

**AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DEL MUNICIPIO DE TLAJOMULCO
DE ZÚÑIGA, JALISCO.
P R E S E N T E:**

El que suscribe, **Licenciado Gerardo Rafael Trujillo Vega**, en mi carácter de Presidente Municipal Interino de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, en uso de las facultades que me confiere el artículo 115, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 73, fracción II, 74 y 79, fracción X, de la Constitución Política del Estado de Jalisco; artículos 3, 10, 47, fracción II, 48, fracción IV y 69, fracción I, de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco; artículos 24, fracción XI, 122 fracción I, 130, 130 Bis y 212, fracción I, del Reglamento del Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco; y artículo 49 fracción II del Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, tengo a bien someter a consideración de este Ayuntamiento Constitucional Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, la siguiente:

**INICIATIVA DE ACUERDO
CON CARÁCTER DE DICTAMEN**

Mediante la cual se propone al Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, para el ejercicio 2024, así como sus Lineamientos, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. No podría realizarse una iniciativa con la ausencia de fundamentos jurídicos que son competencia del Estado Mexicano; por ello, de conformidad con los artículos 1, 2 inciso b), fracciones III y V, 4, 115 fracción II y IV, y demás relativos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la del 5 de febrero del 1857, el Estado Mexicano en sus tres órdenes de gobierno será el encargado de que toda Persona tenga el derecho a la protección de la salud, 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; salvo lo que el Ayuntamiento, por medio de su personalidad jurídica, representativa, política, administrativa y financiera determine para satisfacer las necesidades de su población: artículo 115 fracción III, inciso i) de esta legislación.

2. En cuanto a tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado Mexicano, sabemos que existen grados jerárquicos entre estos, según lo que se establece en el acervo de la biblioteca de la UNAM denominado "La jerarquía de los tratados en el orden jurídico interno. Una visión desde la perspectiva del derecho internacional", es necesario fundamentar iniciando con la Declaración Universal de Derechos Humanos en sus artículos 1, 2, 3 y 25, pues el Estado Mexicano es quien impera la protección de los derechos humanos, máxime cuando se trata de la salud, tema que nos ocupa, especificando lo siguiente: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el

bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

3. No obstante, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, hace enfáticas referencias en cuanto a derechos humanos se trata; por ello, los artículos 1, 2, 11, 14 y 36 nos señalan que, toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Algo de lo que poco se habla pero que mucho se necesita, sin duda alguna es contar con fuentes de empleo formales, de tal suerte que, al contribuir en las mejoras de la salud, se estaría cumplimentando este derecho, y en consecuencia, las contribuciones (impuestos) que de ello derivan, con el único objetivo de sostener los servicios públicos que el Estado Mexicano proporciona.

4. Asimismo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, (también llamada Pacto de San José de Costa Rica) fue suscrita, tras la Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José en Costa Rica y entró en vigencia el 18 de julio de 1978. En su marco normativo señala en los artículos 1, 4, 5, 24 y 32, que, los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Así mismo, toda persona tiene derecho a que se respete su vida.

Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. En consecuencia, todas las personas son iguales ante la ley, y tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

5. De ahí que, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales específica, redonda y ratifica la materia y objeto de la presente iniciativa, pues en sus artículos 1, 2, 3, 4 y 12, habla de que los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Para ello, es necesario que, haya creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

6. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mejor llamado "Protocolo San Salvador", establece en sus artículos 1, 2 y 10, toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. El Estado miembro a dicho instrumento internacional deberá de dar atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia

sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad. Éste es un derecho que debe de respetarse, garantizarse y protegerse por parte del Estado Mexicano en sus tres órdenes de gobierno, pues por ello existen legislaciones nacionales e internacionales, éste último que nos ocupa, que autorizan y obligan en cuanto a su legislación y ejecución.

7. Así que, tampoco podemos dejar de lado lo establecido en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, pues en sus artículos 1, 2, 3 y 12, se establecen los derechos humanos, los cuales no podrán ser objeto de restricciones salvo cuando éstas se hallen previstas en la ley, sean necesarias para proteger la seguridad nacional, el orden público, la salud o la moral públicas o los derechos y libertades de terceros, y sean compatibles con los demás derechos reconocidos en el presente Pacto.

A efecto de darle idoneidad a lo citado, cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

8. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es el documento aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el cual establece una visión transformadora protectora de los derechos humanos hacia la sustentabilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron, siendo una nueva ruta que presenta la oportunidad para atender temas altamente prioritarios para el mundo, mediante Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales ayudan a evaluar el punto de partida de los países de cada región, analizando y formulando los medios para alcanzar esta nueva visión de desarrollo sostenible, en este sentido es que con la presente iniciativa de ordenamiento municipal, actúa dentro de los fines que establece en su objetivo 3, denominado "Salud y Bienestar", meta 3.8, hace alusión a lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

9. La Declaración de Beijing, es un documento que establece una serie de objetivos estratégicos y medidas para el progreso de las mujeres y el logro de la igualdad de género en 12 esferas cruciales: La mujer y la pobreza. Educación y capacitación de la mujer. La mujer y la salud. Entre los objetivos nos remitimos al inciso c), número 89, el cual establece lo siguiente: La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada. La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social.

La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive. Ahora bien, la

mayoría de las mujeres no goza de salud ni de bienestar. El principal obstáculo que impide a la mujer alcanzar el más alto nivel posible de salud es la desigualdad entre la mujer y el hombre y entre mujeres en diferentes regiones geográficas, clases sociales y grupos indígenas y étnicos. En foros nacionales e internacionales, las mujeres han hecho hincapié en que la igualdad, incluidas las obligaciones familiares compartidas, el desarrollo y la paz son condiciones necesarias para gozar de un nivel óptimo de salud durante todo el ciclo vital.

El acceso de la mujer a los recursos básicos de salud, incluidos los servicios de atención primaria de la salud, y su utilización de esos recursos es diferente y desigual en lo relativo a la prevención y el tratamiento de las enfermedades infantiles, la malnutrición, la anemia, las enfermedades diarreicas, las enfermedades contagiosas, el paludismo y otras enfermedades tropicales y la tuberculosis, entre otras afecciones. Las oportunidades de la mujer también son diferentes y desiguales en lo relativo a la protección, la promoción y el mantenimiento de la salud. En muchos países en desarrollo, causa especial preocupación la falta de servicios obstétricos de emergencia.

En las políticas, campañas y programas de salud a menudo se perpetúan los estereotipos de género y no se consideran las diferencias socioeconómicas y otras diferencias entre mujeres, ni se tiene plenamente en cuenta la falta de autonomía de la mujer respecto de su salud. La salud de la mujer también se ve sujeta a discriminaciones por motivos de género en el sistema de salud y por los servicios médicos insuficientes e inadecuados que se prestan a las mujeres.

10. La Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes, es un documento de política pública en el que jefes de Estado y de Gobierno y altos representantes, se reunieron en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York el 19 de septiembre de 2016 para examinar la cuestión de los grandes desplazamientos de refugiados y migrantes.

Es cierto que la política pública propuesta al Ayuntamiento está dirigida para el gremio pesquero en la atención médica, sin embargo, no podemos descartar que algunas de esas persona sean migrantes y por la misma razón se les pueda dificultar acceder no solamente a la salud, trabajo o educación, sino en campañas y programas gubernamentales; por tales motivos, nos permitimos fundamentar con esta Declaración que permite trabajar colectivamente entre Estados Miembros y darles la certeza jurídica y social que estos necesitan.

En el numeral 32 nos indica lo siguiente: Protegeremos los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos los niños refugiados y migrantes, independientemente de su condición, teniendo en cuenta en todo momento el interés superior del niño como consideración principal. Esto se aplicará en particular a los niños no acompañados y los que estén separados de sus familias; remitiremos su atención a las autoridades nacionales de protección de la infancia y otras autoridades competentes. Cumpliremos las obligaciones que nos incumben en virtud de la Convención sobre los

Derechos del Niño. Procuraremos proporcionar servicios básicos de salud, educación y desarrollo psicosocial y servicios de inscripción de todos los nacimientos en nuestros territorios. Estamos decididos a asegurar que todos los niños estén estudiando en un plazo de unos meses después de su llegada, y daremos prioridad a las asignaciones presupuestarias que contribuyan a ese propósito, incluso mediante el apoyo a los países de acogida, según sea necesario. Nos esforzaremos por brindar a los niños refugiados y migrantes un entorno propicio para la plena realización de sus derechos y capacidades.

