



PERIÓDICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO

Martes 11 de Noviembre de 2025

Año CVI

Edición No. 90 Alcance I

CONTENIDO

PODER EJECUTIVO

DECRETO NÚMERO 245 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 20 BIS DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO..... 3

DECRETO NÚMERO 280 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL INCISO B) DEL ARTÍCULO 19 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO..... 11

DECRETO NÚMERO 281 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XX DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 19 Y LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO..... 17

DECRETO NÚMERO 282 POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 46, RECORRIÉNDOSE LA XIII A LA SIGUIENTE FRACCIÓN XIV DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO..... 28

PODER EJECUTIVO

DECRETO NÚMERO 245 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 20 BIS 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:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 04 de junio del 2025, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción II del artículo 20 bis de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA DE TRABAJO

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

I. En el capítulo de "**I. Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turnos para los dictámenes de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a "**II. Objetivo y Descripción de las Iniciativas**", se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "**III. 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.

I.- Antecedentes.

1. En sesión de fecha 26 de febrero del año en curso, el Pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al H. Congreso del Estado de Guerrero, tomó conocimiento de la iniciativa con proyecto de decreto por las que **se reforman la fracción II del artículo 20 Bis, de la Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero**, suscrita por la Diputada Diana Bernabé Vega.

2. En la misma fecha de la sesión antes mencionada, la Mesa Directiva de este Órgano Legislativo turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de turno LXIV/1ER/SSP/DPL/0702/2025.

II.- Objetivo y Descripción de las Iniciativas.

La Diputada Diana Bernabé Vega, expone en su iniciativa lo siguiente:

La presente iniciativa tiene como objetivo reformar la Ley de Salud del Estado de Guerrero Número 1212, para establecer un marco jurídico que prohíba de manera expresa la producción, distribución, comercialización y enajenación de cigarrillos electrónicos, vapeadores, dispositivos electrónicos análogos y las sustancias asociadas a estos, con el fin de proteger y garantizar el derecho a la salud de las personas.

El planteamiento se sustenta en la necesidad de responder a una problemática creciente que amenaza la salud pública, derivada del uso de estos dispositivos, cuyos riesgos para la salud han sido documentados ampliamente tanto a nivel nacional como internacional, este contexto subraya la pertinencia de actualizar a la legislación local para abordar los desafíos sanitarios contemporáneos y consolidar los derechos fundamentales.

Los cigarrillos electrónicos, también conocidos como vapeadores o sistemas alternativos de consumo de nicotina, son dispositivos que calientan líquidos generalmente compuestos por nicotina, sustancias químicas y aromatizantes, produciendo un aerosol inhalable, su consumo ha sido promovido bajo el argumento de ser una alternativa menos dañina que los productos tradicionales del tabaco; sin embargo, evidencia científica reciente desmiente tales afirmaciones.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han señalado que estos dispositivos no son inocuos, ya que contienen sustancias tóxicas y generan adicción, en el informe global sobre la epidemia de tabaquismo, la OMS destaca los graves riesgos asociados con su uso, especialmente entre adolescentes y jóvenes, quienes constituyen el grupo más vulnerable al marketing dirigido y a la disponibilidad creciente de estos productos.

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), ratificado por México en 2004, establece medidas concretas para reducir el consumo de productos relacionados con el tabaco y sus derivados, en su artículo 5, se exhorta a los Estados parte a formular y aplicar políticas públicas de salud orientadas a la reducción de riesgos sanitarios, asimismo, en sus directrices, se advierte sobre la necesidad de regular y prohibir los dispositivos que puedan poner en riesgo la salud, incluidos los vapeadores.

En el marco normativo nacional, el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza el derecho a la protección de la salud, obligando a las autoridades a implementar políticas públicas que promuevan la calidad de vida, a este respecto, la Ley General para el Control del Tabaco establece restricciones a la promoción, distribución y consumo de productos relacionados con el tabaco, ampliando recientemente estas disposiciones para incluir los cigarrillos electrónicos y similares.

A nivel estatal, la Constitución de Guerrero y su Ley de Salud reflejan compromisos similares, sin embargo, la ausencia de regulaciones explícitas que contemplen los vapeadores y dispositivos electrónicos genera un vacío normativo que debilita la capacidad de las autoridades para proteger a la población contra los riesgos asociados a estos productos.

