



PERIÓDICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO

Martes 07 de Julio de 2026

Año CVII

Edición No. 54 Alcance II

CONTENIDO

PODER EJECUTIVO

DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.....	3
DECRETO NÚMERO 541 POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 72 Y UN PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 103 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.....	11
DECRETO NÚMERO 543 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XXXIV Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XXXV, RECORRIENDO LA FRACCIÓN SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 11 DE LA LEY NÚMERO 214 PARA PREVENIR, COMBATIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO DE GUERRERO.....	22

PODER EJECUTIVO

DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.

MTRA. EVELYN CECIA SALGADO PINEDA, Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, a sus habitantes, sabed,

Que el H. Congreso Local, se ha servido comunicarme que,

LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 02 de junio del 2026, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de salud digital, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

- I. En el capítulo de "**Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la Iniciativa de Decreto y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el capítulo correspondiente a "**Objeto y Descripción de la Iniciativa**", se exponen los motivos y alcance de la Proposición con Punto de Acuerdo en estudio.
- III. En el capítulo de "**Consideraciones**", la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la Iniciativa en análisis.
- IV. En el capítulo de "**Texto Normativo y Régimen Transitorio**", se sienta la resolución derivada del análisis de la Iniciativa, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión de fecha 03 de marzo de 2026, la Diputada Beatriz Vélez Núñez, presentó ante el pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Guerrero, la Iniciativa de Decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de **salud digital**.
2. Con fecha 03 de marzo del presente año, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, recibándose en la Presidencia de esta Comisión el 05 de marzo, con el turno correspondiente números **LXIV/1ER/SSP/DPL/1097/2026** ordenando a la Comisión de Salud atender esta iniciativa, para su análisis y dictamen correspondiente.
3. Con fecha 09 de marzo del presente año, la presidencia de la Comisión de Salud remitió a las Diputadas integrantes de la Comisión la Iniciativa presentada por la Diputada Beatriz Vélez Núñez, para su conocimiento y análisis conducente e iniciar los trabajos de dictaminación de la Iniciativa en mención.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Diputada Beatriz Vélez Núñez, expone en su Iniciativa lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

“La salud digital tiene sus raíces en los esfuerzos internacionales encabezados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde la Conferencia de Alma-Ata de 1978, donde se estableció la Atención Primaria de Salud como estrategia universal, se reconoció que el acceso equitativo a los servicios médicos requería nuevas formas de organización y tecnologías. Décadas después, la OMS aprobó en 2013 la resolución WHA66.24 sobre normalización e interoperabilidad en materia de ciber salud, instando a los Estados miembros a formular políticas y marcos legislativos que integran la salud digital en sus sistemas nacionales.

Posteriormente, la OMS presentó la Estrategia Mundial sobre Salud Digital 2020-2025, cuyo objetivo es fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías digitales dirigidas a pacientes, profesionales y proveedores, con el fin de empoderar a las comunidades y avanzar hacia la cobertura universal de salud. Este documento subraya la necesidad de que los países adopten decisiones firmes para institucionalizar la salud digital y superar las brechas de acceso.

En el ámbito regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsó la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en las Américas, que promueve la interoperabilidad, la digitalización de expedientes clínicos y la telesalud

como mecanismos para garantizar atención médica en territorios con desigualdades estructurales.

La telemedicina se institucionalizó en México en 2004 con la creación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), reconocido posteriormente como centro colaborador de la OMS. Desde entonces, se han desarrollado modelos de atención médica a distancia, como el publicado en 2019 por la Secretaría de Salud, que define la atención médica remota como el conjunto de servicios que se proporcionan con apoyo de tecnologías de información y comunicación.

Durante la pandemia de COVID-19, la telesalud y la telemedicina demostraron ser herramientas indispensables para garantizar continuidad en la atención médica, reducir la saturación hospitalaria y acercar servicios especializados a comunidades alejadas. En México, entre enero y noviembre de 2020 se realizaron más de 5 millones de acciones de telemedicina en los sistemas estatales de salud, evidenciando su impacto positivo.

Estudios recientes, como el informe “Médic@ Digital en México” de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud, 2022), muestran que el 45% de los médicos ya realizan consultas virtuales, y que el uso del expediente clínico electrónico podría generar ahorros de hasta 38 mil millones de pesos en el sistema público. Estos datos confirman que la salud digital no es una tendencia futura, sino una realidad que debe ser reconocida en los marcos legales.

La incorporación de la salud digital en la legislación mexicana responde también a compromisos internacionales, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reconoce la capacidad de las tecnologías digitales para acelerar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en materia de salud.

El Estado de Guerrero, por su diversidad cultural, geográfica y social, enfrenta retos singulares en materia de salud. La dispersión territorial, las comunidades rurales e indígenas, así como las condiciones de marginación que aún persisten, hacen necesario que las políticas públicas en salud se diseñen con sensibilidad hacia la realidad sureste del país.