Así mismo el numeral 82 habla que: Trabajaremos para que se satisfagan las necesidades básicas de salud de las comunidades de refugiados y para que las mujeres y las niñas tengan acceso a servicios de salud esenciales. Nos comprometemos a prestar apoyo a los países de acogida en este sentido. También vamos a elaborar estrategias nacionales para la protección de los refugiados en el marco de los sistemas nacionales de protección social, según proceda.

11. Ahora bien, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, es un documento adoptado por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York, EE.UU., del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Uno de esos Estados es México.

La Constitución de la OMS proclama: "El goce del más alto nivel posible de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano" y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y que complementa el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y que ciento sesenta y un países han aceptado como ley internacional vinculante, garantiza "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."

El contenido de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud es explícito en lo que al derecho a la salud se refiere, pues los artículos 1 y 2, establecen que los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, pudiendo ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas. Aceptando estos principios, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos.

12. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países, algunos grupos de población están expuestos a mayores tasas de enfermedad y afrontan dificultades importantes para acceder a una atención sanitaria de calidad y asequible. Recordemos que la discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales. Por ello, el objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, campañas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen: No discriminación, Disponibilidad,

Accesibilidad, Aceptabilidad, Calidad, Rendición de cuentas y Universalidad.

13. La Corte Interamericana de Derechos Humanos juega un papel crucial en la impartición de justicia en asuntos específicos materia de derechos humanos, esto de conformidad con los artículos 62.3 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y con los artículos 31, 32, 62, 63, 64, 65 y 67, se emiten las siguientes sentencias:

“CASO GARCÍA CRUZ Y SÁNCHEZ SILVESTRE VS. ESTADOS UNIDOS MEXICANOS”, del 26 de noviembre del 2013 (FONDO, REPARACIONES Y COSTAS), cuya sentencia salió en el siguiente sentido:

En el acuerdo de solución amistosa, bajo el acápite de “Reparación por daño inmaterial y medidas de satisfacción”, el Estado se “comprometió a otorgar a las víctimas atención médica preferencial y gratuita a través del Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral proporcionado por la Secretaría de Salud del Distrito Federal”. Se dispuso que ello involucra “tres niveles de atención en los términos del Programa referido [...], teniendo acceso [las víctimas] a todas las intervenciones y atención de enfermedades y padecimientos, incluidos los de índole psiquiátrica”. Asimismo, “tendrán acceso a los servicios y bienes farmacéuticos establecidos en la cobertura médica del seguro popular”. También se estipuló que “[e]n caso de que el servicio médico que requieran se brinde en instalaciones fuera de su lugar de residencia, tendrán derecho a que los gastos de traslado y viáticos respectivos los erogue el Estado mexicano”. “En caso del tercer nivel de atención, se brindará la atención médica especializada adecuada incluso a través de los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Federales de Referencia y los Hospitales Regionales de Alta especialidad, según se requiera”.

Esta medida de reparación consiste en la obligación del Estado de brindar gratuitamente, a través de sus instituciones de salud especializadas, y de forma inmediata, adecuada y efectiva, el tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico a los declarados como víctimas, previo consentimiento informado, incluida la provisión gratuita de los medicamentos que eventualmente se requieran, tomando en consideración los padecimientos de cada uno de ellos.

En el caso de que el Estado careciera de dichas instituciones deberá recurrir a instituciones privadas o de la sociedad civil especializadas. Asimismo, los tratamientos respectivos deberán prestarse, en la medida de lo posible, en los centros más cercanos a sus lugares de residencia por el tiempo que sea necesario. Al proveer el tratamiento psicológico o psiquiátrico se deben de considerar, además, las circunstancias y necesidades particulares de cada una de las víctimas, de manera que se les brinden tratamientos familiares e individuales, según lo que se acuerde con cada una de ellas y después de una evaluación individual.

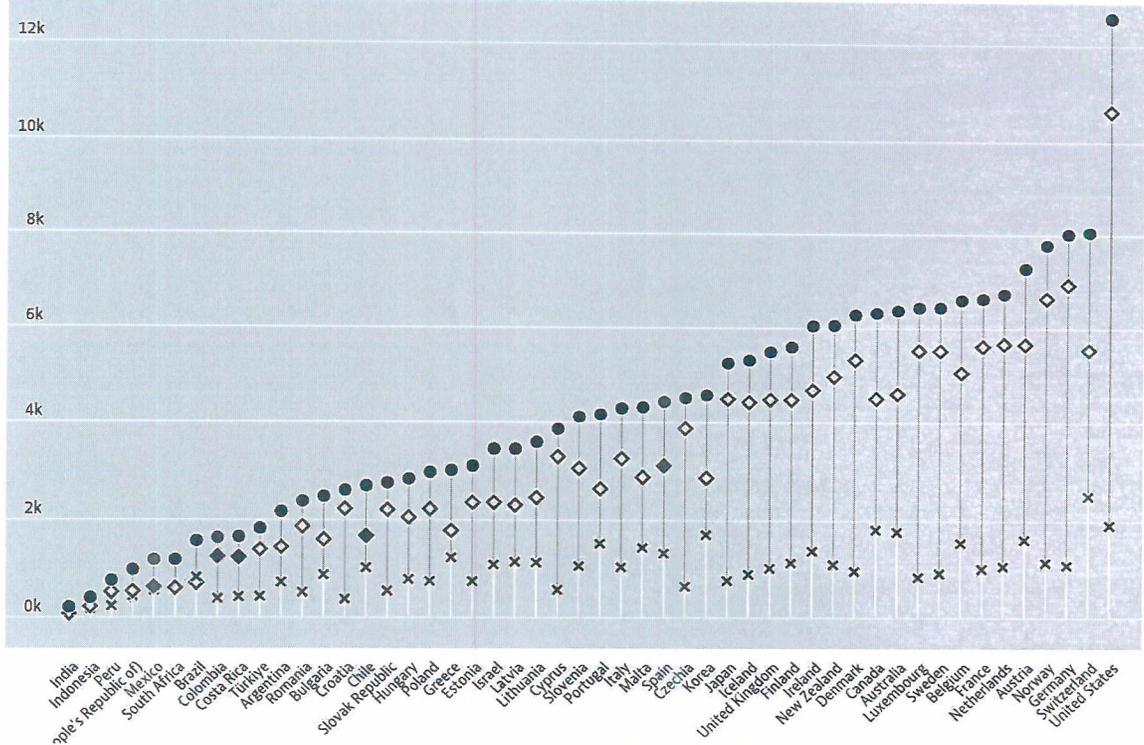
14. Corte IDH. CASO COMUNIDAD INDÍGENA SAWHOYAMAXA VS. PARAGUAY. FONDO, REPARACIONES Y COSTAS. Sentencia de 29 de marzo de 2006. Serie C No. 14615. 167.

En cuanto a las medidas preventivas, la Corte nota que en el Paraguay la legislación interna [...] otorga el derecho a los indígenas de ser atendidos gratuitamente en los centros de salud públicos y están exonerados de la totalidad de los gastos relacionados a estudios y otros procedimientos médicos en el Hospital Nacional de Itaugua y en todos los centros de atención médica del país dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [...]. Igualmente, la Corte reconoce y valora la iniciativa promovida por el Paraguay con la adopción del Decreto Presidencial No. 3789 [...], para la entrega de cierta cantidad de alimento, atención médico-sanitaria y materiales educativos a dicha Comunidad. Sin embargo, considera, como lo ha hecho en otras ocasiones, que la legislación por sí sola no es suficiente para garantizar la plena efectividad de los derechos protegidos por la Convención, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos.

En el presente caso, junto con la carencia de tierra, la vida de los miembros de la Comunidad Sawhoyamaxa se caracteriza por el desempleo, el analfabetismo, las tasas de morbilidad por enfermedades evitables, la desnutrición, las precarias condiciones de su vivienda y entorno, las limitaciones de acceso y uso de los servicios de salud y agua potable, así como la marginalización por causas económicas, geográficas y culturales [...].

