarse serían las siguientes:

a) En el **aspecto social** el impacto es profundamente **positivo** y se relaciona directamente con la mejora de la salud pública ya que:

- **Mejora de la Calidad de Vida:** La detección temprana permite a los pacientes iniciar tratamientos que ralentizan la progresión de la enfermedad, **mejorando su calidad de vida** y reduciendo la morbilidad y mortalidad.

-**Equidad y Acceso a la Salud:** Al priorizar el **tamizaje gratuito** en personas en situación de vulnerabilidad y con factores de riesgo (diabéticos, hipertensos), la iniciativa reduce las barreras de acceso y promueve la equidad en salud.

-**Educación y Conciencia:** Las acciones permanentes y sistemáticas (incluidas las escolares) aumentarán la **conciencia pública** sobre la ERC, sus factores de riesgo y las medidas preventivas, fomentando hábitos de vida más saludables en la población general.

b) En el **aspecto económico** se presupone existirán repercusiones **positivas**, ya que el principal impacto económico es la transformación del gasto de salud de un modelo reactivo a uno preventivo y un ahorro a largo plazo debido a que la detección temprana y el manejo oportuno (estadios 1-3) son sustancialmente menos costosos que el tratamiento terminal (estadios 4-5), que incluye hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplantes. Se espera una **reducción masiva en el gasto sanitario a largo plazo** al disminuir la incidencia de la enfermedad renal crónica terminal (ERCT).

c) En el **aspecto presupuestal** se estima que el impacto será paulatino y progresivo para las finanzas públicas de nuestra entidad o municipios, toda vez que se refiere exclusivamente a cuestiones de diseño e implementación de una política pública desde un punto de vista técnico y médico, por consiguiente no implica la creación de nuevas instancias públicas o la creación de nuevas plazas que requieran incorporarse al presupuesto de egresos del Gobierno del Estado o municipales.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

d) En el **aspecto jurídico** la propuesta garantizará condiciones de certeza y seguridad legal respecto del actuar de las autoridades competentes al establecer las bases para brindar la debida atención y seguimiento de las personas

Creación de Obligaciones Legales: La ley establece **mandatos específicos y obligatorios** para diversas Secretarías y autoridades municipales, incluyendo el deber de implementar el tamizaje y la capacitación.

Fortalecimiento del Derecho a la Salud: La iniciativa dota de **contenido programático y presupuestal específico** al derecho constitucional a la protección de la salud, garantizando que el Estado tome medidas activas y sistemáticas contra una enfermedad específica.

Marco Normativo de Colaboración: La ley formaliza y otorga sustento jurídico a la **coordinación interinstitucional** (Salud, Asistencia Social, Educación, Organizaciones Civiles), creando un marco legal para su funcionamiento y colaboración.

A manera de comparativo, propongo las siguientes modificaciones:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 160. Enfermedades No Transmisibles. Prevención y Control.</p> <p>1. Las autoridades sanitarias del Estado, y las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el ámbito de su competencia, realizarán actividades de prevención, detección temprana y control de las enfermedades no transmisibles que las mismas determinen, de conformidad con las normas oficiales mexicanas.</p> <p>2. Al efecto la Secretaría de Salud Jalisco constituirá de manera progresiva un Registro de los casos de enfermedades no transmisibles que tendrá,</p>	<p>Artículo 160. (..)</p> <p>1. (...)</p> <p>2. (...)</p> <p>l. a IV. (...)</p> <p>V. Enfermedad Renal Crónica, identificando estadíos 4 y 5.</p>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

por lo menos, identificadas a las siguientes: I. Cardiovasculares; II. Cáncer; III. Enfermedades respiratorias; IV. Diabetes mellitus; y V. Renales.	
---	--

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 9. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, deberán: I. al III...	Artículo 9. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, deberán: I. al III. (...) IV. Asegurar que padres, madres, tutores, niñas, niños y adolescentes reciban información accesible sobre principios básicos de salud, nutrición y hábitos preventivos para reducir factores de riesgo asociados a la enfermedad renal crónica; V. Fomentar la alimentación balanceada, la ingesta adecuada de agua y la actividad física desde etapas tempranas; y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

<p>Artículo 61. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, a fin de proteger a niñas, niños y adolescentes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad deberán:</p> <p>I al XII ...</p>	<p>VI. Las demás que establezca la legislación y demás disposiciones aplicables.</p> <p>Artículo 61. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, a fin de proteger a niñas, niños y adolescentes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad deberán:</p> <p>I al XII (...)</p> <p>XIII. Establecerán campañas de detección temprana de enfermedad renal en niñas, niños y adolescentes, a través de pruebas en salud escolar; y</p> <p>XIV. Ejecutar las demás acciones que sean necesarias para garantizar la protección y asistencia social de niñas, niños y adolescentes en condición de vulnerabilidad.</p>
---	---



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo.	Artículo 80 Quinquies. La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados y descentralizados, realizarán permanentemente acciones tendientes a la educación y prevención de la enfermedad renal crónica, promoción de hidratación adecuada, alimentación saludable y hábitos que promuevan un estilo de vida saludable; así como garantizar la participación de docentes en foros regionales y municipales sobre salud renal.