Se destaca la importancia de presentar y aprobar esta reforma como un derecho y parte del acceso a la salud de la ciudadanía en los siguientes puntos:

La iniciativa busca actualizar el marco jurídico local para salvaguardar el bienestar de la ciudadanía, en particular de los menores de edad y adolescentes, principales usuarios de vapeadores según estudios recientes, la prohibición contribuirá a prevenir problemas de salud como enfermedades respiratorias, cardiovasculares y efectos adversos derivados del consumo de nicotina y sustancias tóxicas.

La evidencia muestra que los vapeadores actúan como puerta de entrada a la adicción a la nicotina, incentivando eventualmente el consumo de productos de tabaco tradicionales, en México, un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) indica que el uso de vapeadores se duplica anualmente entre jóvenes, tendencia alarmante que exige intervención inmediata.

El fortalecimiento de la legislación estatal está alineado con las recomendaciones del CMCT y otras resoluciones internacionales, fortaleciendo la imagen de Guerrero como un estado comprometido con la salud pública y los derechos fundamentales.

Entidades como la Ciudad de México, Nuevo León y Baja California han implementado medidas restrictivas similares en sus legislaciones locales, con resultados positivos en la reducción del consumo de estos productos, esto establece un precedente que evidencia la viabilidad y la pertinencia de adoptar estas reformas en Guerrero.

La adición al artículo 5 de la Constitución Política del Estado de Guerrero y la reforma del artículo 20 Bis de la Ley de Salud Estatal son medidas urgentes y necesarias, garantizarán el derecho fundamental a la protección de la salud, prohibiendo productos que representen un riesgo significativo para la población, especialmente entre los grupos más vulnerables.

Por ello, el Congreso de Guerrero tiene en sus manos la oportunidad histórica de proteger la calidad de vida de sus habitantes mediante la promulgación de esta reforma, colocando la salud pública como prioridad en su agenda legislativa.

Para materializar el planteamiento de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción II del artículo 20 Bis de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, se presenta el siguiente cuadro comparativo de la propuesta que se dictamina, para una mayor apreciación.

LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.
REFORMAS:

Texto vigente.	Propuesta de modificación.
<p>ARTÍCULO 20 BIS. ...</p> <p>I...</p> <p>II. Proponer al Secretario de Salud la política estatal de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos de perfumería, belleza y aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;</p> <p>De la III a la XIII [...]</p>	<p>ARTÍCULO 20 BIS. ...</p> <p>I...</p> <p>II. Proponer al Secretario de Salud la política estatal de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos de perfumería, belleza y aseo; tabaco, Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina (SACN), Sistemas Electrónicos Alternativos de Nicotina (SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSN), plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;</p> <p>De la III a la XIII [...]</p>

III. Consideraciones

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195 fracción XVI, 196, 248, 254, 256, 260 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, está plenamente facultado para discutir y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto Parlamentario.

SEGUNDA. De acuerdo al estudio y análisis de los argumentos esgrimidos en las “Consideraciones” de la iniciativa en comento, esta Comisión dictaminadora hace suyo el tema primordial del derecho humano a la salud ya que resulta imperativo destacar que el derecho a la protección de la salud es uno de los pilares fundamentales del Estado Mexicano, consagrado en el artículo 4o. de la Constitución General de la República y respaldado por diversos tratados internacionales de los que México forma parte.

Por lo que en el caso específico que nos ocupa, sobre el tema que plantea la iniciativa presentada por la Diputada proponente, se sustenta en la necesidad de responder a una problemática creciente que amenaza la salud pública, derivada del uso de cigarrillos electrónicos, vapeadores, dispositivos electrónicos análogos y las sustancias asociadas a estos, cuyos riesgos para la salud han sido documentados ampliamente tanto a nivel nacional como internacional, este contexto subraya la pertinencia de actualizar la legislación local para abordar los desafíos sanitarios contemporáneos.

TERCERA. Que de conformidad con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022, el uso de cigarros electrónicos en población adolescente alcanzó un 2.6% del conjunto de referencia (aproximadamente 500,000) y un 1.5% de la población adulta (alrededor de 300,000).