15. Fundamentalmente debemos de recurrir al derecho comparado en lo general para visualizar lo que estamos haciendo, lo que nos falta y qué podemos hacer para mejorar nuestras políticas públicas. Un estudio del 2022 basado en estadística realizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), muestra la deficiencia y desinterés que existe en México en el tema de la salud, pues los gastos per cápita son extremos, ya que más del 50% de la población prefiere recurrir a la medicina particular (privada), sabiendo que existe un alto grado de pobreza, optan por esta alternativa y no al sistema de salud careciente y postergado del gobierno, principalmente Federal como principal responsable de la prestación de servicios de salud en el país:

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.



El gasto en salud es en promedio de alrededor de USD 4,000 por persona (ajustado por la paridad de poder adquisitivo, PPA) en los países de la OCDE. En Estados Unidos el gasto es mayor que en los demás países por un margen considerable, con más de USD 10,000 por habitante. México tiene el gasto más bajo, con alrededor de 1,150 USD por habitante:

Figura 1.6. Instantánea de los recursos para servicios de salud en los países de la OCDE

	INFERIOR	OCDE	SUPERIOR	MAYOR INCREMENTO
Gasto en salud Per cápita (USD con base en PPA)	México 1.1K	4.0K	Estados Unidos 10.5K	Estados Unidos +3.4K (48%) Suiza +2.5K (53%) Noruega +1.9K (43%)
Proporción de gasto en salud Como % del PIB	Turquía 4.2	8.8	Estados Unidos 16.9	Japón +3.0 (38%) Suecia +3.0 (37%) Chile +2.7 (44%)
Médicos Médicos en servicio (por cada 1 000 habitantes)	Turquía 1.9	3.5	Grecia 6.1	Portugal +1.5 (41%) Chile +1.0 (71%) Nueva Zelanda +1.0 (42%)
Personal de enfermería Enfermeros en servicio (por cada 1 000 habitantes)	Turquía 2.1	8.8	Noruega 17.7	Suiza +3.9 (29%) Noruega +3.7 (27%) Francia +2.8 (37%)

En los indicadores económicos y sanitarios internacionales coinciden en lo mismo: México es de los países que menos aportan a la prestación de los servicios de salud, lo cual es grave, pues sus políticas presupuestales y políticas públicas están desequilibradas y desfasadas acorde a las necesidades colectivas, arrojando un incremento en la tasa marginal y de mortalidad.

Desde 2000, las tasas de mortalidad por IHD han decrecido en casi todos los países de la OCDE, con una reducción promedio de 42%. Las más marcadas son las de Francia, Dinamarca, Países Bajos, Estonia y Noruega, donde las tasas bajaron más de 60%. México es el único país donde las tasas de mortalidad por IHD han aumentado, lo que está estrechamente relacionado con los índices crecientes de obesidad y la prevalencia de diabetes. Las tasas de sobrevivencia a un infarto también son mucho más bajas en México que en todos los demás países de la OCDE.



16. La oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en el folleto informativo denominado "Derecho a la Salud", habla de la obligación de realizar comporta la exigencia de que los Estados adopten las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, de promoción y de otro tipo que sean apropiadas para la realización plena del derecho a la salud.

Los mecanismos administrativos y políticos son medios complementarios o paralelos de los mecanismos judiciales de exigencia de responsabilidades. Por ejemplo, la elaboración de una política o una estrategia de salud nacional, vinculada a planes de trabajo y presupuestos participativos, desempeña un papel importante en la responsabilidad del Gobierno. Los indicadores basados en los derechos humanos facilitan un seguimiento efectivo de los principales resultados en el sector de la salud y algunos de los procesos para lograrlos.

Los exámenes de las políticas, los presupuestos o el gasto público y los mecanismos gubernamentales de supervisión (por ejemplo, los inspectores sanitarios y laborales encargados de vigilar la aplicación de las normas de salud y de seguridad en las empresas y en el sistema de salud pública) son mecanismos administrativos importantes para que el gobierno rinda cuentas del cumplimiento de sus obligaciones con respecto al derecho a la salud.

En algunos servicios de salud se han establecido sistemas internos o independientes para recibir quejas o sugerencias y ofrecer reparación. Además, evaluaciones de diversos tipos, por ejemplo del impacto, ofrecen a los responsables de la formulación de políticas un medio para prever el impacto probable de una política prevista y más adelante evaluar el impacto efectivo que han tenido las políticas en el disfrute del derecho a la salud.

17. De conformidad con lo establecido por la Ley General de Salud en sus artículos 77 bis 1, 77 bis 2 y 77 bis 5, todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá de generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán de contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud.

18. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, es un instrumento de planificación estratégica, de alcance nacional, relativo al período 2019-2024, que tiene como finalidad establecer los objetivos nacionales, las estrategias y las prioridades que durante la Administración deberán de regir la acción del gobierno, con la visión de hacer de México un país más próspero, justo e incluyente para todas y todos. El documento representa el compromiso que el Gobierno Federal establece con los ciudadanos y establece los objetivos y estrategias nacionales que serán la base para los programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales que emanan de éste. Podremos encontrar tres ejes generales, de los cuales se desprenden los transversales para cumplir tareas objetivas; por lo tanto, el eje general segundo denominado "Política Social", reconoce el derecho a la salud de su población, pues menciona lo siguiente: la administración que inició el 1 de diciembre de 2018 encontró un sistema de salud pública insuficiente, ineficiente, depauperado y corroído por la corrupción. Millones de personas no tienen acceso a ninguna de las instituciones o modalidades de ese sistema o bien enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura.

Como en otros terrenos, el desastre del sistema de salud pública es resultado de los afanes privatizadores y de los lineamientos emitidos por organismos internacionales copados por la ideología neoliberal.

El resultado: en un periodo en el que proliferaron los dispensarios, clínicas y hospitales privados de todas las categorías, incluso los de gran lujo, los establecimientos públicos han sido librados al saqueo de la corrupción, la indolencia burocrática y el estrechamiento presupuestal. Es casi normativo el que los pacientes de los hospitales del Estado tengan que llevar sus propios materiales de curación y que se vean obligados a esperar meses antes de ser sometidos a una intervención quirúrgica, tanto por la saturación de los quirófanos como por descomposturas o faltantes de equipo. Otros ni siquiera logran acceso a terapias y tratamientos porque no están afiliados a ninguna institución de seguridad social o bien porque la cobertura del Seguro Popular es insuficiente. En suma, el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana.

19. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la revista FORBES, 33 millones de mexicanos carecen de afiliación a alguna de las instituciones del sistema de salud pública, permitiendo que más del 25% de la población de nuestro país, no pueda tener acceso, por lo menos, a recibir atención primaria



médica. Esto se traduce en el hecho de que millones de personas estén en riesgo y decadencias sanitarias frente a las distintas enfermedades o padecimientos que aquejan a la población a nivel global.

20. Según reflejan las Estadísticas a Propósito del Día del Trabajo, obtenidas por la "Encuesta de Ocupación y Empleo (ENOE)" trabajo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI, en México, 31.3 millones de personas de 15 y más años ocupadas se encuentran laborando de manera informal, lo que implica que estas personas no cuenten con las prestaciones de ley, de entre las cuales se incluye el acceso a los servicios de atención médica, esquema de vacunación y dotación de medicamentos, careciendo totalmente de prestaciones del sector salud, que ayuden a estas personas con la prevención, detección y control de enfermedades.

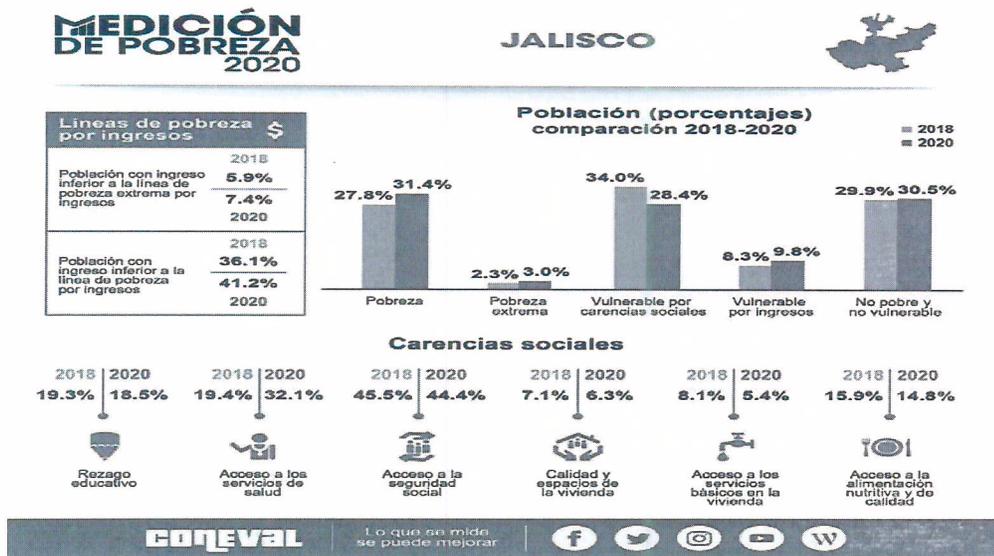
21. El libro titulado como "Derecho a la Salud en México", de la Universidad Autónoma Metropolitana de la Ciudad de México, muestra que el desarrollo de los derechos humanos ha implicado el surgimiento de derechos y deberes para distintos actores sociales. En materia de salud, los Estados, organismos internacionales, empresas privadas, organismos no gubernamentales y personas tienen obligaciones directas e indirectas relacionadas con el respeto, la protección y la satisfacción de este derecho, tanto en las situaciones contingentes como en las que derivan de las condiciones estructurales.

