



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

OF-CPL-348-LXIII-22

NÚMERO _____ COORDINACIÓN DE
DEPENDENCIA _____ PROCESOS LEGISLATIVOS

DIP. SERGIO GUTIÉRREZ LUNA
PRESIDENTE CAMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNION
AV. CONGRESO DE LA UNIÓN Núm. 66
COLONIA EL PARQUE
DELEGACION VENUSTIANO CARRANZA, C. P. 15960
CIUDAD DE MEXICO; CDMX.
P R E S E N T E

Enviándole un atento saludo, hago de su conocimiento que la Sexagésima Tercera Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Jalisco, en sesión verificada el día 12-Mayo-22, aprobó el Acuerdo Legislativo Número **348-LXIII-22** del que le adjunto copia, en el cual de manera atenta y respetuosa, se le exhorta a efecto de que en términos que a su representación compete se atienda lo expuesto en el punto resolutivo del Acuerdo Legislativo de referencia para los efectos procedentes.

Por instrucciones de la directiva de esta Soberanía, hago de su conocimiento lo anterior, para efectos de la comunicación procesal respectiva.

Sin otro en particular, propicia hago la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

A T E N T A M E N T E.
GUADALAJARA, JAL. 16 DE MAYO DE 2022.

MTRO. JOSE TOMAS FIGUEROA PADILLA
SECRETARIO GENERAL DEL H. CONGRESO

SECRETARIA PARTICULAR
00003763

9 3 MAY 2022



SECRETARIA GENERAL
DIPUTACIONES
XXV LEGISLATURA

"2022, Año de la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer en Jalisco"

JASM/OTC/eaaa.

3165

ACUERDO LEGISLATIVO
APROBADO

NÚMERO Ac. Leg. 348 LXIII 22

DEPENDENCIA _____

FECHA 12 Mayo 2022

RUBRICA _____



GOBIERNO
DE JALISCO

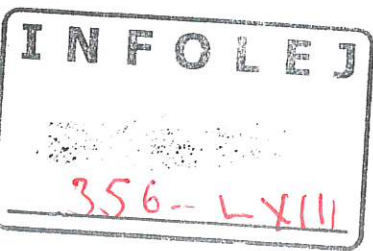
PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de:
Acuerdo Legislativo

Comisión:
Puntos Constitucionales y Electorales

Asunto:
Acuerdo Legislativo mediante el cual se eleva a consideración del Honorable Congreso de la Unión Iniciativa de Decreto que reforma los artículos 3 y 161 Bis, y modifica la denominación del capítulo III Bis del Título Octavo de la Ley General de Salud.



CIUDADANOS DIPUTADOS DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTES

Fd. 1852

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



HORA 12:34

La Comisión de Puntos Constitucionales y Electorales, con fundamento en los artículos 75 párrafo 1 fracciones I y IV, 141, 145 y 147 párrafo 3 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, le fue turnada para su estudio y posterior dictaminación el INFOLEJ 356/LXIII correspondiente a la "Iniciativa de Acuerdo Legislativo que eleva a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, Iniciativa de Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 3 y la denominación del Capítulo III Bis Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles del Título Octavo, así como el artículo 161 Bis de la Ley General de Salud"; en atención a lo anterior nos abocamos al conocimiento de dicha iniciativa, con base en la siguiente:

PARTE EXPOSITIVA

I. El 17 de febrero de 2022, el diputado Abel Hernandez Márquez presentó Iniciativa de Acuerdo Legislativo que eleva a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, Iniciativa de Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 3 y la denominación del Capítulo III Bis Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles del Título Octavo, así como el artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 356/LXIII.

II. El Pleno de este Congreso del Estado, en sesión de fecha 28 de febrero de 2022, turnó dicha iniciativa de acuerdo legislativo a la Comisión de Puntos Constitucionales y Electorales, para su análisis y posterior dictaminación.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

III. La iniciativa fue presentada en los siguientes términos:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.- Que es facultad de los diputados presentar iniciativas de conformidad con los artículos 28 fracción I y 35 fracción I de la Constitución Política y 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco; este H. Congreso del Estado de Jalisco es competente para legislar en todas las ramas del orden del interior del Estado, así como expedir leyes y ejecutar actos sobre materias que le son propias, exceptuando aquellas que se han concedido al H. Congreso de la Unión conforme al Pacto Federal estipulado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pudiendo en este último caso elevar al H. Congreso de la Unión o a la Cámara correspondiente, la iniciativa que crea necesaria, según la faculta la fracción III del artículo 71 del marco normativo en comento.

Que es facultad de los diputados presentar iniciativas de conformidad con los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 27 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco.

2.- Las enfermedades no transmisibles (ENT), están asociadas dentro de un variado de padecimientos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, neurológicas, vascular, cerebral, cáncer, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, síndrome metabólico, trastornos mentales, entre otros; dichos comportamientos pueden tener relación desde la adolescencia, y estos en algunos casos se deben a la ingesta de alcohol, tabaquismo, sedentarismo, hábitos alimentarios no saludables, sobrepeso, obesidad, y con tendencia a afectar más a las personas con menores ingresos y a los más vulnerables.

Aunado a lo anterior, los factores y ambientes en la familia, escuela y trabajo en los cuales las personas se desarrollan, comprometen una etapa adulta saludable y productiva de las generaciones venideras, y que, desde luego, traen consigo un gravamen económico inadmisibles para todo sistema de salud y para las personas que de manera directa o indirecta se ven afectadas.

Para ilustrar mejor, la Organización Panamericana de la Salud acerca de las enfermedades no transmisibles (ENT), que son conocidas también como crónicas, mismas que se originan por factores genéticos, fisiológicos, ambientales y del comportamiento y suelen ser de larga duración. Sus datos arrojan que cada año mueren 41 millones de personas a causa de este padecimiento, el equivalente al 71% de todas las muertes en el mundo¹.