En este contexto, la incorporación de la salud digital y las telecomunicaciones representa una oportunidad para acercar los servicios médicos a las comunidades más alejadas, sin que ello implique una carga presupuestal adicional para el Estado. La reforma al artículo 32 de la Ley General de Salud, aprobada a nivel federal, reconoce la importancia de la telesalud y la telemedicina como herramientas que complementan la atención médica tradicional, permitiendo consultas a distancia, monitoreo remoto de pacientes y acceso a expedientes clínicos electrónicos.

Para Guerrero, armonizar su legislación con esta reforma significa fortalecer la coordinación con la Federación, de manera que los programas, plataformas y lineamientos nacionales puedan aplicarse en el territorio estatal, respetando las particularidades culturales y lingüísticas de nuestras comunidades. La intención no es trasladar responsabilidades financieras u operativas al Estado, sino garantizar que las y los guerrerenses tengan acceso a los beneficios de la salud digital bajo el marco normativo federal.

La cosmovisión guerrerense, marcada por la pluralidad de pueblos originarios y la riqueza de sus regiones, exige que la atención médica se entienda no solo como un servicio técnico, sino como un derecho que debe ejercerse con equidad territorial y cultural. La salud digital, al ser un puente entre la tecnología y la comunidad, puede contribuir a cerrar brechas históricas de desigualdad, siempre que se implemente bajo la rectoría de la Federación y con la participación coordinada del Estado.

Por ello, la presente propuesta de armonización busca incorporar en la Ley de Salud del Estado de Guerrero el reconocimiento de la salud digital y sus componentes, dejando claro que la Secretaría de Salud estatal se coordinará con la Federación para su aplicación, conforme a las normas oficiales mexicanas que se emitan, sin que ello implique un impacto presupuestal directo para la entidad.

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, se pone a consideración de esta Soberanía para su análisis, discusión y, en su caso, aprobación, la siguiente iniciativa de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.

ARTÍCULO PRIMERO. - Se adiciona una fracción XX del artículo 18, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

I a XIX [. . .]

XX. Coordinarse con la Federación en materia de salud digital.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se reforma la fracción XI del artículo 20 en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 20. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, con las siguientes facultades:

I a X [. . .]

XI. Coadyuvar con las dependencias federales competentes en la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de la salud; así también en la incorporación de la salud digital y sus componentes, incluyendo la telesalud y la telemedicina, en la prestación de servicios médicos, conforme a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud.

XII a XVIII [. . .]

ARTÍCULO TERCERO. - Se reforma el artículo 52 en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 52. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, establecerá políticas públicas dirigidas a fortalecer los servicios de primer nivel de atención, como son los centros de salud, hospitales básicos comunitarios, y servicios de telemedicina, fortaleciéndolos en su capacidad resolutive, con la finalidad de atender de manera integral las demandas más frecuentes de la salud de la población.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Publíquese el presente Decreto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.”

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195, fracción V, 196, 248, 254, 256 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, tiene plenas facultades para efectuar el estudio de la iniciativa referida para aprobar, modificar, desechar parcial o totalmente y, en consecuencia, emitir el dictamen con proyecto de decreto que habrá de recaer a la misma.

Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, conforme a lo establecido en los artículos 115 fracción IV párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61 fracción I y 62 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero 116 y 260 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado

Libre y Soberano de Guerrero, número 231, está plenamente facultado para discutir, y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto mediante el cual se estipula las adiciones de la iniciativa en comento.

SEGUNDA. Que la salud digital constituye una estrategia internacional reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde la Conferencia de Alma-Ata de 1978, y consolidada en la Estrategia Mundial sobre Salud Digital 2020–2025, la cual establece que la aplicación de tecnologías digitales es indispensable para lograr la cobertura universal de salud y reducir desigualdades. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha impulsado la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en las Américas, promoviendo la interoperabilidad, la digitalización de expedientes clínicos y la telesalud como mecanismos para garantizar atención médica en territorios con desigualdades estructurales.

TERCERA. Que en México la telemedicina se institucionalizó en 2004 con la creación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), y durante la pandemia de COVID-19 se consolidó como herramienta indispensable para garantizar continuidad en la atención médica, con más de cinco millones de acciones de telemedicina realizadas en 2020. Posteriormente, la reforma al artículo 32 de la Ley General de Salud reconoció la telesalud y la telemedicina como instrumentos complementarios de la atención médica tradicional. A ello se suman proyectos federales recientes como la Credencial de Salud Digital y el Servicio Universal de Salud, que integran plataformas tecnológicas para garantizar acceso equitativo y gratuito a servicios médicos.

CUARTO. Que el Estado de Guerrero, por su diversidad cultural, geográfica y social, enfrenta retos singulares en materia de salud. La dispersión territorial, las comunidades rurales e indígenas y las condiciones de marginación hacen necesario que las políticas públicas en salud se diseñen con sensibilidad hacia la realidad sureste del país. La incorporación de la salud digital y la telemedicina en la legislación estatal representa una oportunidad para acercar servicios médicos a las comunidades más alejadas, sin que ello implique una carga presupuestal adicional, siempre bajo la coordinación con la Federación.