Como se ha señalado, en virtud del derecho internacional e independientemente de sus sistemas y económicos, todos los Estados tienen la obligación directa de respetar, proteger y satisfacer el derecho a la salud (ONU, 1993). Adicionalmente, si el ejercicio de los derechos humanos no estuviese garantizado en las legislaciones de los países, los Estados están obligados a adoptar todas las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacerlos efectivos (OEA, 1969; OACNUDH, 2014; González Delgado, 2014). En este contexto se inscriben los esfuerzos por garantizar el derecho a la salud en México.

En otras palabras, el derecho a la salud es un derecho que depende de la concurrencia de otros satisfactores que, en conjunto, determinan las condiciones de salud. Por esta razón se acepta que el derecho a la salud es un derecho complejo, estrechamente vinculado al cumplimiento de otros derechos humanos, que deben de ser considerados como verdaderos determinantes sociales de la salud.

22. Según el Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social (CONEVAL), presenta las estimaciones de pobreza con un enfoque multidimensional a nivel nacional y para cada entidad federativa. Los resultados generales de la medición de Pobreza 2020 en Jalisco son:

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.



Claro que al ser un Estado con un importante índice de pobreza existen mayores probabilidades de que éstas personas opten por recurrir a la salud pública, ya que de lo contrario demandaría endeudamiento y solo les traería mayores complicaciones económicas; por supuesto, necesitamos garantizar el acceso a un servicio de salud de calidad y gratuita, únicamente de primer contacto.

23. El Estado de Jalisco cuenta con más de 160,000 hectáreas de agua dulce, parte de este recurso natural forma parte a la Laguna de Cajititlán, cuyo poblado es de apenas 8,000 habitantes, según el INEGI 2020. La localidad de Cajititlán cuenta con un cuerpo de agua con el mismo nombre, la laguna está rodeada de serranías y pueblos originarios. Esta laguna es de captación pluvial y escurrimientos de las serranías que la rodean, la cual es contenida sobre un fondo de tepetate firme y salitroso.

24. Como jerarquía legislativa, es indispensable citar al documento legal rector del Estado de Jalisco, pues la Constitución del Estado de Jalisco, en sus artículos 4 y 7, establecen lo siguiente: Toda persona, por el sólo hecho de encontrarse en el territorio del Estado de Jalisco, gozará de los derechos que establece esta Constitución, siendo obligación fundamental de las autoridades salvaguardar su cumplimiento. Asimismo, el Estado de Jalisco reconoce, protege y garantiza el derecho a la vida de todo ser humano, al sustentar expresamente que desde el momento de la fecundación entra bajo la protección de la ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias de todo tipo, incluyendo las sexuales, el estado civil o cualquiera otra que

atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

25. Así pues, la Ley de Salud del Estado de Jalisco, habla en sus artículos 1, 4 fracción IV, 9, 10, 11, 13, 62, 134 y 135, los cuales hablan sobre las obligaciones de las dependencias y entidades públicas, privadas y de la población en general para cumplir con los objetivos de la presente Ley.

En los términos de los convenios que se celebren, compete a los ayuntamientos:

I. Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice, en su favor, el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables;

II. 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;

III. Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables; y

IV. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta Ley y demás ordenamientos aplicables.

26. La Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco, en sus artículos 37 fracción V y 135, hablan de lo siguiente:

Cuidar de la prestación de todos los servicios públicos de su competencia.

27. Según el eje transversal 6.4 denominado "Desarrollo Social", del Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo 2018-2024, nos habla que para atender a la población, en Jalisco existen 1,660 unidades médicas. De ellas, 86% son de consulta externa ambulatoria, y 14% de hospitalización. Además, 56% pertenece principalmente a Servicios de Salud Jalisco y al Hospital Civil de Guadalajara; 16% a instituciones de la Seguridad Social Federal, y 29% de las unidades al sector privado de la medicina. En los hospitales públicos existen 6,433 camas hospitalarias: 43% de los organismos del estado y 57% de las instituciones de la seguridad social. De igual forma, en Jalisco las instituciones de la seguridad social concentran 57% de los médicos y 53% de las enfermeras, mientras que 43% de los médicos y 47% de las enfermeras pertenecen los organismos de salud del Gobierno del Estado.

Para el cumplimiento de las demandas de la población jalisciense, es necesario garantizar las siguientes acciones gubernamentales:

1. Acceso efectivo, igualitario y oportuno con protección financiera a servicios integrales de salud, fortaleciendo: el primer nivel de atención y su articulación con el 2º y 3er. nivel hospitalario y de alta especialidad.

2. Contener enfermedades no transmisibles vinculadas al sobrepeso, obesidad y la vida sedentaria, impulsando: la prevención, promoción de estilos de vida saludables, detección temprana y control, con la participación corresponsable de la sociedad y el sector privado.

3. Incrementar la calidad en la atención y satisfacción de los usuarios, por medio de: la acreditación sostenida de los establecimientos médicos, el abasto de insumos y surtido de medicamentos.

4. Mejorar la protección contra los riesgos que amenazan la salud e integridad física de la población, fortaleciendo: el fomento y control sanitario, la prevención de los accidentes, así como la certificación de comunidades y espacios públicos como entornos favorables a la salud.

5. Fortalecer la gobernanza, transversalidad y atención primaria de salud, implementando políticas públicas en materia de: vigilancia e inteligencia epidemiológica, campañas y programas prioritarios, formación de profesionales de la salud, investigación científica, innovación e inteligencia artificial, desarrollo tecnológico, sistemas de información y telecomunicaciones para una mejor salud.

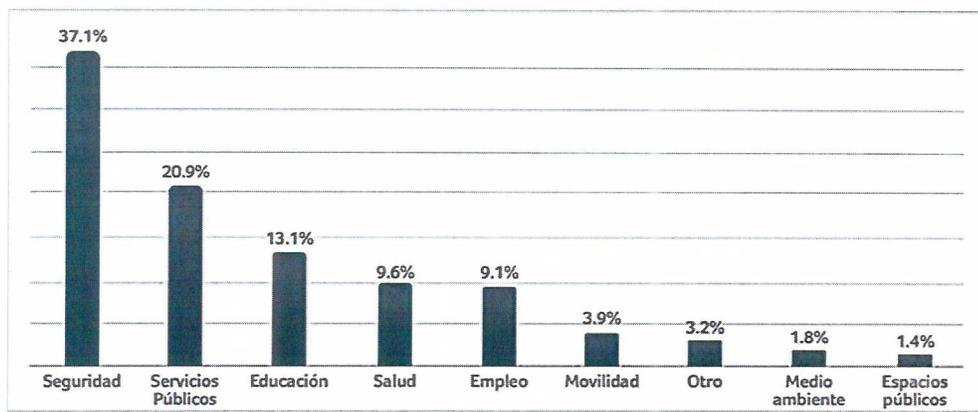
6. Hacer rendir el dinero público de la salud, a través de: un blindaje contra la corrupción y los malos funcionarios, de una administración eficiente y transparente, y de la rendición de cuentas a la sociedad.

7. Ampliar la disponibilidad de profesionales de la salud suficientes, capacitados y con certidumbre laboral, así como asegurar la disposición de medicinas.