¹ PAHO. (2020). Conjunto de intervenciones esenciales de la OMS contra las enfermedades no transmisibles para la atención primaria de salud. Obtenido de:





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

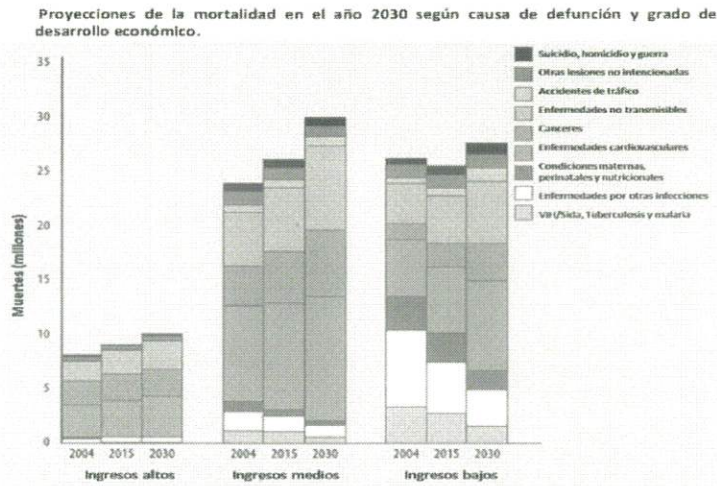
SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

3.- En la mayoría de los países, independiente de sus ingresos económicos las Enfermedades No Transmisibles (ENT) se han incrementado en la últimas dos décadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2016 dio a conocer que el 70 por ciento de las 56.4 millones de muertes asociadas a ENT; y que el 75 por ciento ocurrieron en países en de medianos y bajos ingresos, lo anterior pone de manifiesto la gravedad que esto representa en el país.

La siguiente proyección de mortalidad a 2030, realizada por The Global Burden of Disease, 2004 update; nos muestra cómo se duplican las muertes por enfermedades no transmisibles, cardiovasculares y cáncer en países de medios y bajos ingresos.



Fuente: The Global Burden of Disease, 2004 update.

Hoy en día, estamos viviendo una transformación epidemiológica que ha puesto a los gobiernos a poner en marcha acciones legislativas y políticas públicas para contrarrestar las enfermedades no transmisibles (ENT) que ocasionan las principales causas de muerte (hipertensión arterial sistémica, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, estenosis valvular aórtica cálcica degenerativa y cardiopatías congénitas) en la población en todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), dijo que la enfermedad vascular cerebral (EVC) representa la segunda causa de fallecimiento en mayores de 60 años y se estima anualmente que más de 15 millones de personas padecen esta enfermedad, de los cuales, alrededor de 5.8 millones mueren cada año.

4.- El sobrepeso y la obesidad es un tema emergente de salud pública, que se debe atender, este problema se ve más reflejado en la población que habita en el



<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334186/9789240009226.eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52998>



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

área urbana de cada municipio; la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018, estableció que la población en la urbe de entre 5 a 11 años representa el 18% de sobrepeso y obesidad; mientras tanto, en las comunidades rurales es del 17 por ciento, al igual que en las edades de entre 12 y 19 años, la incidencia de estos problemas son más altos en las zonas urbanas; no solo afecta a los niños, sino también a los adultos pues 3 de cada 4 adultos de 20 años sufren de ello.

La obesidad y sobrepeso en país son factores de riesgo que traen consigo diferentes enfermedades crónicas (diabetes, cardiovasculares y cáncer) mismas que deterioran la calidad de vida, elevan los costos de salud, disminuyen los años de vida laboral.

Especialistas consideran, que el país se encuentra en vías de desarrollo y debido a esto, favorecen los cambios socioculturales y económicos, mismos que contribuyen en modificar los estilos de vida de las personas, y de manera principal el alimentario, lo que conlleva a que puedan tener un mayor acceso a alimentos procesados, lo que se origina en un problema debido al bajo aporte nutricional y alto contenido calórico, propiciando una mayor incidencia de obesidad infantil en las regiones norte y centro, con mayor impacto de desarrollo económico; como se puede observar en la siguiente grafica la prevalencia de estos padecimientos por tipo de región y grupo de edad, tal y como a continuación se puede observar:

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 años o más por tipo de región y grupo de edad 2018

Regiones y grupos de edad	Sobrepeso	Obesidad
Estados Unidos Mexicanos		
5 a 11 años	18	16
12 a 19 años	24	15
20 años y más	39	36
Región Norte		
5 a 11 años	20	19
12 a 19 años	23	17
20 años y más	36	42
Región Centro		
5 a 11 años	18	16
12 a 19 años	23	14
20 años y más	40	33
Ciudad de México		
5 a 11 años	17	28
12 a 19 años	32	14
20 años y más	41	35
Región Sur		
5 a 11 años	17	14
12 a 19 años	21	15
20 años y más	39	36

Nota 1: La prevalencia se refiere a la población con sobrepeso entre la población total de cada grupo de edad, multiplicado por cien para cada región. Lo mismo sucede con la prevalencia de obesidad

Nota 2: Las regiones se componen de las siguientes entidades federativas: Región Norte (Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, Sonora, Tamaulipas); Región Centro (Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Morelos, resto del Estado de México, San Luis Potosí, Sinaloa, Zacatecas); Ciudad de México (Zona Metropolitana del Valle de México, conformada por la Ciudad de México más municipios conurbados del Estado de México) y Región Sur (Campeche, Hidalgo, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz, Yucatán).

Fuente: INEGI/INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018.

2

Según reportes internacionales, no es nada alentador el panorama que se vislumbra para el 2030, ya que no se espera que disminuya la obesidad y el sobrepeso, pues en el estado de Jalisco en la última década ha tenido un

² INEGI. (11 de noviembre de 2020). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA LA OBESIDAD. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 528/20:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

incremento considerable, toda vez que para el 2019 el 38 por ciento de la población infantil y adolescente presentaban este padecimiento, por lo que se deben buscar alternativas para prevenir con estrategias encaminadas a disminuirlo.

5.- Otra enfermedad crónica que han considerado la más olvidada, es la insuficiencia renal, desde luego también representa un problema de salud pública en mundo y en el país; esta patología de origen multifactorial y ligada a la diabetes, hipertensión y a la obesidad y sobrepeso, conlleva altos costos económicos para su tratamiento.