QUINTO. Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero se encuentra facultado para legislar en materia de salud conforme a lo dispuesto en los artículos 4º y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61 y 62 de la Constitución Política del Estado de Guerrero; así como los artículos 174, 195 y 196 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231. Dichas disposiciones otorgan competencia plena para armonizar la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero con el marco federal y los compromisos internacionales.

SEXTO. Que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que el derecho a la salud es un derecho autónomo y exigible, que comprende la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud. En sus pronunciamientos, la Corte ha señalado que los Estados deben adoptar medidas progresivas para garantizar el acceso efectivo, lo cual incluye la incorporación de tecnologías digitales como medios para superar

barreras geográficas, económicas y culturales. En este sentido, la salud digital y la telemedicina constituyen herramientas indispensables para cumplir con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y garantizar la igualdad en el acceso a la atención médica”.

Que en sesiones de fecha 02 y 09 de junio del 2026, el Dictamen en desahogo recibió primera y dispensa de la segunda lectura, por lo que en términos de lo establecido en los artículos 262, 264 y 265 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, la Presidencia de la Mesa Directiva, habiendo sido expuestos los motivos y el contenido del Dictamen, al no existir votos particulares en el mismo y no habiéndose registrado diputados en contra en la discusión, se preguntó a la Plenaria si existían reserva de artículos, y no habiéndose registrado reserva de artículos, se sometió el dictamen en lo general y en lo particular, aprobándose el dictamen por unanimidad de votos.

Que aprobado en lo general y en lo particular el Dictamen, la Presidencia de la Mesa Directiva del Honorable Congreso del Estado realizó la Declaratoria siguiente: “Esta Presidencia en términos de nuestra Ley Orgánica, tiene por aprobado el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de salud digital. Emítase el Decreto correspondiente y remítase a las Autoridades competentes para los efectos legales conducentes”.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 61 fracción I de la Constitución Política Local, 227 y 287 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor, este Honorable Congreso decreta y expide el siguiente:

DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.

ARTÍCULO PRIMERO. - Se adiciona una fracción XX del artículo 18, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

I a XIX [. . .]

XX. Coordinarse con la Federación en materia de salud digital.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se reforman, la fracción XI del artículo 20 y el artículo 52, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 20. La coordinación del Sistema Estatal de Salud, estará a cargo de la Secretaría de Salud, con las siguientes facultades:

I a X [. . .]

XI. Coadyuvar con las dependencias federales competentes en la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de la salud; así también en la incorporación de la salud digital y sus componentes, incluyendo la telesalud y la telemedicina, en la prestación de servicios médicos, conforme a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud.

XII a XVIII [. . .]

ARTÍCULO 52. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, establecerá políticas públicas dirigidas a fortalecer los servicios de primer nivel de atención, como son los centros de salud, hospitales básicos comunitarios, y servicios de telemedicina, fortaleciéndolos en su capacidad resolutoria, con la finalidad de atender de manera integral las demandas más frecuentes de la salud de la población.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Para la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto, las autoridades de salud del Estado de Guerrero deberán coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Administración del gobierno del Estado, para analizar la propuesta, generar las condiciones de su viabilidad presupuestaria y operatividad.

CUARTO. Publíquese el presente Decreto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta Parlamentaria del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los nueve días del mes de junio del año dos mil veintiséis.

DIPUTADO PRESIDENTE.
ALEJANDRO CARABIAS ICAZA.
Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.
ERIKA LORENA LÜHRS CORTES.
Rúbrica.

DIPUTADO SECRETARIO.
JORGE IVÁN ORTEGA JIMÉNEZ.
Rúbrica.

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 numeral 1 y 91 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, promulgo y ordeno la publicación, para su debida observancia, del **DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL**, en el Recinto de las Oficinas del Poder Ejecutivo del Estado, en la ciudad de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, al primer día del mes de julio del año dos mil veintiséis.

LA GOBERNADORA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE GUERRERO.
MTRA. EVELYN CECIA SALGADO PINEDA.
Rúbrica.

LA SUBSECRETARIA DE GOBIERNO, ASUNTOS JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS,
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO.
DRA. ANACLETA LÓPEZ VEGA.
Rúbrica.