28. El Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, para el periodo 2021-2024, está estructurado por ocho ejes de gobierno: uno transversal y siete estratégicos; este documento fue elaborado de la mano de ciudadanas y ciudadanos, a los que se les aplicaron encuestas sobre el avance del Gobierno de Tlajomulco y cuáles son los aspectos que faltan por mejorar, a lo que la gente señaló lo siguiente:

Los habitantes del Municipio identifican que la prioridad durante el periodo de administración debe ser la seguridad, seguido de los servicios públicos, la educación, la salud, el empleo, la movilidad, el medio ambiente y los espacios públicos, para la opción marcada como "otro" ésta se refiere a la combinación de dos o más opciones.

¿Cuál debe ser la prioridad para el Alcalde?



El eje número 4 (E3), denominado “Sociedad Cohesiva y Resiliente”, en la temática (E4.2). Salud, menciona lo siguiente: La labor municipal en materia de salud consiste en brindar atención de primer nivel, mejorando y acercando estos servicios. En este sentido, esta temática aborda las acciones planteadas en infraestructura especializada y mejora de la atención a la salud.

Objetivos específicos:

- Servicios de salud municipales eficientes.
- Aumento de la oferta municipal en servicios sanitarios en colaboración con otras instituciones públicas o privadas.

Por parte de nuestro Gobierno Municipal, reconocemos que existen múltiples necesidades en nuestra sociedad que podemos solucionar parcial o totalmente, a través de políticas públicas, planes, campañas, programas, protocolos, acciones y ejecuciones; así que, se propone este proyecto de iniciativa que da continuidad a una política pública clave y objetiva para revertir la situación médica, la cual nos posicionará como un Gobierno garante en los derechos humanos. En conclusión, se estarán obedeciendo, protegiendo, respetando y garantizando los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

29. Una de las principales actividades productivas que los habitantes de la región de Cajititlán del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, sin duda es la pesca tanto para autoconsumo como para actividades comerciales. En este contexto, actualmente existen 4 cooperativas pesqueras y 2 cooperativas de lancheros trabajando en la Laguna de Cajititlán, de las cuales dependen cerca de 200 familias de manera directa, describiéndose como sigue:

- Cooperativa “Pescadores de Cajititlán S.C de R.L de C.V”, integrada por 70 pescadores;
- Cooperativa “El Bagre y La Carpa, S.C de R.L de C.V”, integrada por 43 pescadores;
- Cooperativa “Pescadores de San Juan Evangelista S.C de R.L de C.V”, integrada por 42 pescadores;
- Cooperativa “Pescadores de San Lucas Evangelista S.C de R.L de C.V”, integrada por 37 pescadores;

- Cooperativa “Lancheros de la Rivera S.C de R.L”, integrada por 18 pescadores; y
- Cooperativa “Lancheros de los Reyes de Cajititlán S.C de R.L”, integrada por 29 pescadores.

En la actualidad, según sus testimonios, muchos de ellos no alcanzan la cobertura total de sus necesidades básicas, pues la pesca ilegal, aspectos medioambientales, escases de pesca y otros factores golpetean fuertemente el bolsillo de este gremio pesquero, poniéndolos en un estado de vulnerabilidad no solo económica, y por ende, en acceso a los servicios de salud, alimentación, vestido, habitacional, entre otros, ya que los índices internacionales per cápita mencionados con antelación lo afirman.

30. De acuerdo con la Dirección de Artesanos y Tradiciones perteneciente a la Dirección General de Turismo del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, dentro del padrón de artesanos existen cerca de 250 doscientos cincuenta personas que dedican sus vidas a la creación y elaboración de artesanías, a través de técnicas empleadas sobre barro bruñido, piedra de basalto, tejido de tule, sogá para charrería y crin de caballo, lo que aunado al enriquecimiento de la cultura y tradiciones que nos identifica como Tlajomulquenses, aportan directamente al desarrollo y crecimiento económico del Municipio.

31. Los artículos 8 fracciones XV y XIX y 24 fracciones XI y XLIV del Reglamento del Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, nos indican realizar el vocacionamiento económico del territorio del Municipio, así como adoptar las medidas necesarias para la mejora continua de la productividad de sus sectores económicos, programas de desarrollo y apoyo económicos con sus reglas de operación, las acciones necesarias para la eliminación continua de obstáculos a la productividad del sector privado y la incorporación a la economía formal de las personas y giros comerciales que actualmente operan al margen de la formalidad.

32. El Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, señala en sus artículos 178, 182, 203 fracciones V y VII, lo que sigue: La Dirección General de Salud Pública tiene un titular denominado Directora General o Director General de Salud Pública, quien tiene las facultades siguientes:

V.- Otorgar la prestación de los servicios médicos de emergencia, así como vigilar en forma general que la atención médica pre-hospitalaria, de estabilización, y en su caso, de especialidades se preste de conformidad a las necesidades y a las posibilidades económicas del Municipio;

VII.- Concentrar la información estadística y epidemiológica para la actualización del diagnóstico de salud poblacional;

33. De esta manera se propone la aprobación de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024, así como sus Lineamientos, que

tiene por objetivo otorgar una atención médica de calidad y humanidad, con calidez, integralidad, efectividad, ética, respeto y prontitud en su aplicación, contribuyendo en la mejora de la calidad de vida de las personas dedicadas al gremio pesquero, ladrillero y artesano, así como a sus familiares directos cuando carezcan del acceso al Seguro Social, que sea deficiente o prolongado.

34. Las personas registradas en el Padrón de Pescadoras, Pescadores, Lancheras, Lancheros, Ladrilleras, Ladrilleros, Artesanas y Artesanos del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, que pretendan acceder a los beneficios de la Campaña, se les brindarán los siguientes servicios:

- a) Consultas médicas generales.
- b) Urgencias médicas.
- c) Aplicación de biológico (Influenza) como parte de la Campaña Nacional de Vacunación contra dicho padecimiento del Gobierno Federal.

35. De tal suerte, es competencia de nuestro Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, pues es una entidad investida de personalidad jurídica y patrimonio propio, integrada por una asociación de vecindad asentada en su circunscripción territorial y es parte integrante de la división territorial, de la organización política y administrativa del Estado de Jalisco; constituye un orden de gobierno, con capacidad política y administrativa para la consecución de sus fines; es autónomo en lo concerniente a su régimen interior, con fundamento en el artículo 115, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la del 5 de febrero del 1857; artículo 73 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; artículos 2 y 37 fracción II de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco; y artículo 5 del Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

36. La Mtra. Ana Margarita Vázquez López, Jefa de Políticas Públicas de este Municipio, emitió la evaluación de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía, señalando a la población objetivo y a la población atendida.

Esta evaluación contempla que como población objetivo se pretendía atender a un total de 800 personas, sin embargo, en población atendida se registraron 63 personas, en caso de que tuvieran algún problema de salud de primer nivel o de urgencia. Aunado a la población atendida, 46 de estas fueron mediante consulta general y solo 17 en calidad de urgencia; la igualdad de género aquí fue también pilar, puesto que el 48% de estas personas son mujeres, quienes catalogaron como eficiente y respetuoso su servicio médico.

Esta campaña atiende grandes retos que enfrenta nuestro Municipio en materia salud, ya que desafortunadamente por el rezago económico muchas de estas personas no logran acceder a un sistema de salud de primer contacto o de urgencias; es por esto que debemos de realzar este apoyo y seguir día con día cubriendo a

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

quienes más lo necesitan, de acuerdo por los índices arrojados por las autoridades correspondientes.

37. El 22 de enero del 2024, el Doctor Francisco Meléndez Ruíz, Director General de Salud Pública de este Gobierno Municipal, mediante el oficio FMR/0277/2024, le solicitó a la Directora General de Finanzas de este Gobierno la viabilidad financiera sobre la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
38. En respuesta, la L.C.P., Elizabeth Rodríguez Rubio, Directora General de Finanzas de este Gobierno Municipal, mediante el oficio DGF/048/2024, informa que se considera financieramente viable para llevarse a cabo la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
39. Asimismo, el Doctor Francisco Meléndez Ruíz, Director General de Salud Pública de este Gobierno Municipal, mediante el oficio FMR/0287/2024, le solicitó a la Dirección de Mejora Regulatoria emitiera la exención de la presentación de la agenda regulatoria sobre la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
40. Finalmente, mediante oficio DMR/EXENCIÓN/022/2024, la Dirección de Mejora Regulatoria dio contestación al oficio FMR/0287/2024, informando que la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024, estará exenta de ser inscrita tanto en la agenda regulatoria, así como del análisis de impacto regulatorio.
41. Esta Campaña es una visión y herramienta de constituir y construir políticas públicas claras, objetivas, humanas, congruentes, efectivas, eficientes, responsables y oportunas, en estricto apego a los principios de universalidad, indivisibilidad, interdependencia, progresividad, que disminuirá la brecha de desigualdad al acceder a los servicios médicos de nuestro Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, bajo los lineamientos que a continuación se describirán:

LINEAMIENTOS DE LA CAMPAÑA DE SALUD PARA SECTORES TRADICIONALES DE LA ECONOMÍA DEL MUNICIPIO DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO, 2024.