La insuficiencia renal se encuentra dentro de las diez principales causas de muerte en el país, al reportarse 3,264 muertes a nivel nacional en el año 2020.

Diez principales causas⁴ de muerte desglosadas por sexo Enero-junio 2021^p

Rango	Total	Hombre	Mujer
1	COVID-19 145,156 En 2020 fueron 1,400	COVID-19 69,716 En 2020 fueron 36,693	COVID-19 65,437 En 2020 fueron 38,941
2	Enfermedades del corazón 113,899 En 2020 fueron 99,392	Enfermedades del corazón 62,617 En 2020 fueron 56,264	Enfermedades del corazón 51,276 En 2020 fueron 44,173
3	Diabetes mellitus 74,418 En 2020 fueron 68,392	Diabetes mellitus 38,355 En 2020 fueron 35,822	Diabetes mellitus 36,056 En 2020 fueron 33,850
4	Tumores malignos 44,197 En 2020 fueron 44,717	Tumores malignos 21,482 En 2020 fueron 21,362	Tumores malignos 22,714 En 2020 fueron 22,815
5	Influenza y neumonía 20,956 En 2020 fueron 23,231	Enfermedades del hígado 15,041 En 2020 fueron 11,661	Enfermedades cerebrovasculares 9,161 En 2020 fueron 9,084
6	Enfermedades del hígado 20,044 En 2020 fueron 20,594	Agresiones (homicidios) 14,580 En 2020 fueron 15,942	Influenza y neumonía 8,242 En 2020 fueron 9,222
7	Enfermedades cerebrovasculares 16,843 En 2020 fueron 16,567	Accidentes 13,130 En 2020 fueron 12,595	Enfermedades del hígado 5,602 En 2020 fueron 5,195
8	Agresiones (homicidios) 16,972 En 2020 fueron 16,267	Influenza y neumonía 12,713 En 2020 fueron 14,107	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 4,232 En 2020 fueron 3,867
9	Accidentes 16,912 En 2020 fueron 16,440	Enfermedades cerebrovasculares 8,681 En 2020 fueron 8,472	Accidentes 3,768 En 2020 fueron 3,336
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 8,152 En 2020 fueron 12,691	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 4,820 En 2020 fueron 6,364	Insuficiencia renal 3,033 En 2020 fueron 3,264

Fuente: Estadísticas de defunciones registradas, enero-junio 2021^p
Nota: p. Información preliminar.

Con respecto a las enfermedades como la diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad, estas van ligadas a la insuficiencia renal crónica; desde luego nuestro país destaca entre los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), al duplicar a los países promedio de la Organización en hospitalizaciones que se pueden prevenir a raíz de la diabetes, por lo que es importante incluir dentro de los cuerpos normativos reformas para prevenir y

ENTREGA: _____

RECIBÍO: _____

DE: _____

FOJA No. _____

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

atender de manera oportuna estos padecimientos, para que en su momento se disminuyan los enfermos de insuficiencia renal.

Se debe agregar que, durante el foro en conmemoración del Día Mundial del Riñón 2021, organizado por el Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra), el Dr. Salvador Aburto, hizo una invitación a los especialistas en la enfermedad renal, para hablar de la prevención y atención de calidad a los más de 8 millones de enfermos renales en nuestro país.

Además, el Dr. Borja Aburto del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) señaló que tienen registrados más de 177 mil pacientes de enfermedad renal crónica (ERC), con necesidad de tratamiento y considerado a su vez, que el 50% de la población no cuenta con seguridad social, teniendo en cuenta que solo 88 mil pacientes son susceptibles a cubrir por medio del INSABI. Aseguró que el costo representaría incluir cerca del 78% de esos pacientes sin seguridad social, lo que equivale a \$18 mil 877 millones de pesos al año, representa un porcentaje muy alto del Fondo de Gastos Catastróficos³.

El estado de Jalisco, siempre a la vanguardia en implementar plataformas para prevenir, diagnosticar y atender en tiempo a las personas que padecen ERC, pues en el 2019, la Secretaría de Salud Jalisco, con la participación de la Universidad de Guadalajara (UdeG), el Hospital Civil de Guadalajara (HCG), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), sentó las bases con la creación del primer Registro Estatal de la Enfermedad Renal Crónica en el país, lo que contribuirá a facilitar la detección oportuna, en virtud de que en la mayoría de los casos, sucede cuando la enfermedad ya está avanzada.

A causa de la enfermedad renal crónica, según datos la Secretaría Salud Jalisco, en el 2017 la entidad se posicionó en el séptimo lugar nacional con 698 defunciones y una tasa de mortalidad de 8.61 por ciento por cada 100 mil personas. De igual modo, en el mismo año reportó que a nivel mundial por esta enfermedad al año alrededor de 2.4 millones; y 850 millones de personas en todo el mundo padecen enfermedades renales por diferentes causas, y es la sexta causa de muerte a nivel mundial.⁴

6.- El Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI 2022, informó que⁵: durante los meses de enero a junio de 2021, la primera causa de muerte a nivel

³ Salud., M. E. (2021). INSABI tienen registrados más de 177 mil pacientes con ERC que necesitan tratamiento. Obtenido de <http://miestiloessalud.com/?p=5636>

⁴ Estado., C. S. (2019). Jalisco será el primer Estado en contar con un Registro de Enfermedad Renal Crónica. Obtenido de Presenta SSI Política Pública para detectar, atender y desacelerar el padecimiento.: <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/8393>

⁵ INEGI. (24 de ENERO de 2022). ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES REGISTRADAS DE ENERO A JUNIO DE 2021. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 24/22: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf>





GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

nacional fueron las defunciones por COVID-19 con 145,159 casos. De ahí las siguientes fueron las enfermedades del corazón con 113,899 y de la diabetes mellitus con 74,418 muertes.

En el documento se puede observar, que esperaban de enero de 2020 a junio de 2021 un total de defunciones de 1,116,482, sin embargo, ocurrieron 1,649,031 fallecimientos, a lo que se le denominó como "**exceso de mortalidad**" por todas las causas de 532,549, que equivale a un 47.7 por ciento.