Por lo que toca al vapeo, la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios, informó que para 2022, alrededor de cinco millones de personas entre 12 y 65 años de edad habían usado alguna vez un vapeador, mientras que su uso regular se presentó en 975 mil personas.

Los vapeadores son dispositivos que aerosolizan un líquido, consistente en una base (propilenglicol y glicerina vegetal), saborizantes y una sustancia activa, generalmente nicotina. Este aerosol es inhalado por quien lo consume. La cantidad de nicotina contenida en un vapeador varía, pero puede tener hasta 60 mg/ml. Esto significa que uno de los más pequeños (con 2 ml de líquido) puede contener tanta nicotina como una cajetilla de cigarros o más.¹

Los efectos negativos a la salud del cigarro electrónico detectados hasta ahora son múltiples: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma, cáncer, bronquiolitis constrictiva, toxicidad neuronal, alteraciones del sueño, afectaciones en el desarrollo neurológico, rigidez arterial, infarto al miocardio, accidente cardiovascular, insuficiencia renal, inflamación corneal, entre otros.

La investigación realizada en México muestra poco éxito en el uso de vapeadores para dejar de fumar. En 2018 se encontró que quienes usan este tipo de dispositivos no solamente no dejan de fumar, sino que tampoco reducen el número de cigarros fumados por día.

Los cigarros electrónicos son muy eficientes para reclutar nuevos consumidores de nicotina, especialmente entre la población adolescente. Los sabores dulces, las altas concentraciones de nicotina, la facilidad de esconderlos de las madres o padres y su accesibilidad hacen que estos productos sean especialmente atractivos para la población

¹ <https://www.insp.mx/ultimas-noticias/por-que-prohibir-los-vapeadores-en-mexico-permisividad-vs-prevencion-primaria>

más joven. Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023, muestran que 4.3% de los adolescentes mexicanos son usuarios de cigarrillos electrónicos.²

CUARTA. Que, en este contexto, como Comisión Dictaminadora estimamos pertinente señalar que, tras un análisis de las restricciones propuestas, consideramos que la doctrina jurisprudencial mexicana ha reconocido que los derechos no son absolutos y deben armonizarse conforme al interés general, por lo cual, arribamos a la conclusión que son legítimas, proporcionales y necesarias para priorizar un bien mayor: la protección de la salud colectiva.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido criterios opinables respecto a los cigarrillos electrónicos, vapeadores, instrumentos y sistemas electrónicos similares. Así, la Segunda Sala de la Corte, al resolver el amparo en revisión 63612023, ha considerado que los vapeadores, cigarrillos electrónicos, dispositivos y sistemas análogos, su venta y compra (y con ello su producción y uso) no solo tiene que ver con el derecho a la salud, sino con el derecho a la libertad de trabajo y comercio, pues consideró que sí una disposición legal o administrativa prohibía de forma general y sin distinción, su comercio -compra y venta- debe entenderse que, existe una contraposición entre el derecho a la salud y el derecho a la libertad de trabajo y comercio, por lo que debe someterse a un análisis de proporcionalidad para determinar si la disposición es legítima o no.

Bajo las premisas antes señaladas, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud coincidimos con la Diputada proponente ya que, con estas iniciativas, se establecen los mecanismos normativos que permitan regular garantizar la atención oportuna mejorando la salud materna, y cumpliendo con el 3er. objetivo sobre el desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, el cual plantea garantizar una vida sana y promover el bienestar.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen tres categorías de estos nuevos productos y es necesario alertar sobre sus riesgos y consecuencias a la salud:

- ☒ Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN)
- ☒ Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN), y
- ☒ Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, (SACN).

Los dos primeros son conocidos popularmente como “cigarrillos electrónicos” o “Vaporizadores” y los terceros se han comercializado como productos de tabaco calentado (PTC), es decir, sin combustión”.

Que en sesiones de fecha 04 y 10 de junio del 2025, el Dictamen en desahogo recibió primera y dispensa de la segunda lectura, por lo que en términos de lo establecido en los

² <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/index.php>

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 reforma la fracción II del artículo 20 bis de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero. 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 245 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 20 BIS DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción II del artículo 20 BIS de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 20 BIS [...]