DECRETO NÚMERO 541 POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 72 Y UN PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 103 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

MTRA. EVELYN CECIA SALGADO PINEDA, Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, a sus habitantes, sabed,

Que el H. Congreso Local, se ha servido comunicarme que,

LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

C O N S I D E R A N D O

Que en sesión de fecha 02 de junio del 2026, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 72 y un párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

- I. En el capítulo de **"Antecedentes"**, se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la presente Iniciativa de Decreto y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el capítulo correspondiente a **"Objeto y Descripción de la Iniciativa"**, se exponen los motivos y alcance de la Proposición con Punto de Acuerdo en estudio.
- III. En el capítulo de **"Consideraciones"**, la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la Iniciativa en análisis.
- IV. En el capítulo de **"Texto Normativo y Régimen Transitorio"**, se sienta la resolución derivada del análisis de la Iniciativa, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión de fecha 30 de septiembre de 2025, la Diputada Catalina Apolinar Santiago, presentó ante el pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Guerrero, la Iniciativa por la que se adicionan el párrafo segundo al artículo 72 y el párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, reformas en materia de **acceso a intérpretes en todos los niveles del sistema de salud**.
2. Con fecha 30 de septiembre del 2025, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, recibándose en la Presidencia de esta Comisión el 03 de octubre 2025, con el turno correspondiente número: **LXIV/1ER/SSP/DPL/0158/2025**. Ordenando a la Comisión de Salud atender esta iniciativa, para su análisis y dictamen correspondiente.
3. Con fecha 03 de octubre de 2025, la presidencia de la Comisión de Salud remitió a las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, la Iniciativa presentada por la Diputada Catalina Apolinar Santiago, para su conocimiento y análisis conducente e iniciar los trabajos de dictaminación de la Iniciativa en mención.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Diputada Catalina Apolinar Santiago, expone en su Iniciativa lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

“PRIMERO. El derecho a la salud es un derecho humano fundamental consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y debe garantizarse sin discriminación alguna, incluyendo a los pueblos y comunidades indígenas.

SEGUNDO. En Guerrero, más del 15% de la población se identifica como indígena, y muchas personas enfrentan barreras lingüísticas que dificultan el acceso efectivo a los servicios de salud, lo que vulnera su derecho a recibir atención digna y oportuna.

TERCERO. - Que la Organización Mundial de la Salud establece que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; además, explica que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y que ésta depende de la cooperación de las personas y de los gobiernos. De la misma manera, la Ley General de Salud reglamenta el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud, establecido en el artículo 4o. constitucional, y define entre sus finalidades propiciar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población.

CUARTO. La Ley General de Salud y el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconocen la necesidad de adaptar los servicios de salud a las condiciones culturales y lingüísticas de los pueblos indígenas, incluyendo el uso de intérpretes que faciliten la comunicación entre paciente y personal médico.

QUINTO. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en su publicación titulada “El Derecho a la Salud de los Pueblos Indígenas” (segunda edición, julio de 2015), señala que:

- “La atención médica debe considerar la lengua materna del paciente, y en caso de que no hable español, debe proporcionarse un intérprete que transmita con fidelidad sus dolencias y síntomas.”
- Este principio, aunque no está formalizado como recomendación numerada, constituye una guía técnica y ética que orienta a las instituciones públicas en el cumplimiento de sus obligaciones con los pueblos indígenas.

SEXTO. La falta de personal capacitado para comunicarse en lenguas originarias ha derivado en diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados y desconfianza hacia las instituciones de salud por parte de las comunidades indígenas.

SÉPTIMO. Esta iniciativa busca garantizar que las personas indígenas, o aquellas que por alguna dificultad, impedimento o vulnerabilidad no puedan comunicarse en español,

tengan acceso a intérpretes en todos los niveles del sistema de salud, como condición indispensable para una atención médica efectiva.

OCTAVO. Asimismo, se establece la obligación exclusiva e indelegable de las autoridades de salud para formar o emplear personal que pueda comunicarse de manera efectiva con dichas poblaciones, asegurando diagnósticos precisos y atención inmediata.

NOVENO. Esta propuesta fortalece el modelo intercultural de atención a la salud, promueve la equidad y contribuye a cerrar brechas históricas de exclusión en el sistema de salud estatal, alineándose con los principios de justicia social y respeto a la diversidad cultural.

Que por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 65 Fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 23 Fracción I; 116 Fracción XVII; 229; 231; 234 Párrafo 1º y demás disposiciones que favorezcan mi pretensión de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, presento a esta Representación Soberana:

INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 72 Y EL PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 103 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona el párrafo segundo al artículo 72 y el párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

Artículo 72.

[...]

Las personas de honda influencia indígena o cualquier otra que presenten alguna dificultad, impedimento, vulnerabilidad u obstáculo para hacerlo mediante el idioma español, tendrán derecho, en todos los niveles, a un intérprete en su idioma o lenguaje de origen que tendrá la obligación de transmitir íntegramente las dolencias que manifieste, a efecto de que sean premisas para elaborar diagnósticos que lleven a la restauración inmediata de su salud.

Artículo 103.

[...]

[...]

[...]