Del mismo comunicado se desprenden las siguientes cifras por excesos de mortalidad por **enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, cerebrovasculares, pulmonares obstructivas crónicas**, que aumentaron en los últimos años, tal y como se puede apreciar a continuación:

- **Exceso de mortalidad por enfermedades del corazón.** Para el caso de las defunciones provocadas por enfermedades del corazón se esperaban 232,658 defunciones y ocurrieron 328,970, por lo que el exceso de mortalidad en este rubro es de 96,312 decesos que representan 41.4 por ciento.
- **Exceso de mortalidad por diabetes mellitus.** Para las defunciones a causa de diabetes mellitus se esperaban 164,889 defunciones y ocurrieron 223,141, por lo que el exceso de mortalidad en este apartado es de 58,252 decesos que representan 35.3 por ciento.
- **Exceso de mortalidad por tumores malignos.** Para el caso de las defunciones provocadas por tumores malignos se esperaban 130,955 defunciones y ocurrieron 133,134, por lo que el exceso de mortalidad en este rubro es de 2,179 decesos los cuales representan 1.7 por ciento.
- **Exceso de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares.** Para las defunciones a causa de enfermedades cerebrovasculares se esperaban 55,234 defunciones y ocurrieron 55,101, por lo que el exceso de mortalidad en este apartado es de 133 defunciones que representan 0.2% por debajo de lo esperado.
- **Exceso de mortalidad por enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.** Para el caso de las defunciones provocadas por enfermedades pulmonares obstructivas crónicas se esperaban 38,839 defunciones y ocurrieron 30,665, lo que representa un total de 8,174 decesos que equivalen a 21.0% por debajo de lo esperado.

7.- Habría que decir también, que la Secretaría de Salud Jalisco en el año 2020, acentuó que las enfermedades cardiovasculares (ECV), son las principales causas de muertes en el mundo, en el país y en la entidad, se estima por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la Región de las Américas causan 1.6 millones de muertes al año y el 30 por ciento de las muertes, se estiman como prematuras, pues se hacen presentes en personas de entre 30 a 69 años, son consideradas como uno de los grandes retos en la atención médica en México.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

En consonancia con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI 2018), a nivel nacional se presentan aproximadamente más de 141 muertes anuales por Enfermedad Cardiopulmonar; además la hipertensión se hace presente principalmente a partir de los 50 años, la padecen 26.7% del grupo de 70 a 79 años; la prevalencia de hipertensión arterial por diagnóstico médico previo en la población de 20 años y más en Jalisco, fue de 14.0%, 17.2% en mujeres y 10.3% en hombres (ENSANUT 2018).

Por otro lado, también hizo mención que en Jalisco para el 2019 se registraron 6,625 muertes por enfermedad isquémica del corazón, con una tasa de 79.57% por cada 100,000 habitantes que representan al 13.74% del total de defunciones, lo que conlleva a ocupar el primer lugar como causa de defunción.⁶

8.- Según estadísticas del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) en México, la prevalencia para el 2017, fue la principal causa de muerte entre 5 y 14 años de edad (5-39); al año se diagnosticaron entre 5,000 a 6,000 nuevos casos; el 65% se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad; las tasas de incidencia (por millón) en 2017 fueron 89.6% Nacional, siendo 111.4 casos en niños (0 a 9 años) y 68.1 casos en adolescentes (10-19 años).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2021⁷, mediante ficha informativa señaló que:

En México, entre enero y agosto de 2020, se registraron 683,823 defunciones, de las cuales el 9% se deben a tumores malignos (60,421). Un año antes, en 2019, se registraron 747,784 defunciones, de las cuales 12% se deben a tumores malignos (88,683); la distribución porcentual por sexo indica que hay más fallecimientos en mujeres (51%) que en los hombres (49%) por esta causa.

En el país durante 2017, de cada 100 egresos hospitalarios por cáncer (tumores malignos), en la población de 0 a 19 años de edad, 73 con tejidos linfoides, hematopoyéticos o tejidos relacionados. Como parte de esta clasificación se encuentra la leucemia linfóide que, por sí sola, representa 61% (24 851) del total de egresos por cáncer (40 679) en este grupo de población.

A partir de junio de 2017 se publicó en el Diario Oficial de Federación, la reforma en la Ley General de Salud que dio origen a la creación del Registro Nacional de

⁶ Gobierno del Estado de Jalisco, S. (2020). PRESENTAN "CONOCE TUS CIFRAS" PLATAFORMA PARA CALCULAR RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS. Obtenido de:

<https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/113594#:~:text=En%20Jalisco%20para%202019%20se,uno%20como%20causa%20de%20defunci%C3%B3n>.

⁷ Geografía, I. N. (4 de febrero de 2021). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER, COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 105/21. Obtenido de:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021_Nal.pdf





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Cáncer, que serviría como herramienta para conocer la situación actual de la enfermedad, el número personas que lo padecen, así como las acciones que se implementan para combatirla.

Como antecedente, desde 1975 Jalisco fue pionero en contar con un Registro Estatal de Cáncer; y el 28 de diciembre del año 2019 mediante el Decreto número 27784/LXII/19, se publicaron las reformas a la Ley de Salud del Estado, mediante las cuales se crea el Registro Estatal de Cáncer, con el objeto de fortalecer las acciones que se llevan a cabo para prevención y atención oportuna de esta patología.

9.- Conviene subrayar la carga económica que representan las enfermedades no transmisibles, para las familias, el sector salud, las empresas, el gobierno y las comunidades, por los altos costos que se generan en la sociedad, por la muerte prematura, la discapacidad de las personas economicamente activas, lo que trae consigo desigualdades sociales.

Es importante recordar, que al tener una correcta prevención y detección temprana de estas enfermedades sus costos disminuyen de manera considerable y representan ahorros para todos y una mejor calidad de vida para las personas. En México el tercer país más grande de la Región de las Américas por el tamaño de su población y de su economía, se calcula que, si la diabetes y la hipertensión siguen aumentando como se ha proyectado, el presupuesto sanitario tendría que incrementarse entre un 5% y un 7% cada año⁸.