I. [...]

II. Proponer al Secretario de Salud la política estatal de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos de perfumería, belleza y aseo; tabaco, **Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina (SACN)**, **Sistemas Electrónicos Alternativos de Nicotina (SEAN)** y **Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN)**, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;

De la III a la XIII [...]

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.

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

DIPUTADA PRIMERA VICEPRESIDENTA EN FUNCIONES DE PRESIDENTA.

MARISOL BAZÁN FERNÁNDEZ.

Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.

MARÍA DE JESÚS GALEANA RADILLA.

Rúbrica.

DIPUTADO SECRETARIO

EDGAR VENTURA DE LA CRUZ

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 245 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 20 BIS 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, a los doce días del mes de junio del año dos mil veinticuatro.

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 280 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL INCISO B) DEL ARTÍCULO 19 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:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 07 de octubre del 2025, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción X del inciso b) del artículo 19 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA DE TRABAJO

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

I. En el capítulo de "**I. Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turnos para los dictámenes de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo de "**II. Objetivo y Descripción de las Iniciativas**", se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "**III. 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.

I.- Antecedentes.

1. En la sesión de fecha 03 de junio del año en curso, el Pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al H. Congreso del Estado de Guerrero, tomó conocimiento de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma la fracción X, del inciso B) del artículo 19 de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, presentada por la Diputada Beatriz Vélez Núñez.
2. En la misma fecha de la sesión antes mencionada, la Mesa Directiva de este Órgano Legislativo turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de turno LXIV/1ER/SSP/DPL/1190/2025.

II.- Objetivo y Descripción de las Iniciativas.

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

La pandemia de COVID 19, trajo consigo un cambio radical en la forma de convivencia para todos, desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideró el brote del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una pandemia en marzo del 2020, se hizo un llamado para que los gobiernos implementaran "medidas urgentes" para combatir el brote, y se crearon nuevas formas de convivencia.

Después de la pandemia del COVID-19, hemos aprendido cuánto importa mantener altos estándares de higiene y seguridad en los espacios de uso común. En ese sentido, establecer reglas claras y estrictas para garantizar que los baños públicos, gimnasios e inmuebles deportivos sean lugares seguros, limpios y adecuados para todos, que nos de la seguridad de que estos espacios no representen un riesgo o daño a la salud de la población en general.

México es uno de los países que han incorporado en su constitución política, en el artículo 4º, el derecho a la protección de la salud desde un enfoque integral, también ha establecido un marco jurídico que regula las acciones de un sistema de salud que atiende las necesidades de la población.

Asimismo, se ha establecido un cambio estructural que abarca a los tres órdenes de gobierno, a través del cual se deslindan las responsabilidades de los diferentes elementos que constituyen el Sistema Nacional de Salud, para estar en la capacidad de promover el bienestar integral de personas y comunidades.

Dentro de ese cambio estructural, la regulación sanitaria ha tenido especial significado, por constituir una de las funciones sustantivas del Sistema de Salud, especialmente porque hasta antes de la pandemia, su papel se había restringido a la realización de actividades de vigilancia y control sanitarios, fundamentalmente mediante el otorgamiento de autorizaciones sanitarias.

Sin embargo, actualmente se caracteriza por la conformación de un espacio donde se adicionan nuevos conceptos de regulación y fomento sanitario a los tradicionales de control y vigilancia, con el objeto de mejorar la calidad de los servicios, dotándolos de bases científicas y de procedimientos técnicos y administrativos modernos y eficientes.

En México la regulación sanitaria presenta características inherentes a su naturaleza, que la distinguen de otros campos de la salud pública; éstas son:

1. Es una función de gobierno cuyo diseño, normatividad y conducción es responsabilidad exclusiva de la Secretaria de Salud, en tanto que su ejercicio se realiza mediante la aplicación de un modelo en el que se coordinan, complementándose, las acciones federales, estatales y municipales, y se propicia la participación de los sectores social y privado, en las concertaciones que hagan posible el cumplimiento y adecuada cobertura de los programas.