Las autoridades de salud tienen la obligación exclusiva e indelegable para que dentro de las instalaciones de salud, en todos sus niveles, se forme o emplee personal que pueda comunicarse de manera efectiva con la población indígena o aquella que presente alguna dificultad, impedimento, vulnerabilidad u obstáculo para hacerlo mediante el idioma español, a efecto de transmitir íntegramente las dolencias que manifieste, a efecto de que sean premisas para elaborar diagnósticos que lleven a la restauración inmediata de su salud.

TRANSITORIOS.

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

SEGUNDO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero para el conocimiento general y efectos legales correspondientes.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los veinticinco días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco.

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195, fracción V, 196, 248, 254, 256 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, tiene plenas facultades para efectuar el estudio de la iniciativa referida para aprobar, modificar, desechar parcial o totalmente y, en consecuencia, emitir el dictamen con proyecto de decreto que habrá de recaer a la misma.

Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, conforme a lo establecido en los artículos 115 fracción IV párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61 fracción I y 62 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero 116 y 260 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Guerrero, número 231, está plenamente facultado para discutir, y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto mediante el cual se estipula las adiciones de la iniciativa en comento.

SEGUNDA. Que la iniciativa presentada por la Diputada Catalina Apolinar Santiago tiene como propósito visibilizar y atender de manera integral el derecho a la salud sin discriminación lingüística, colocando la empatía y la inclusión como principios rectores del sistema sanitario.

Tomando en cuenta los argumentos vertidos por la Diputada proponente, las Diputadas integrantes de esta Comisión dictaminadora, coincidimos en que es importante reconocer que en el Estado de Guerrero miles de personas indígenas y afromexicanas, así como aquellas en situación de vulnerabilidad lingüística, enfrentan barreras para comunicar sus

dolencias en los centros de salud, lo que genera diagnósticos incompletos y tratamientos inadecuados ya que, la falta de intérpretes en lenguas originarias y de personal capacitado para atender a estas poblaciones constituye una forma de exclusión que vulnera la dignidad humana y perpetúa desigualdades históricas.

TERCERO. Que la presente iniciativa de reforma a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, al adicionar un párrafo segundo al artículo 72 y un párrafo cuarto al artículo 103, busca garantizar el derecho de toda persona indígena o en situación de vulnerabilidad lingüística a contar con un intérprete en su idioma de origen, así como la obligación de las autoridades de salud de formar o emplear personal capacitado para comunicarse efectivamente con dichas poblaciones, ya que esta Comisión dictaminadora considera que esta propuesta no constituye un privilegio, sino un acto de justicia y equidad, que asegura que el acceso a la salud sea verdaderamente universal, reconociendo y dignificando a quienes han sido históricamente marginados;

CUARTA. Que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha señalado que las personas indígenas deben ser asistidas por intérpretes que conozcan su lengua y cultura en juicios y procedimientos judiciales. Este criterio se fundamenta en el artículo 2º constitucional y en tratados internacionales como el Convenio 169 de la OIT. Aunque se refiere a procesos judiciales, el principio es trasladable al ámbito de la salud. Sin intérprete, el derecho se vuelve inaccesible.

La Corte ha sostenido que negar intérprete vulnera la defensa adecuada y la dignidad de las personas indígenas. Ya que, en salud, negar intérprete vulnera el derecho a recibir atención médica adecuada y digna. La jurisprudencia enfatiza que el Estado debe garantizar condiciones para que las personas indígenas ejerzan sus derechos en igualdad, respetando su identidad cultural.

QUINTA. Que esta Comisión dictaminadora con fecha 9 de febrero del presente año solicitó opinión técnica sobre la viabilidad y el impacto al presupuesto de salud a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, a la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Guerrero y a la Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado, recibiendo las siguientes respuestas:

GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO
CONSEJO JURÍDICO DEL PODER EJECUTIVO

Dependencia: Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo
Sección: Oficina del Consejero Jurídico
Oficio No.: C/J2/12/2026
Asunto: Opinión jurídica

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, 02 de marzo de 2026
"2026, Año de Margarita Maza Parada"

DRA. ALONDRA GARCÍA CARBAJAL,
SECRETARÍA DE SALUD
PRESENTE.

Reciba un cordial saludo. En atención a los oficios números HCE/LXIV/2DO/CS/0103/2026, HCE/LXIV/2DO/CS/0104/2026, y HCE/LXIV/2DO/CS/0105/2026, mediante el cual la Comisión de Salud del Honorable Congreso del Estado solicita a esta Consejería Jurídica emitir opinión técnica respecto de la viabilidad e impacto presupuestario de las iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, así como de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero en materia de salud; y toda vez que la materia de la propuesta legislativa incide directamente en el ámbito de competencia de esa Secretaría, me permito solicitar su valioso apoyo técnico para los efectos correspondientes.

Lo anterior, en razón de que las referidas iniciativas plantean obligaciones relativas a la prestación de servicios médicos, así como posibles impactos financieros o presupuestarios, cuya valoración corresponde realizar a esa Secretaría en términos de sus atribuciones.