La Organización Panamericana de la Salud, 2011, LA CARGA ECONÓMICA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS⁹, planteó como hipótesis que existen cuatro enfermedades no transmisibles (cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes) representan una exorbitante carga económica para todos los sectores de la sociedad; los líderes mundiales y quienes toman decisiones señalaron en el informe anual sobre riesgos del Foro Económico Mundial, que estas enfermedades constituyen riesgos graves como la inversión insuficiente en infraestructura, la crisis fiscales y el desempleo.

Examinaremos brevemente ahora, de manera análoga del propio documento antes citado, las cuatro enfermedades que representan muertes prematuras y costos elevados a los sistemas de salud, las economías y los sistemas educativos, tal y como a continuación se señalan:



⁸ Glassman A, Gaziano TA, Buendia CPB, & Guanais de Aguiar F. (2010). Confronting the chronic disease burden in Latin America and the Caribbean. Health Affairs 29(12): 2142-2148.

⁹ PAHO, O. P. (2011). LA CARGA ECONÓMICA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. Obtenido de INFORME TEMÁTICO SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/paho-policy-brief3-sp1.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

- a. **El cáncer**, en la Región de las Américas, se estima que solo en el año 2009 hubo unos 2,8 millones de nuevos casos de cáncer. El costo que se valoró en 153.000 millones de dólares en el primer año posterior al diagnóstico, considerando los costos médicos, no médicos y la pérdida de productividad, señalan que fue un cálculo moderado ya que no incluye el costo de tamizaje y prevención de cáncer, los ingresos perdidos a causa de la mortalidad provocada por el cáncer o los costos de tratamiento futuro. Usando este método de estimación, los tipos de cáncer más costosos fueron el cáncer de pulmón (un costo anual de 31.000 millones de dólares) el de próstata (18.000 millones de dólares) y el de mama (17.000 millones de dólares); en ese tiempo calculaban que el número de casos aumentaría aproximadamente a un 30% en los próximos 10 años.
- b. **Las enfermedades cardiovasculares**, según informes de Argentina en ese periodo, indican que es posible evitar la pérdida de años de vida saludable que causan las enfermedades cardiovasculares aplicando los conocimientos y tecnologías existentes, lo que permitiría ahorrar costos del valor de 395 millones de dólares.
- c. **Las enfermedades respiratorias crónicas**, investigaciones de Estados Unidos indican que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica representa un costo de 24.000 millones de dólares al año; éste cálculo corresponde al año 1993, de manera que, estos costos actuales son extremadamente mayores.
- d. **La diabetes**, se calculó que la diabetes representó un costo de 65.000 millones de dólares para la Región de las Américas en el año 2000; la mayoría de los costos de la diabetes fueron la nefropatías, seguidas de las retinopatías. Los cálculos para el 2010 por la Federación Internacional de la Diabetes indican que, el gasto de la diabetes representó un 9% del gasto sanitario total de América del Norte (incluidos los países de habla inglesa del Caribe y Haití).
- e. **Para el periodo 2006-2015**, se calculó que la pérdida acumulativa del PIB causada por las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes fue de 13.540 millones de dólares en cuatro países de la Región: Argentina, Brasil, Colombia y México.

Cada vez más, se hacen presentes estas enfermedades no transmisibles mismas que ocasionan morbilidad, mortalidad e incapacidad, sabedores que no hay dinero que alcance, estas se hacen más visibles y ante la escasez de recursos, es latente el riesgo que miles de familias empobrezcan en los próximos años.

Recalcar nuevamente que los planes y programas de prevención, así como el control de estas patologías debe ser prioridad para todos los sectores de la sociedad, debemos poner de nuestra parte para reducir las muertes tempranas, la discapacidad, los problemas económicos, de salud y educativos que traen consigo, para abatir las brechas de desigualdad ocasionadas por estos males.

10.- En definitiva, debemos sumar esfuerzos de todos los sectores de la sociedad para que solo exista un Registro Nacional de Enfermedades No transmisibles, en cual abarque todas las enfermedades que ocasionan las principales causas de muerte en el país y en la entidad; con la finalidad de que la persona sea siempre el centro de toda política.

Con miras a tener datos precisos de los municipios y regiones dónde hay mayor incidencia de estas patologías, su diagnóstico, oportunidad en el tratamiento,

ENTREGA:	RECIBÍ:
DE:	FECHA No.:
	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

seguimiento, cifras reales, quienes son los usuarios, con seguimiento certero, para lograr reformas que trasciendan en el sistema de salud tanto a nivel nacional como estatal, con mejores coberturas en los servicios en la atención temprana y de esta manera prevenir e impulsar acciones que disminuyan los índices de enfermedades no transmisibles y muertes ocasionadas por estas patologías.

Ahora bien, es importante elevar a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, Iniciativa de Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 3 y la denominación del Capítulo III Bis Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles del Título Octavo, así como el artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, tal y como se puede apreciar a continuación:

Ley General de Salud. Texto vigente	Ley General de Salud. Propuesta.
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;</p> <p>II. La atención médica; Fracción reformada DOF 29-11-2019</p> <p>II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos; Fracción adicionada DOF 15-05-2003.</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a la XVI. (...)</p> <p>XVI Bis. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles.</p> <p>XVII. a la XXVIII. (...)</p>





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Reformada DOF 29-11-2019

III. *La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;*

IV. *La atención materno-infantil;*

IV Bis. *El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;*

Fracción adicionada DOF 19-09-2006

IV Bis 1. *La salud visual;*

Fracción adicionada DOF 24-02-2005.

*Reenumerada (antes fracción V) DOF
10-06-2011*

IV Bis 2. *La salud auditiva;*

Fracción adicionada DOF 24-02-2005.

*Reenumerada (antes fracción VI) DOF
10-06-2011*

IV Bis 3. *Salud bucodental;*

Fracción adicionada DOF 28-11-2016

V. *La planificación familiar;*

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.

*Recorrida (antes fracción VII) DOF 10-
06-2011*

VI. *La salud mental;*

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.