2. Protege la salud en tres vertientes principales: por un lado, mediante la detección y prevención de riesgos y daños a la salud, en especial de los derivados de la fabricación, distribución, comercialización y consumo de productos, insumos, bienes y servicios; por otro, al detectar y prevenir el deterioro de los ecosistemas y, finalmente, en el papel que juega para abatir los riesgos y daños a la salud que se generan en el ámbito ocupacional.

3. Los efectos de la regulación sanitaria inciden en el beneficio colectivo, sin distinguir a los individuos o sectores específicos de la población, mejorando con ello, de manera directa, el nivel de bienestar social.

4. La regulación sanitaria influye directamente en el desarrollo socioeconómico del país, a través de la normalización, verificación y orientación de los diversos procesos productivos y de comercialización, con lo que se asegura la aplicación de procedimientos uniformes en la certificación, la inocuidad de los productos e insumos y la calidad sanitaria de los bienes y servicios.

5. Busca e interviene en la concertación de acciones con los sectores social y privado para procurar directa e indirectamente que la producción, distribución y comercialización de bienes, insumos y servicios, cumplan con los requisitos sanitarios que garanticen la mínima exposición de daños a la salud.

6. Promueve, entre la población, el autocuidado de la salud, modificando patrones de conducta inadecuados, particularmente en el ámbito del saneamiento básico y en el de la publicidad de productos y servicios.

7. La regulación sanitaria contribuye al fortalecimiento de la atención primaria de la salud y, por ende, a la disminución de infraestructuras complejas y costosas dedicadas a la atención de la salud.

8. La regulación sanitaria promueve la coordinación intersectorial para reforzar la capacidad normativa, técnica y de concertación del Estado, a fin de garantizar el cumplimiento de las políticas, programas y proyectos enmarcados en el Plan Nacional de Desarrollo.

Es importante establecer en nuestra legislación local en materia de salud, el derecho a contar con lugares para ejercitarnos, con estándares de higiene que garanticen nuestra salud, a través de programas y políticas públicas que incluyan aspectos como la limpieza frecuente, la ventilación adecuada, el control del aforo para evitar aglomeraciones y la implementación de medidas para prevenir contagios.

Además, buscar que los propietarios y administradores de estos espacios asuman su responsabilidad al mantener condiciones higiénicas óptimas, protegiendo así la salud de quienes los usan.

Para ello, la presente iniciativa busca garantizar el derecho a tener espacios sin riesgos sanitarios, en los cuales se pueda disfrutar de las actividades físicas, cumpliendo con

las regulaciones adecuadas para ofrecer un servicio con la higiene adecuada, para prevenir cualquier tipo de enfermedad por contagio, y con esto, fortalecer el bienestar de la sociedad, promoviendo estilos de vida saludables y seguros para todos.

Es por eso que la presente iniciativa, busca fortalecer la salud y el bienestar de todos en nuestro estado de Guerrero. Se trata de una reforma al artículo 19, inciso B, fracción X, de la Ley 1212 de Salud, que tiene como objetivo regular no solo a los baños públicos, sino también a los gimnasios e inmuebles destinados a la práctica deportiva, especialmente en el contexto posterior a la pandemia del COVID-19.

En definitiva, esta iniciativa es un paso importante para cuidar nuestra salud, fortalecer la economía local y promover un estilo de vida activo y saludable en Guerrero. Todos tenemos el derecho a disfrutar de espacios seguros y limpios, y con esta reforma, podremos lograrlo.

III. Consideraciones

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195 fracción XVI, 196, 248, 254, 256, 260 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, está plenamente facultado para discutir y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto Parlamentario.

SEGUNDA. Que, esta Comisión dictaminadora, coincide en cada una de las consideraciones presentadas por la Diputada proponente al justificar el motivo por el cual presenta la iniciativa en comento, ya que el Estado tiene la obligación de garantizar condiciones que permitan el ejercicio efectivo de este derecho, especialmente en espacios públicos de uso colectivo, siempre salvaguardando el derecho a la protección de la salud; la Ley General de Salud, en sus artículos 273 y 274, establece la regulación de productos de aseo destinados al lavado y limpieza de objetos, superficies y locales, incluyendo desinfectantes y desodorantes ambientales, los cuales son esenciales para mantener condiciones higiénicas en gimnasios y baños públicos.