La presente solicitud se formula con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero Número 242, que confiere a esa Secretaría, entre otras atribuciones, la conducción de la política estatal en materia de salud, la coordinación del sistema estatal de servicios de salud y la emisión de opiniones técnicas en el ámbito de su competencia.

En ese contexto, se solicita atentamente que esa Secretaría emita a esta Consejería Jurídica la opinión técnica relativa a la procedencia, legalidad y repercusión financiera o presupuestaria de la iniciativa en comento, con la finalidad de incorporarla debidamente al análisis legislativo respectivo.

Para tal efecto, se adjunta a la presente copias simples de los oficios legislativos y de los proyectos de iniciativa correspondiente, únicamente para su conocimiento y valoración técnica.

Sin otro particular, agradezco de antemano la atención brindada y quedo a disposición para cualquier aclaración adicional que se estime pertinente.

ATENTAMENTE,
EL CONSEJO JURÍDICO DEL PODER EJECUTIVO
DR. JORGE BALCADO PARRA
CONSEJERO JURÍDICO
DEL PODER EJECUTIVO

RECIBIDO
03 MAR 2026
DIP. BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO SECTOR CENTRAL

Núm. Oficio: SFA/SE/IGPSC/DG/0161/2026.
Asunto: Opinión de impacto al presupuesto de salud
Chilpancingo de los Bravo, Gro., febrero 17 de 2026.
"2026, Año de Margarita Maza Parada".

C. DIPUTADA BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ,
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA LXIV LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE GUERRERO.
PRESENTE.

Hago atenta referencia a su similar, oficio número HCE/LXIV/2DO/CS/0103/2026, con fecha 9 de febrero del presente año, mediante el cual solicita de nuestra colaboración a efecto de que se pueda proporcionar a la Comisión que usted representa, el impacto al presupuesto de salud, de la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el párrafo segundo al artículo 72 y el párrafo cuarto del artículo 103, de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, en materia de atención médica a personas con vulnerabilidad lingüística, y el derecho a tener un intérprete.

Al respecto le comunico que, del análisis realizado a la Iniciativa con Proyecto de Decreto de la Ley que nos ocupa, no se detectó obligación financiera alguna que impacte las finanzas del Gobierno Estatal, y en caso de surgir compromisos por las adiciones a la dicha Ley, este deberá ser considerado por la Secretaría de Salud como cabeza de sector, en la propuesta de presupuesto para el ejercicio fiscal, respectivo.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
C. P. RAYMUNDO SEGURA ESTRADA

RECIBIDO
05 MAR 2026
DIP. BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ

PODER LEGISLATIVO

GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO
CONSEJO JURÍDICO DEL PODER EJECUTIVO

Dependencia: Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo
Sección: Oficina del Consejero Jurídico
Oficio No.: C/J34/2/2026
Asunto: Opinión Técnica

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, a 27 de marzo de 2026.
"2026, Año de Margarita Maza Parada".

DIPUTADA BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ,
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE GUERRERO.
PRESENTE.

En atención al oficio número HCE/LXIV/2DO/CS/0103/2026, mediante el cual solicita opinión técnica respecto de la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el párrafo segundo al artículo 72 y el párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, presentada por la Diputada Catalina Apolinar Santiago, en materia de atención médica a personas con vulnerabilidad lingüística, y el derecho a tener un intérprete, al respecto se emite la opinión en los términos siguientes:

La propuesta tiene como finalidad primordial fortalecer el acceso a los servicios de salud en zonas de alta marginación y difícil acceso geográfico, mediante la implementación de brigadas médicas móviles. El proyecto busca garantizar que la población vulnerable reciba atención médica preventiva y curativa de manera periódica, reduciendo las brechas de desigualdad en salud.

Esta Consejería Jurídica solicitó el pronunciamiento de la Secretaría de Salud como área competente, la cual manifestó lo siguiente:

- Viabilidad Operativa:** La dependencia considera que la iniciativa es técnicamente procedente y se alinea con los objetivos de cobertura universal; sin embargo, advierte que su ejecución física depende estrictamente de la disponibilidad de recursos.
- Impacto Presupuestario:** Se dictamina un impacto financiero alto. La operatividad de brigadas móviles implica gastos recurrentes en mantenimiento de unidades, combustible, viáticos para personal especializado y suministro constante de medicamentos, conceptos que no cuentan con una partida presupuestal asignada en el actual ejercicio fiscal.