*Recorrida (antes fracción VIII) DOF 10-
06-2011*

VII. *La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;*

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.

*Recorrida (antes fracción IX) DOF 10-
06-2011*

VIII. *La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;*





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción X) DOF 10-06-2011

IX. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XI) DOF 10-06-2011

IX Bis. El genoma humano;

Fracción adicionada DOF 16-11-2011

X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XII) DOF 10-06-2011

XI. La educación para la salud;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XIII) DOF 10-06-2011

XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Fracción reformada DOF 30-05-2008.
Recorrida (antes fracción XIV) DOF 10-06-2011.

Reformada DOF 14-10-2015

XIII. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XV) DOF 10-06-2011

XIV. La salud ocupacional y el





GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

saneamiento básico;

Fracción reformada DOF 14-06-1991.
Recorrida DOF 24-02-2005. Recorrida
(antes fracción XVI) DOF 10-06-2011

XV. La prevención y el control de
enfermedades transmisibles;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XVII) DOF 10-
06-2011

XV Bis. El Programa Nacional de
Prevención, Atención y Control del
VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión
Sexual;

Fracción adicionada DOF 15-12-2008.
Reenumerada (antes fracción XVII Bis)
DOF 10-06-2011

XVI. La prevención y el control de
enfermedades no transmisibles y
accidentes;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XVIII) DOF
10-06-2011

XVI Bis. El diseño, la
organización, coordinación y vigilancia
del Registro Nacional de Cáncer.

Fracción adicionada DOF 22-06-2017

XVII. La prevención de la
discapacidad y la rehabilitación de las
personas con discapacidad;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XIX) DOF 10-
06-2011. Reformada DOF 08-04-2013

XVIII. La asistencia social;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XX) DOF 10-
06-2011

XIX. El programa para la
prevención, reducción y tratamiento
del uso nocivo del alcohol, la atención
del alcoholismo y la prevención de





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXI) DOF 10-06-2011. Reformada DOF 20-04-2015

XX. El programa contra el tabaquismo;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXII) DOF 10-06-2011

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Reformada DOF 20-08-2009. Recorrida (antes fracción XXIII) DOF 10-06-2011

XXII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXIV) DOF 10-06-2011

XXIII. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXV) DOF 10-06-2011

XXIV. El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXVI) DOF





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

10-06-2011

XXV. El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005.
Recorrida (antes fracción XXVII) DOF 10-06-2011

XXVI. El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células;

Fracción reformada DOF 14-06-1991, 07-05-1997. Recorrida DOF 24-02-2005. Reformada DOF 14-07-2008. Recorrida (antes fracción XXVIII) DOF 10-06-2011

XXVI Bis. El control sanitario de cadáveres de seres humanos;

Fracción adicionada DOF 14-07-2008. Reenumerada (antes fracción XXVIII Bis) DOF 10-06-2011

XXVII. La sanidad internacional;

Fracción recorrida DOF 24-02-2005. Reformada DOF 05-01-2009. Recorrida (antes fracción XXIX) DOF 10-06-2011

XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor, y

Fracción adicionada DOF 05-01-2009. Reenumerada (antes fracción XXX) DOF 10-06-2011

XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.

Fracción recorrida DOF 24-02-2005, 05-01-2009. Recorrida (antes fracción XXXI) DOF 10-06-2011

CAPÍTULO III BIS
Del Registro Nacional de Cáncer

CAPÍTULO III BIS
Del Registro Nacional de





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

	Enfermedades No Transmisibles
<p>Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:</p> <p>I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:</p> <p>a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.</p> <p>b) Información demográfica.</p> <p>II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento.</p> <p>III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia.</p> <p>IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento.</p> <p>V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.</p> <p>VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero</p>	<p>Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional constituirá una base de datos de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes mellitus, neurológicas, vascular, cerebral, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, síndrome metabólico y trastornos mental en el país, que se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:</p> <p>I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:</p> <p>a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.</p> <p>b) Información demográfica.</p> <p>II. Información del diagnóstico: Incluye la fecha de inicio, fecha de diagnóstico; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología y su comportamiento.</p> <p>III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia.</p> <p>IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento.</p> <p>V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Fracción adicionada DOF 07-01-2021

La Secretaría integrará la información demográfica del Registro Nacional de Cáncer de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información para la Detención Oportuna de cada Enfermedad No Transmisibles en la Infancia y la Adolescencia.

La Secretaría integrará durante el mes de febrero de cada año la información demográfica del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

De manera que, a través del registro de enfermedades no transmisibles, se tendrá mayor conocimiento de los aspectos epidemiológicos más importantes de estas enfermedades, como su incidencia, prevalencia en regiones y municipios, vigilancia epidemiológica, determinar su etiología, tasas de mortalidad por modalidad de tratamiento, aspectos genéticos, ambientales y sociodemográficos, desarrollo de investigaciones para un mejor tratamiento y prevención, facilitar la recolección de datos, acceso a la información con estricto apego a la protección de datos personales.

11.- Que este proyecto de iniciativa de ley, cumple con los requisitos que establece el artículo 141 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, en cuanto al análisis y repercusiones en caso de aprobarse en los aspectos, jurídico, económico, social o presupuestal:

- Aspecto jurídico:** El artículo 40 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica, federal, compuesta de Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior. A su vez, el Congreso del Estado como Poder Legislativo, tiene la potestad de proponer iniciativas de leyes y de decretos que permitan crear o reformar el marco jurídico de la entidad que contribuyan en políticas públicas que incidan en prevenir y disminuyan los índices de las enfermedades no transmisibles (ENT) y en su momento deje de ser un problema de salud pública.
- Aspecto económico:** Con la presente propuesta, es imperante implementar estrategias como el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles, para que el control de estas patologías sea una prioridad para todos los sectores de la sociedad, debemos poner de nuestra parte para reducir las muertes tempranas, la discapacidad, los problemas





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

económicos, de salud y educativos que traen consigo, para abatir las brechas de desigualdad ocasionadas por estos males.