Fundamentación Jurídica:

Los presentes Lineamientos se emiten con fundamento en los artículos 1, 4, 25, 26 apartado a), 115 fracción II y IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la del 5 de febrero del 1857; artículos 1, 2, 3, 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; artículos 1, 2, 11, 14 y 36 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículos 1, 4, 5, 24 y 32 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; artículos 1, 2, 3, 4 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículos 1, 2 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención

quienes más lo necesitan, de acuerdo por los índices arrojados por las autoridades correspondientes.

37. El 22 de enero del 2024, el Doctor Francisco Meléndez Ruíz, Director General de Salud Pública de este Gobierno Municipal, mediante el oficio FMR/0277/2024, le solicitó a la Directora General de Finanzas de este Gobierno la viabilidad financiera sobre la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
38. En respuesta, la L.C.P., Elizabeth Rodríguez Rubio, Directora General de Finanzas de este Gobierno Municipal, mediante el oficio DGF/048/2024, informa que se considera financieramente viable para llevarse a cabo la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
39. Asimismo, el Doctor Francisco Meléndez Ruíz, Director General de Salud Pública de este Gobierno Municipal, mediante el oficio FMR/0287/2024, le solicitó a la Dirección de Mejora Regulatoria emitiera la exención de la presentación de la agenda regulatoria sobre la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.
40. Finalmente, mediante oficio DMR/EXENCIÓN/022/2024, la Dirección de Mejora Regulatoria dio contestación al oficio FMR/0287/2024, informando que la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024, estará exenta de ser inscrita tanto en la agenda regulatoria, así como del análisis de impacto regulatorio.
41. Esta Campaña es una visión y herramienta de constituir y construir políticas públicas claras, objetivas, humanas, congruentes, efectivas, eficientes, responsables y oportunas, en estricto apego a los principios de universalidad, indivisibilidad, interdependencia, progresividad, que disminuirá la brecha de desigualdad al acceder a los servicios médicos de nuestro Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, bajo los lineamientos que a continuación se describirán:

LINEAMIENTOS DE LA CAMPAÑA DE SALUD PARA SECTORES TRADICIONALES DE LA ECONOMÍA DEL MUNICIPIO DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO, 2024.

Fundamentación Jurídica:

Los presentes Lineamientos se emiten con fundamento en los artículos 1, 4, 25, 26 apartado a), 115 fracción II y IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la del 5 de febrero del 1857; artículos 1, 2, 3, 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; artículos 1, 2, 11, 14 y 36 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículos 1, 4, 5, 24 y 32 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; artículos 1, 2, 3, 4 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículos 1, 2 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículos 1, 2, 3 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; objetivo 3, denominado "Salud y Bienestar", meta 3.8 de la Agenda 2030; inciso c), número 89 de la Declaración de Beijing; numerales 32 y 82 de la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes; artículos 1 y 2 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud; artículos 31, 32, 62, 63, 64, 65 y 67 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos; eje general segundo denominado "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; artículos 77 bis 1, 77 bis 2 y 77 bis 5 de la Ley General de Salud; artículos 4 y 7 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; artículos 1, 4 fracción IV, 9, 10, 11, 13, 62, 134 y 135 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; eje transversal 6.4 denominado "Desarrollo Social" del Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo 2018-2024; eje estratégico cuarto, cuya denominación corresponde a la "Sociedad Cohesiva y Resiliente" del Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2021-2024; artículos 8 fracciones XV y XIX y 24 fracciones XI y XLIV del Reglamento del Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco; y artículos 178, 182, 203 fracciones V y VII del Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco; así como las Líneas de Acción LA21.1.1, LA23.1.2 del Objetivo específico OE3.2 del Programa Marco de Implementación "Disminuir la Arbitrariedad de la Gestión Pública" de la Política Estatal Anticorrupción de Jalisco.

Introducción:

En Tlajomulco de Zúñiga nos sentimos orgullosos de nuestras raíces y de nuestra gente, quienes son incansables trabajadores, donde se destacan las y los productores de los sectores tradicionales de la economía del Municipio, como lo son las ladrilleras, ladrilleros, pescadoras, pescadores, lancheras, lancheros, artesanas y artesanos.

Para respetar, proteger, promover y garantizar los derechos humanos y sociales sin discriminación es indispensable que todas y todos puedan ejercer su derecho a la salud, en el máximo nivel posible, que se establece en nuestra Constitución y una multiplicidad de tratados internacionales en materia de derechos humanos.

De acuerdo con el Censo de Población 2020, el INEGI registra que en México hay 32.99 millones de personas que no se encuentran afiliadas a ningún sistema de salud. De esa suma, 11.14 millones son menores de 19 años; 19.9 millones tienen de 20 a 64 años de edad, mientras que 1.94 millones tienen 65 años o más, esto es, el 26.18% de la población nacional, porcentaje que ha ido en incremento, según la fuente citada, pues publica que en 2015 dicho porcentaje era del 17.25% de la población; por desgracia las y los productores de los sectores tradicionales de la economía del Municipio, se encuentran dentro de estas cifras.

Problemática a Resolver:

La falta de acceso a los servicios de salud que enfrentan estos grupos de la población, dado que carecen de los servicios que otorga el Sistema Nacional de Salud, a través de los Institutos encargados de la seguridad social, como lo son el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

Estado (ISSSTE), Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) o el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL).

SECCIÓN I: PARTICULARIDADES DE LA CAMPAÑA

1.1. Información Básica de la Campaña.

1.1.1. Nombre Oficial de la Campaña: Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.

1.1.2. Nombre de Divulgación: Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.

1.1.3. Modalidad o Tipo de Apoyo: Servicios.

1.1.4. Derecho Humano y Social al que se Atiende: Derecho a la salud.

1.1.5. Alineación con el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, Vigente: Esta Campaña está alineada al Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, para el Periodo 2021-2024: Eje Estratégico 4, denominado como "Sociedad Cohesiva y Resiliente", Temática (E4.2) (Salud), correspondiente a brindar atención de primer nivel, mejorando y acercando estos servicios.

1.1.6. Dependencia o Entidad Responsable: Gabinete Integral de Infraestructura y Servicios Públicos.

1.1.7. Dirección General o Área Interna Responsable: Dirección General de Salud Pública, con el auxilio de:

a) La Dirección de Artesanos y Tradiciones.

b) La Dirección de Pesca.

c) La Jefatura de Ladrilleros.

1.1.8. Glosario:

a) Municipio: Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

b) Familiares directos: Cónyuges, concubina o concubinario, hijas e hijos que dependan económicamente de las personas dedicadas a la pesca, ladrilleras, artesanías y lancheras.

c) Seguridad Social: Instituciones Nacionales o Estatales que otorgan prestaciones médicas, hospitalarias, farmacéuticas y similares a las personas que reúnen los requisitos para ser derechohabientes, mismas que de manera enunciativa más no limitativa, se mencionan a continuación: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE),

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL).

SECCIÓN II: OBJETIVOS Y ALCANCES DE LA CAMPAÑA.

2.1 Objetivos.

2.1.1. Objetivo General: Otorgar una atención médica de calidad y humanidad, con calidez, integridad, efectividad, ética, respeto y prontitud en su aplicación, con apoyo de acciones de promoción a la salud, con la finalidad de coadyuvar en la mejora de la calidad de vida de las personas dedicadas a la pesca, ladrilleras, artesanías y lancheras, así como a sus familiares directos.

2.1.2. Objetivos Específicos: Brindar los servicios de atención primaria a la salud en cualquier Unidad de los Servicios Médicos Municipales, buscando un impacto positivo en la salud de la población beneficiaria de la Campaña, y con ello evitar la demanda en los servicios de urgencias y hospitalizaciones.