Analizada la iniciativa, esta Consejería Jurídica determina que, si bien el proyecto es jurídicamente armonioso con el derecho humano a la protección de la salud, su aprobación se encuentra supeditada a lo siguiente:

- Disciplina Financiera:** De conformidad con la Ley Número 668 de Austeridad del Estado de Guerrero, específicamente en sus disposiciones relativas a la racionalidad y el equilibrio presupuestario, toda iniciativa que genere un gasto o carga económica al erario debe identificar plenamente la fuente de ingresos o la compensación presupuestal correspondiente. Se concluye que la viabilidad del proyecto está supeditada a la determinación de suficiencia que emita la autoridad hacendaria estatal.
- Valoración de Impacto:** En virtud de que la Secretaría de Salud ha dictaminado un impacto financiero alto para la operatividad de las brigadas móviles, se sugiere respetuosamente a esta H. Comisión del Estado que, dentro del proceso de dictaminación, se solicite una valoración de impacto presupuestario a la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado. Lo anterior, con el objetivo de determinar la factibilidad real de asignar los recursos necesarios para dar cumplimiento a los fines de la reforma.

Se adjunta al presente, en copia fotostática para su conocimiento, el oficio de respuesta emitido por la Secretaría de Salud.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración distinguida.

ATENTAMENTE
EL CONSEJO JURÍDICO DEL PODER EJECUTIVO
DR. JORGE BALCADO PARRA
CONSEJERO JURÍDICO
DEL PODER EJECUTIVO

RECIBIDO
06 ABR 2026
DIP. BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ

PODER LEGISLATIVO

SEXTA. Que, esta Comisión dictaminadora, considera necesario ajustar la redacción de los párrafos que se pretenden adicionar en los artículos 72 y 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, con el propósito de dotarles de mayor claridad y sencillez, sin alterar el espíritu de la iniciativa presentada, toda vez que esta simplificación garantiza que el derecho a contar con intérprete en lengua originaria y la obligación de las autoridades de salud de contar con personal capacitado sean entendidos y aplicados de manera efectiva, evitando ambigüedades y asegurando la accesibilidad de la norma para todas las personas, para tal efecto, esta Comisión dictaminadora considera viable presentar el siguiente cuadro comparativo entre la legislación vigente y la propuesta presentada por la Diputada Deyanira

Uribe y las observaciones técnicas de esta Comisión Dictaminadora, para mayor entendimiento:

LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.		
Texto vigente	Texto propuesto	Texto modificado
ARTICULO 72. Toda persona tiene derecho a que las actuaciones de las autoridades sanitarias y de prestación de servicio, se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse 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 sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.	Artículo 72. [...] Las personas de honda influencia indígena o cualquier otra que presente alguna dificultad, impedimento, vulnerabilidad u obstáculo para hacerlo mediante el idioma español, tendrán derecho, en todos los niveles, a un intérprete en su idioma o lengua original que tendrá la obligación de transmitir íntegramente las dolencias que manifieste, a efecto de que sean premisas para elaborar diagnósticos que lleven a la restauración inmediata de su salud.	Las personas indígenas, o cualquier persona que tenga dificultades para expresarse en idioma español, tienen derecho a contar con un intérprete en su propia lengua. Este intérprete deberá transmitir fielmente lo que la persona manifieste, para que los médicos puedan elaborar diagnósticos adecuados y atender de inmediato su salud.
ARTICULO 103. Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud. De la misma manera, promoverán la capacitación intercultural de los recursos humanos que laboren en las regiones, pueblos indígenas y afrodescendientes; para que se reconozca, respete y promueva el desarrollo y fortalecimiento de la medicina tradicional. Los	Artículo 103. [...]	

programas de atención a la salud que se desarrollen en comunidades indígenas y afrodescendientes, deberán ser consultados previamente con dichas comunidades y adaptarse a su estructura social y administrativa, así como a su concepción de la salud y la enfermedad, propiciando una relación médico-paciente apegada al respeto de los derechos humanos. Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.	Las autoridades de salud tienen la obligación exclusiva e indelegable para que dentro de las instalaciones de salud, en todos sus niveles, se forme o emplee personal que puede comunicarse de manera efectiva con la población indígena o aquella que presente alguna dificultad, impedimento, vulnerabilidad u obstáculo para hacerlo mediante el idioma español, a efecto de transmitir íntegramente las dolencias que manifieste, a efecto de que sea premisas para elaborar diagnósticos que lleven a la restauración inmediata de su salud.	Las autoridades de salud deberán contar con personal capaz de comunicarse de manera efectiva con la población indígena o con quienes tengan dificultades para hacerlo en español. Este personal transmitirá con fidelidad lo que la persona exprese, para que se realicen diagnósticos adecuados y se garantice la atención oportuna de su salud.
--	--	---

SÉPTIMO. Que la salud, como derecho humano, sólo puede ser plena cuando se garantiza la comunicación efectiva entre pacientes y personal médico; que reconocer la diversidad lingüística en el sistema de salud del Estado de Guerrero no es un añadido, sino una condición indispensable para que la atención sea digna, oportuna y universal; que con esta reforma se avanza hacia un modelo incluyente que coloca en el centro la voz de cada persona, sin importar el idioma que hable”.