- 3. **Aspecto Social:** Con la reforma se busca alcanzar el bienestar en la salud de las personas, buscar las alternativas adecuadas para prevenir, tratar y diagnosticar a tiempo esa enfermedad a través de los informes de las Secretarías de Salud de cada entidad federativa le hagan llegar al Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles de manera pormenorizada y cada año durante el mes de febrero de cada año.
- 4. **Aspecto Presupuestal:** De la presente propuesta se advierte que puede existir un impacto; no obstante consideramos que la plataforma del Registro Nacional de Cáncer se modifique su base datos, con el fin de que sirva para constituir el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles, y de esta manera tener solo un registro operado por la Secretaría de Salud, para recopilar los datos de las principales enfermedades como lo son: diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, neurológicas, vascular, cerebral, cáncer, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, síndrome metabólico, trastornos mentales, que están causando la muerte de miles de personas cada año.

Por lo antes expuesto y fundado, se someto a la consideración de ésta Soberanía para su revisión, análisis y en su caso aprobación, la siguiente.

INICIATIVA DE ACUERDO LEGISLATIVO QUE ELEVA A LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, INICIATIVA DE PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 3 Y LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO III BIS DEL REGISTRO NACIONAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL TÍTULO OCTAVO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO. - Se reforma el artículo 3 y la denominación del Capítulo III Bis Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles del Título Octavo, así como el artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I. a la XVI. (...)

XVI Bis. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles.

XVII. a la XXVIII. (...)

CAPÍTULO III BIS
Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional constituirá una base de datos de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes mellitus, neurológicas,





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

vascular, cerebral, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, síndrome metabólico y salud mental en el país, que se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
 - a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
 - b) Información demográfica.
- II. Información del diagnóstico: Incluye la fecha de inicio, fecha de diagnóstico; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología y su comportamiento;
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento;
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría;
- VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información para la Detención Oportuna de cada Enfermedad No Transmisibles en la Infancia y la Adolescencia; y

La Secretaría integrará durante el mes de febrero de cada año la información demográfica del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. - El Titular del Ejecutivo Federal, asignará dentro del proyecto de presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2023, la partida suficiente para constituir, operar y actualizar el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles (ENT), de acuerdo a los recursos que se dispongan para lograr dicho fin.

TERCERO. - La Secretaría de Salud, deberá expedir los lineamientos para constituir, operar y actualizar el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles (ENT), a más tardar de noventa días contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto.”

Ubicados los antecedentes de la iniciativa de acuerdo legislativo que ahora se dictamina, se procede a señalar los criterios, razonamientos, motivaciones y





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

fundamentos que se tomaron en cuenta para resolver el sentido del dictamen, lo anterior con base en la siguiente:

PARTE CONSIDERATIVA

I. Que es facultad de los diputados el presentar iniciativas de ley o de decreto, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco.

II. Es atribución de las comisiones legislativas el recibir, analizar, estudiar, discutir y dictaminar los asuntos que les turne la Asamblea, entre otras cosas, según el artículo 75 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.

III. Que de conformidad con el artículo 141 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco el Congreso del Estado puede presentar iniciativas de ley o decreto ante el Congreso de la Unión, de conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Asimismo, señala que las iniciativas de ley o decreto son resoluciones que el Congreso del Estado emite, a propuesta de cualquiera de los diputados o diputadas, o de las comisiones legislativas, para plantear al Congreso de la Unión la creación, reforma, adición, derogación o abrogación de leyes federales o artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se aprueban mediante dictamen de acuerdo legislativo presentado por la Comisión de Puntos Constitucionales y Electorales.

IV. La Comisión de Puntos Constituciones y Electorales es competente para conocer la iniciativa que se dictamina, de conformidad con el artículo 96 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que a la letra dice:

Artículo 96.

1. Corresponde a la Comisión de Puntos Constitucionales y Electorales, el conocimiento, estudio y en su caso dictamen de los asuntos relacionados con:

I. Las reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos o la Constitución Política del Estado de Jalisco;

II. La presentación de iniciativas de ley o decreto ante el Congreso de la Unión;

III. La legislación en materia electoral;

IV. La legislación civil, penal o administrativa, en su aspecto sustantivo; y





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

V. Las competencias y controversias que se susciten entre el Poder Ejecutivo del Estado y el Supremo Tribunal de Justicia, salvo lo previsto en los artículos 76 fracción VI y 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

V. Una vez analizados los argumentos y razonamientos expuestos, la suscrita comisión se permite presentar los siguientes argumentos que motivan este dictamen:

Es un hecho notorio que las enfermedades no transmisibles se han incrementado en gran medida, como lo son el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, diabetes, insuficiencia renal crónica, entre otras.

Si bien se han hecho avances respecto a la creación de registros que permitan prevenir, tratar y diagnosticar a tiempo enfermedades, como es el caso del Registro Nacional de Cáncer, se considera que se debe llevar también el registro de otras patologías que visibilicen la problemática y permitan crear políticas públicas de prevención, abatiendo así las brechas de desigualdad.

Coincidiendo con la intención de la iniciativa, los diputados suscritos consideramos que es de aprobarse que la propuesta continúe su proceso legislativo en el Congreso de la Unión.

PARTE RESOLUTIVA

Por lo anteriormente expuesto y fundado se somete a la consideración de esta H. Asamblea Legislativa el siguiente:

ACUERDO LEGISLATIVO

ARTÍCULO PRIMERO. Se eleva a consideración del H. Congreso de la Unión Iniciativa de Decreto que reforma los artículos 3 y 161 Bis, y modifica la denominación del capítulo III Bis del Título Octavo de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

INICIATIVA DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 3 Y 161 BIS, Y MODIFICA LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO III BIS DEL TÍTULO OCTAVO DE LA LEY GENERAL DE SALUD

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman los artículos 3 y 161 Bis, y modifica la denominación del capítulo III Bis del Título Octavo de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. [...]





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

I a XVI. [...]

XVI Bis. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles;

XVII a XXVIII. [...]