2.2. Población Potencia y Objetivo.

2.2.1. Población Potencial: Personas dedicadas a los sectores pesquero, ladrillero, artesano y lancheros de la Laguna de Cajititlán del Municipio, así como a sus familiares directos que carezcan del acceso a los servicios que prestan las instituciones de Seguridad Social.

2.2.2. Población objetivo:

- a) Personas registradas en el Padrón de Ladrilleros, así como sus familiares directos.
- b) Personas registradas en el Padrón de Artesanos, así como sus familiares directos.
- c) Personas registradas en el Padrón de Pescadores y Lancheros, así como sus familiares directos.

2.3. Cobertura Geográfica: La totalidad del territorio del Municipio.

2.4. Temporalidad: Esta campaña entrará en vigor al día siguiente de la publicación de los presentes lineamientos en la Gaceta Municipal y tendrá vigencia hasta la conclusión del año 2024.

2.5 Campañas y Programas Potencialmente Complementarios:

2.5.1. Campaña Nacional de Vacunación contra la Influenza del Gobierno Federal.

2.5.2. Programa del Fondo Nacional de Fomento a las Artesanías (FONART).

2.5.3. Programa "Chamba para Todos 2024" del Gobierno Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

2.5.4. Programa "Apoyo a Cooperativas de la Laguna de Cajititlán" del Gobierno del Estado de Jalisco.

SECCIÓN III. OPERACIÓN Y GESTIÓN.

3.1. Características de los Apoyos: Atención médica de consulta general, atención de urgencias médicas, así como aplicación de biológico (influenza), preferentemente en temporada invernal.

3.2. Selección de Personas Beneficiarias:

3.2.1. Criterios de Elegibilidad:

a) Personas inscritas en los padrones municipales de los sectores tradicionales especificados en los presentes Lineamientos.

b) Familiares directos de las personas empadronadas.

3.2.2. Requisitos:

a) Cualquier identificación oficial con fotografía vigente, con la salvedad de menores de edad que no cuenten con una identificación oficial.

b) En caso de atención a familiares directos de personas registradas en el Padrón de Pescadoras, Pescadores, Lancheras, Lancheros, Ladrilleras, Ladrilleros, Artesanas y Artesanos del Municipio, deberán de presentar copia del acta de matrimonio o de nacimiento, según corresponda, donde se acredite el vínculo familiar. En caso del concubinato, bastará con la copia simple del acta de nacimiento de cualquier hija o hijo registrado por ambos padres.

En caso de servicios médicos de urgencia, los requisitos podrán ser acreditados de forma posterior a la atención médica.

3.2.3. Lugares, Domicilios y Ubicación de los Sitios donde se realizará la Campaña:

a) Unidad de Urgencias Médicas Dr. Jorge H. Santoscoy, ubicada en Av. Pedro Parra Centeno S/N de la Cabecera Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

b) Unidad de Urgencias Médicas del Valle, ubicada en Av. Concepción del Valle #115 del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

c) Unidad Médica Agaves, ubicada en Av. Aurora Boreal #400, Fraccionamiento Paseo de los Agaves del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

3.2.4. Derechos:

a) Recibir una atención médica de calidad y humanidad, con calidez, integralidad, efectividad, ética y prontitud.

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

- b) Recibir trato digno y respetuoso por el personal que ejecute la Campaña.
- c) Recibir información suficiente, oportuna y veraz por parte de las personas médicas tratantes, enfermeras y paramédicas.
- d) Decidir libremente sobre su atención médica para aceptar o rechazar un diagnóstico o procedimiento médico, y en caso de no estar en condiciones de hacerlo, la decisión la tomará la o el familiar directo mayor de edad más cercano.
- e) Otorgar o no su consentimiento informado por escrito, cuando los procedimientos médicos impliquen un riesgo para la o el paciente, y en caso de no estar en condiciones de hacerlo, el consentimiento lo otorgará la o el familiar directo mayor de edad más cercano.
- f) Contar con un expediente clínico con información veraz, clara, precisa, legible y completa en la forma y términos previstos en la normatividad aplicable, así como a obtener un resumen por escrito de acuerdo al fin requerido.
- g) Elegir libremente los servicios de salud y los establecimientos para la realización de los estudios clínicos que necesita para continuar con el tratamiento que le fueron indicados, así como los establecimientos para la compra de medicamentos.
- h) A presentar quejas y denuncias por inconformidad en la atención medica recibida.

3.2.5. Obligaciones:

- a) Respetar al personal médico, de enfermería, paramédico y administrativo al solicitar y recibir la atención médica.
- b) Colaborar con el equipo de salud que le esté brindando la atención médica de la Campaña, informando verazmente y con la mayor precisión posible sobres sus antecedentes, necesidades y problemas de salud.
- c) Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse.
- d) Cuidar las instalaciones, equipo e insumos de las Unidades de Servicios Médicos Municipales.
- e) Abstenerse de hacer pasar como familiar directo a alguna persona que no lo sea.

3.2.6. Causales de Baja: En caso de que las dependencias ejecutoras de la Campaña adviertan algún incumplimiento de las obligaciones a cargo de las personas beneficiarias de la Campaña, se les suspenderá el servicio y deberán de restituir al Municipio, a través de la Tesorería Municipal, el valor de los servicios e insumos recibidos.

3.3. Proceso de Operación o Instrumentación:

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

3.3.1. La Dirección de Pesca, la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y la Jefatura de Ladrilleros compartirán con la Dirección General de Salud Pública, el padrón correspondiente, el cual se deberá de mantener actualizado, por lo que se informará permanentemente las altas y bajas del mismo.

3.3.2. Las personas registradas en el padrón correspondiente que pretendan acceder a los beneficios de la Campaña, lo podrán solicitar de la siguiente manera:

a) Consulta General:

Acudirán de manera personal a las Unidades los Servicios Médicos Municipales, donde el área de Trabajo Social de la Dirección General de Salud Pública realizará la entrevista correspondiente, verificará que la persona solicitante se encuentre registrada en el Padrón correspondiente, o en el caso de familiares directos de alguna persona registrada en dicho Padrón, se le solicitará que acredite el vínculo familiar.

En caso de que la persona interesada cuente con Seguridad Social, se le indicará que puede acudir a dichos servicios, sin descuidar el objetivo de la Campaña.

Cumpliendo con los requisitos para ser persona beneficiaria de la campaña, se le pasará con la o el médico que le dará la consulta de manera gratuita.

En caso de que la consulta sea para una persona menor de edad o con alguna discapacidad intelectual, deberá de ser acompañada en todo momento por su padre o madre.

Las consultas deberán de ser realizadas por el personal médico de la Dirección General de Salud Pública del Municipio, posteriormente se integrará en el Expediente Clínico Médico de la persona beneficiaria según la Norma Oficial Mexicana correspondiente, con el objetivo de hacer el diagnóstico del padecimiento y se le dará la información correspondiente al paciente, en su caso, se extenderá una receta médica.

En el supuesto de requerirse hospitalización, la o el paciente será derivada a los servicios que decida libremente. En el caso de los mejores de edad o personas con discapacidad intelectual, por la o el familiar directo mayor de edad más cercano.

Los medicamentos prescritos por el personal médico, los estudios de laboratorio clínico, estudios de Rayos X, ultrasonido y tomografía axial computarizada (TAC) no forman parte de los beneficios de la Campaña.

Cuando sean necesarias consultas de seguimiento, serán indicadas por la o el médico tratante y se seguirá el mismo procedimiento gratuito establecido en este inciso.

b) Urgencias Médicas:

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

La atención médica podrá solicitarse de manera presencial o telefónica, marcando al número de emergencias (911) por cualquier persona.

Dicha atención médica se llevará a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos y normatividades aplicables, en coordinación con las diversas autoridades. Los estudios de laboratorio clínico, Rayos X, ultrasonido y tomografía axial computarizada (TAC) no forman parte de los beneficios de la Campaña.

En caso de requerir traslado para la atención en hospitales de segundo o tercer nivel, éstos se realizarán con los procedimientos y normatividades aplicables, en coordinación con las diversas autoridades. Una vez realizado el traslado a otro nivel de atención, los gastos generados en dichos hospitales correrán por cuenta de la o el paciente o sus familiares directos.