Que en sesiones de fecha 02 y 09 de junio del 2026, el Dictamen en desahogo recibió primera y dispensa de la segunda lectura, por lo que en términos de lo establecido en los artículos 262, 264 y 265 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, la Presidencia de la Mesa Directiva, habiendo sido expuestos los motivos y el contenido del Dictamen, al no existir votos particulares en el mismo y no habiéndose registrado diputados en contra en la discusión, se preguntó a la Plenaria si existían reserva de artículos, y no habiéndose registrado reserva de artículos, se sometió el dictamen en lo general y en lo particular, aprobándose el dictamen por unanimidad de votos.

Que aprobado en lo general y en lo particular el Dictamen, la Presidencia de la Mesa Directiva del Honorable Congreso del Estado realizó la Declaratoria siguiente: “Esta Presidencia en

términos de nuestra Ley Orgánica, tiene por aprobado el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 72 y un párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero. Emitase el Decreto correspondiente y remítase a las Autoridades competentes para los efectos legales conducentes”.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 61 fracción I de la Constitución Política Local, 227 y 287 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor, este Honorable Congreso decreta y expide el siguiente:

DECRETO NÚMERO 541 POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 72 Y UN PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 103 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adicionan un párrafo segundo al artículo 72 y un párrafo cuarto al artículo 103 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 72. ...

Las personas indígenas, o cualquier persona que tenga dificultades para expresarse en idioma español, tienen derecho a contar con un intérprete en su propia lengua. Este intérprete deberá transmitir fielmente lo que la persona manifieste, para que los médicos puedan elaborar diagnósticos adecuados y atender de inmediato su salud.

ARTÍCULO 103. ...

...
...

Las autoridades de salud deberán contar con personal capaz de comunicarse de manera efectiva con la población indígena o con quienes tengan dificultades para hacerlo en español. Este personal transmitirá con fidelidad lo que la persona exprese, para que se realicen diagnósticos adecuados y se garantice la atención oportuna de su salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Para la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto, las autoridades de salud del Estado de Guerrero deberán coordinarse con la Secretaría de Asuntos Indígenas del Estado y con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, a fin de garantizar la participación de dichas instituciones en el diseño, capacitación y operación de los servicios

de interpretación en salud. La ejecución de estas acciones estará sujeta a la disponibilidad presupuestal, de manera que se asegure la viabilidad financiera y la colaboración institucional necesaria para cumplir con el objetivo de garantizar el acceso universal, incluyente y digno a los servicios de salud.

CUARTO. Publíquese el presente Decreto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta Parlamentaria del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los nueve días del mes de junio del año dos mil veintiséis.

DIPUTADO PRESIDENTE.
ALEJANDRO CARABIAS ICAZA.
Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.
ERIKA LORENA LÜHRS CORTES.
Rúbrica.

DIPUTADO SECRETARIO.
JORGE IVÁN ORTEGA JIMÉNEZ.
Rúbrica.

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 numeral 1 y 91 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, promulgo y ordeno la publicación, para su debida observancia, del **DECRETO NÚMERO 541 POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 72 Y UN PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 103 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO**, en el Recinto de las Oficinas del Poder Ejecutivo del Estado, en la ciudad de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, al primer día del mes de julio del año dos mil veintiséis.

LA GOBERNADORA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE GUERRERO.
MTRA. EVELYN CECIA SALGADO PINEDA.
Rúbrica.

LA SUBSECRETARIA DE GOBIERNO, ASUNTOS JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS,
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO.
DRA. ANACLETA LÓPEZ VEGA.
Rúbrica.



PERIÓDICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO

TARIFAS

Inserciones

POR UNA PUBLICACIÓN
PALABRA O CIFRA.....\$ 3.52

POR DOS PUBLICACIONES
PALABRA O CIFRA.....\$ 5.87

POR TRES PUBLICACIONES
PALABRA O CIFRA.....\$ 8.21

Precio del Ejemplar

DEL DÍA\$ 26.98

ATRASADOS.....\$ 41.06

Suscripción en el Interior del País

SEIS MESES.....\$ 587.72

UN AÑO.....\$ 1,261.08

Suscripciones para el extranjero

POR SEIS MESES.....\$ 1,032.33

POR UN AÑO\$ 2,035.33

Dirección General del Periódico Oficial

Recinto de las Oficinas del Poder Ejecutivo del Estado
Edificio Montaña 2° Piso, Boulevard René Juárez Cisneros No. 62

Colonia Ciudad de los Servicios, C.P. 39074

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero

<https://periodicooficial.guerrero.gob.mx/>



DIRECTORIO

Mtra. Evelyn Cecia Salgado Pineda

Gobernadora Constitucional del Estado de Guerrero

Dra. Anacleta López Vega

Encargada de Despacho de la Secretaría General de
Gobierno

Subsecretaría de Gobierno, Asuntos Jurídicos y Derechos
Humanos

Lic. Omar Carmona Romero

Director General del Periódico Oficial



TRANSFORMANDO
GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
2021 - 2022

SECRETARÍA GENERAL DE
GOBIERNO
DEL ESTADO DE GUERRERO