LEY PARA LA INCLUSIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL DELAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE JALISCO

Sin correlativo	Artículo 7 Bis. Las personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo serán incorporadas en el padrón de beneficiarias de acciones de inclusión laboral, educativa y social, en condiciones de igualdad y sin discriminación.
-----------------	--



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 5.- Son sujetos de asistencia social de manera prioritaria, los siguientes: I. a la XV. (...)	Artículo 5.- Son sujetos de asistencia social de manera prioritaria, los siguientes: I. a la XV. (...) XVI. Las personas con Enfermedad Renal Crónica en estadios 4 y 5.
--	--

Por lo anteriormente expuesto, someto a la elevada consideración de esta Asamblea la siguiente propuesta de:

INICIATIVA DE LEY

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 160 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, LOS ARTÍCULOS 9 Y 61 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO; ADICIONA EL ARTÍCULO 80 QUINQUIES DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, ADICIONA EL ARTÍCULO 7 BIS DE LA LEY PARA LA INCLUSIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE JALISCO Y REFORMA EL ARTÍCULO 5 DEL CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforma el artículo 160 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 160. (..)

1. (...)

2. (...)

I. a IV. (...)

V. Enfermedad Renal Crónica, identificando estadios 4 y 5.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforman los artículos 9 y 61 de la Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco para quedar de la siguiente forma:

Artículo 9. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, deberán:

I. al III. (...)

IV. Asegurar que padres, madres, tutores, niñas, niños y adolescentes reciban información accesible sobre principios básicos de salud, nutrición y hábitos preventivos para reducir factores de riesgo asociados a la enfermedad renal crónica;

V. Fomentar la alimentación balanceada, la ingesta adecuada de agua y la actividad física desde etapas tempranas; y

VI. Las demás que establezca la legislación y demás disposiciones aplicables.

Artículo 61. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, a fin de proteger a niñas, niños y adolescentes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad deberán:

I. a la XII....

XIII. Establecerán campañas de detección temprana de enfermedad renal en niñas, niños y adolescentes, a través de pruebas en salud escolar.

XIV. Ejecutar las demás acciones que sean necesarias para garantizar la protección y asistencia social de niñas, niños y adolescentes en condición de vulnerabilidad.

ARTÍCULO TERCERO.- Se adiciona el artículo 80 Quinquies de la Ley de Educación del Estado Libre y Soberano de Jalisco, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 80 Quinquies. La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados y descentralizados, realizará permanentemente acciones tendientes a la educación y prevención de la enfermedad la renal crónica, promoción de hidratación adecuada, alimentación saludable y hábitos que promuevan un estilo de vida



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

saludable; así como garantizar la participación de docentes en foros regionales y municipales sobre salud renal.

ARTÍCULO CUARTO.- Se adiciona el artículo 7 bis de la Ley para la Inclusión y Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad, del Estado de Jalisco, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 7 Bis. Las personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo serán incorporadas en el padrón de beneficiarias de acciones de inclusión laboral, educativa y social, en condiciones de igualdad y sin discriminación.

ARTÍCULO QUINTO.- Se reforma el artículo 5 del Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 5.- Son sujetos de asistencia social de manera prioritaria, los siguientes:

I. a la XV. (...)

XVI. Las personas con Enfermedad Renal Crónica en estadios 4 y 5.

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco".

Segundo. La Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados y descentralizados en coordinación con la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, La Secretaría de Educación, Autoridades Municipales y Organizaciones Civiles Organizadas del Estado, implementarán acciones permanentes, sistemáticas de prevención temprana, y gratuitas de tamizaje para la detección temprana en las unidades de salud, planteles escolares de educación básica o con campañas itinerantes, para el diagnóstico oportuno, y seguimiento de la Enfermedad Renal Crónica, en sus distintos estadios.

Dichas acciones deberán priorizar a personas en situación de vulnerabilidad o con factores de riesgo como diabetes mellitus, hipertensión arterial, antecedentes familiares de enfermedad renal crónica o exposición prolongada a sustancias nefrotóxicas, así mismo deberá implementar acciones de detección temprana con base en criterios técnicos, lineamientos clínicos y priorización epidemiológica, así como fomentar la capacitación de los profesionales de la salud en la



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

detección temprana de enfermedad renal crónica, con énfasis en el diagnóstico temprano, el tratamiento inicial y la referencia oportuna, así como actualizar e incorporar innovaciones tecnológicas en la materia.

Tercero. La Secretaría de Salud del Estado deberá establecer, operar y mantener actualizado el Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica en las etapas avanzadas o estadíos 4 cuatro y 5 cinco, con el objetivo de contar con información epidemiológica confiable que permita diseñar y evaluar políticas públicas, asignar recursos, y facilitar el acceso a servicios médicos especializados.

El Registro se alimentará con los datos proporcionados por las instituciones del sector público, social y privado, y deberá proteger la confidencialidad de los pacientes conforme a las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.

Cuarto. El presupuesto de egresos del Gobierno del Estado deberá etiquetar recursos específicos para la detección, prevención, tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica, y el registro de enfermedad renal crónica, la cual no podrá ser reasignada para otros fines.

Quinto. Se establece un plazo de 90 noventa días contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, para que la Secretaría de Salud Jalisco, realice las acciones necesarias a fin de establecer los lineamientos para constituir, alimentar, operar y actualizar el Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica en las etapas avanzadas o estadíos 4 cuatro y 5 cinco.

Atentamente

Salón de Sesiones del Palacio Legislativo
Guadalajara, Jalisco, a 26 de marzo de 2026



DIPUTADA MÓNICA PAOLA MAGAÑA MENDOZA