CAPÍTULO III BIS

Del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional constituirá una base de datos de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes mellitus, neurológicas, vascular, cerebral, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, síndrome metabólico y salud mental en el país, que se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
 - a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
 - b) Información demográfica.
- II. Información del diagnóstico: Incluye la fecha de inicio, fecha de diagnóstico; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología y su comportamiento;
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento;
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría; y
- VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información para la Detención Oportuna de cada Enfermedad No Transmisibles en la Infancia y la Adolescencia.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

La Secretaría integrará durante el mes de febrero de cada año la información demográfica del Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Titular del Ejecutivo Federal asignará dentro del proyecto de presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2023, la partida suficiente para constituir, operar y actualizar el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles, de acuerdo con los recursos que se dispongan para lograr dicho fin.

TERCERO. La Secretaría de Salud deberá expedir los lineamientos para constituir, operar y actualizar el Registro Nacional de Enfermedades No Transmisibles a más tardar dentro de noventa días contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se instruye a la Secretaría General de este H. Congreso del Estado de Jalisco a efecto de que remita el presente Acuerdo Legislativo al H. Congreso de la Unión.

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco. Mayo de 2022.

SALA DE COMISIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO

LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y ELECTORALES



[Handwritten signature]
Dip. Jorge Antonio Chávez Ambriz
Presidente



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

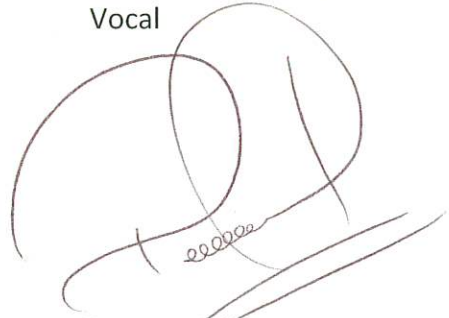
NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____


Dip. Verónica Gabriela Flores Pérez
Secretario

Dip. Laura Gabriela Cárdenas Rodríguez
Vocal

Dip. Rocío Aguilar Tejada
Vocal


Dip. Priscilla Franco Barba
Vocal


Dip. María de Jesús Padilla Romo
Vocal


Dip. Edgar Enrique Velázquez González
Vocal

La presente hoja de firmas pertenece al Acuerdo Legislativo mediante el cual se eleva a consideración del Honorable Congreso de la Unión Iniciativa de Decreto que reforma los artículos 3 y 161 Bis, y modifica la denominación del capítulo III Bis del Título Octavo de la Ley General de Salud.





Voto: 3

TIEMPO INICIO: 15:17:59

FECHA: 2022/05/12

TIEMPO TERMIN: 15:20:31

MOCION: Acuerdos Legislativos 7.5, 7.6, 7.9, 7.44, del 7.46 al 7.50, 7.52 y 7.54.

RESULTADOS TOTALES DE VOTACION:

A FAVOR : 37
ABST : 0
CONTRA : 0
TOTAL : 37
:

DETALLES POR GRUPO

NOMBRE	INTEGRANTES	A FAVOR	ABST	CONTRA	TOTAL
MC	16	15	0	0	15
MORENA	8	8	0	0	8
PAN	5	5	0	0	5
PRI	5	5	0	0	5
HAGAMOS	2	2	0	0	2
FUTURO	1	1	0	0	1
PVEM	1	1	0	0	1

LOS RESULTADOS INDIVIDUALES SON LOS SIGUIENTES
MIC.TARJETA DIPUTADO INFORMACION

VOTO

VOTO POR APELLIDOS

Aguilar García Juan Luís (MC)	A FAVOR	
Aguilar Tejada Rocío (MC)	A FAVOR	
Canales González Yussara Elizabeth (MORENA)	A FAVOR	
Cárdenas Rodríguez Laura Gabriela (MC)	A FAVOR	
Chávez Ambriz Jorge Antonio (PAN)	A FAVOR	
Contreras González Lourdes Celenia (MC)	A FAVOR	
Contreras Zepeda Hugo (PRI)	A FAVOR	
Covarrubias Mendoza Julio César (PRI)	A FAVOR	
Cuán Ramírez Leticia Fabiola (MC)	A FAVOR	
De la Rosa Hernández Susana (FUTURO)	A FAVOR	
Degollado González Ana Angélica (PRI)	A FAVOR	
Del Toro Pérez Higinio (MC)	A FAVOR	
Flores Pérez Verónica Gabriela (PRI)	A FAVOR	
Franco Barba Priscilla (MC)	A FAVOR	
García Hernández Claudia (MORENA)	A FAVOR	
Giadans Valenzuela Alejandra Margarita (MC)	A FAVOR	A FAVOR
Gómez Ponce Ángela (MORENA)	A FAVOR	
Hernández Márquez Abel (PAN)	A FAVOR	
Hurtado Luna Julio Cesar (PAN)	A FAVOR	
López Jara María Dolores (MC)	A FAVOR	
Magaña Mendoza Mónica Paola (MC)	A FAVOR	
Martínez Guerrero Fernando (MC)	A FAVOR	
Martínez Martínez José María (MORENA)	A FAVOR	
Montes Agredano Mirelle Alejandra (PAN)	A FAVOR	
Murguía Torres Claudia (PAN)	A FAVOR	
Noroña Quezada Hortensia María Luisa (PRI)	A FAVOR	A FAVOR
Padilla De Anda Marcela (MC)	A FAVOR	
Padilla Martínez Estefanía (MC)		
Padilla Romo María de Jesús (MORENA)	A FAVOR	
Pérez Rodríguez Leticia (MORENA)	A FAVOR	
Ramírez Pérez Erika Lizbeth (PVEM)	A FAVOR	
Robles Villaseñor Mara Nadiezhda (HAGAMOS)	A FAVOR	
Ron Ramos Eduardo (MC)	A FAVOR	
Salas Rodríguez Claudia Gabriela (MC)	A FAVOR	
Vásquez Llamas Oscar (MORENA)	A FAVOR	
Vázquez Vigil Tomás (MORENA)	A FAVOR	
Velázquez Chávez Gerardo Quirino (MC)	A FAVOR	
Velázquez González Edgar Enrique (HAGAMOS)	A FAVOR	