Atendida la urgencia médica, la o el paciente, si se encuentra en condiciones o un familiar directo acudirá al área de Trabajo Social de la Unidad de Servicios Médicos Municipales a que se le realice la entrevista correspondiente, donde se verificará que la o el paciente se encuentre dentro del Padrón correspondiente. En caso de ser menores de edad, personas con discapacidad intelectual o si la o el paciente está imposibilitado de valerse por sí mismo, la persona registrada en el Padrón correspondiente será quien rinda la respectiva entrevista, y deberá de acreditar el vínculo familiar, mediante la documentación oficial antes señalada.

Los medicamentos e insumos utilizados para atender las urgencias médicas por el personal médico de la Dirección General de Salud Pública del Municipio serán gratuitos para las personas beneficiarias de la Campaña.

Los medicamentos y los estudios de laboratorio clínico, así como Rayos X prescritos o indicados por el personal médico de la Dirección General de Salud Pública del Municipio, una vez dado de alta o derivado la o el paciente, no forman parte de los beneficios de la Campaña, sin embargo, podrá acudir a consultas gratuitas posteriores en los términos de los presentes Lineamientos.

c) Aplicación de Biológico (Influenza):

Las y los interesados se presentarán a las Unidades de los Servicios Médicos Municipales o en aquellos sitios que programe la Dirección General de Salud Pública como parte de la Campaña Nacional de Vacunación contra la Influenza, durante el periodo que determinen las autoridades sanitarias del Gobierno Federal y Estatal.

El personal médico aplicará el biológico de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

3.3.3. Resguardo de Expedientes: Los expedientes clínicos médicos de las personas beneficiarias de la Campaña quedarán bajo el resguardo de la Dirección General de Salud Pública del Municipio, mientras que la Dirección de Pesca, la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y la Jefatura de Ladrilleros integrarán los expedientes que se deriven de la

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

Campaña, así como del Padrón correspondiente. Todas las dependencias integrarán y resguardarán sus respectivos expedientes, de acuerdo con las disposiciones previstas en la legislación en materia de archivos, con la asistencia y orientación de la Dirección del Archivo General del Municipio.

3.4. Corresponsabilidad Social: La Dirección General de Salud Pública del Municipio le compartirá la información a la Dirección de Pesca, a la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y a la Jefatura de Ladrilleros, según corresponda, sobre los servicios médicos prestados en el marco de la presente Campaña, a fin de que las personas beneficiarias participen, en la medida de lo posible, en la realización de actividades comunitarias bajo esquemas de corresponsabilidad en beneficio de la Delegación, Agencia, Población, Barrio o Fraccionamiento en que habiten, siguiendo las indicaciones de la Dirección General de Cultura de la Paz y Corresponsabilidad Social.

SECCIÓN IV: MECANISMOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Seguimiento y Monitoreo: Se realizará el reporte mensual de los avances de la Campaña dentro de los primeros 7 días hábiles del mes inmediato siguiente, con los que a su vez se generará un reporte semestral y anual. Estos serán compartidos con la Jefatura de Gabinete, a través de la Jefatura de Políticas Públicas, mediante los formatos que ésta última establezca.

4.2. Evaluación:

Con los reportes antes mencionados, se revisarán los avances de la Campaña de manera semestral, de acuerdo con lo siguiente:

4.2.1. Será coordinada por la Jefatura de Gabinete, a través de la Jefatura de Políticas Públicas en colaboración de la Dirección General de Salud Pública, la Dirección de Pesca, la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y la Jefatura de Ladrilleros.

4.2.2. Será una evaluación interna y con perspectiva de género.

4.2.3. El informe de evaluación deberá de estar concluido en los meses de julio del año 2024 y enero del año 2025.

SECCIÓN V. TRANSPARENCIA, DIFUSIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

5.1. Transparencia y Difusión: Estos Lineamientos, además de su publicación en la Gaceta Municipal, estarán disponibles para su consulta en la página oficial del Gobierno Municipal. Además la Dirección de Pesca, la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y la Jefatura de Ladrilleros serán las encargadas de realizar la promoción y

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

difusión de la Campaña, informando las acciones institucionales a realizar, por los medios que más se adecuen a la población potencial.

5.2. Publicación del Padrón de Beneficiarias y Beneficiarios: En términos de las legislaciones en materia de transparencia, la Dirección de Pesca, la Dirección de Artesanos y Tradiciones, y la Jefatura de Ladrilleros remitirán a la Dirección de Transparencia los padrones correspondientes de las personas beneficiarias para su publicación en el portal del Gobierno Municipal, cuidando los datos sensibles de las mismas, según lo previsto en la legislación en materia de protección de datos personales.

5.3 Quejas y Denuncias:

Cualquier persona tiene el derecho de presentar quejas y denuncias que puedan dar lugar a responsabilidades administrativas y penales, ante las instancias correspondientes, ya sea por acción o por el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los presentes lineamientos, además de las legislaciones y disposiciones aplicables.

Las quejas y denuncias referentes a la implementación de esta Campaña podrán presentarse ante el Órgano Interno de Control del Municipio, las cuales deberán de ser anónimas y confidenciales:

a) Directamente en las oficinas ubicadas en la calle Independencia Sur, número 105, Cabecera Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, Código Postal 45640.

b) Vía telefónica: 32 83 44 63 68.

c) Por Internet: www.tlj.mx/denuncialos

d) Por correo electrónico: denuncialacorrupcion@tlajomulco.gob.mx

e) En los buzones de quejas establecidos en el Centro Administrativo Tlajomulco (CAT), Unidades Administrativas, Delegaciones y Recaudadoras ubicadas en el territorio municipal.

5.3 De la Responsabilidad Administrativa: Las y los servidores públicos del Municipio quedarán sujetos a lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas en todas las materias que regula, de conformidad a lo dispuesto en los arábigos 46, 47, 48 y 49, de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco.

5.4 Prohibición para las y los Servidores Públicos: Las y los servidores públicos del Municipio que tengan injerencia directa en la operación de la Campaña, deberán de excusarse de recibir los beneficios de la misma. Asimismo, no podrán intervenir de cualquier forma en la atención, tramitación o resolución de asuntos en los que tenga interés personal, familiar o de negocios, incluyendo aquellos en los que pueda resultar algún beneficio para su cónyuge o parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles, para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, para socios o

Iniciativa de Acuerdo con Carácter de Dictamen, mediante la cual, se propone al Ayuntamiento del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, apruebe y autorice la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía 2024.

sociedades de las que la o el servidor público, o en las personas antes referidas formen o haya formado parte.

5.5. Blindaje Electoral: En la operación y ejecución de los recursos municipales, se observarán y atenderán las medidas de carácter permanente contenidas en las leyes federales y locales aplicables en materia electoral, con la finalidad de prevenir el uso de recursos públicos y programas sociales con fines particulares, partidistas y/o político-electorales. Lo anterior, con el fin de preservar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público; se refrendará el compromiso con la transparencia, la rendición de cuentas y el respeto a los derechos humanos, asimismo se previene e inhiben las conductas que deriven en delitos o sanciones administrativas.

47. Por los documentos, fundamentos y motivos ya expuestos, sometemos a consideración del supra y distinguido Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, para su análisis, discusión y, en su caso, la aprobación y la autorización del siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- El Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, aprueba y autoriza la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024, así como sus Lineamientos, en los términos establecidos en la Iniciativa de origen y que forman parte del presente Punto de Acuerdo, para los efectos legales y administrativos a que haya lugar.

SEGUNDO.- El Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, aprueba y faculta al Presidente Municipal Interino, a la Secretaría General del Ayuntamiento, a la Dirección General de Salud Pública, a la Dirección General de Cultura de la Paz y Corresponsabilidad, a la Dirección de Pesca, a la Dirección de Artesanos y Tradiciones, a la Jefatura de Ladrilleros y a la Jefatura de Políticas Públicas, para llevar a cabo todos los trámites, registros, informes, procedimientos, evaluaciones y demás actos necesarios e inherentes para la ejecución de la Campaña de Salud para Sectores Tradicionales de la Economía del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, 2024.

TERCERO.- Notifíquese mediante oficio, cúmplase y regístrese en el libro de actas de sesiones correspondiente.

ATENTAMENTE:
"2024, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NACIMIENTO DEL FEDERALISMO MEXICANO, ASÍ COMO DE LA LIBERTAD Y SOBERANÍA DE LOS ESTADOS"

15 del mes de febrero del año 2024. Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Lic. Gerardo Rafael Trujillo Vega,
Presidente Municipal Interino del Ayuntamiento
Constitucional de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

JLOG/jlpp/ema