TERCERA. Que, esta Comisión dictaminadora considera importante destacar que la presente iniciativa tiene como finalidad poder visibilizar la necesidad de tener condiciones higiénicas adecuadas en establecimientos públicos, ya que la pandemia por COVID-19 evidenció la necesidad de fortalecer los protocolos de higiene en espacios públicos, y que la falta de regulación específica en gimnasios y baños públicos representa un vacío normativo que puede poner en riesgo la salud de la población, especialmente en zonas con alta densidad urbana y limitada infraestructura sanitaria.

CUARTA. Que la iniciativa busca establecer criterios técnicos mínimos de higiene en materia de salubridad local, vigilando y procurando condiciones adecuadas de saneamiento, con el fin de garantizar entornos seguros, saludables y dignos para todas las personas, en especial mujeres, niñas, niños y personas con discapacidad, esta propuesta se alinea con los principios de equidad territorial y justicia social, al reconocer que las condiciones sanitarias en espacios públicos no deben depender del nivel socioeconómico de la zona,

sino ser garantizadas como parte de una política pública integral de salud preventiva y tomando en consideración que la presente iniciativa no representa un impacto presupuestal que implique costos para su implementación, esta Comisión considera viable la reforma presentada por la Diputada proponente”.

Que en sesiones de fecha 07 y 14 de octubre del 2025, 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 reforma la fracción X del inciso b) del artículo 19 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero. 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 280 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL INCISO B) DEL ARTÍCULO 19 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción X del inciso B) del artículo 19 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:

B). En materia de salubridad local, vigilar y procurar condiciones adecuadas de saneamiento en:

De la I a la IX [...]

X. Baños públicos, gimnasios e inmuebles destinados a la práctica deportiva;

De la XI a la XVIII [...]

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.

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

DIPUTADO PRESIDENTE.
ALEJANDRO CARABIAS ICAZA.
Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.
ANA LILIA BOTELLO FIGUEROA.
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 280 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL INCISO B) DEL ARTÍCULO 19 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, a los diez días del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro.

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 281 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XX DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 19 Y LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 86 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:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 07 de octubre del 2025, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción XX del inciso a) del artículo 19 y la fracción XI del artículo 86 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA DE TRABAJO

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

I. En el capítulo de "**I. Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turnos para los dictámenes de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a "**II. Objetivo y Descripción de las Iniciativas**", se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "**III. 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.

I.- Antecedentes.

1. En sesión de fecha 27 de mayo del año en curso, el Pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al H. Congreso del Estado de Guerrero, tomó conocimiento de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por las que se reforma y adiciona el artículo 18 fracción XI; se reforma el artículo 19 fracción XX; se reforma el artículo 86 fracción XI; se adiciona la fracción V del artículo 118 ; se adiciona la fracción IV del artículo 119 y se reforma y adiciona el artículo 135 fracción VIII de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, presentada por la Diputada Deyanira Uribe Cuevas.

2. En la misma fecha de la sesión antes mencionada, la Mesa Directiva de este Órgano Legislativo turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de turno LXIV/1ER/SSP/DPL/1149/2025.

II.- Objetivo y Descripción de las Iniciativas.

La Diputada Deyanira Uribe Cuevas, expone en su iniciativa lo siguiente:

Que el término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales, que se dividen, crecen y se diseminan sin control en cualquier parte del cuerpo, cuando éste, se localiza en el cuello uterino se conoce como cáncer cervicouterino o cáncer de cérvix.

Refiere también que: La Organización Mundial de la Salud define al virus del Papiloma Humano (VPH) como un virus de transmisión sexual frecuente, también precisa que los hombres y mujeres que no han sido vacunadas tendrán en algún momento de su vida Virus de Papiloma Humano. Esta es la infección viral más común del aparato reproductor y se conforma por un grupo numeroso de virus relacionados.

Que en México el cáncer cervicouterino es el segundo cáncer con mayor prevalencia en las mujeres; existen datos de que a inicios del siglo XX el número de mujeres con cáncer cervicouterino era de alrededor de 20 mil casos por año, pero en la actualidad gracias a los estudios de Papanicolaou y colposcopia que se realizan, la mitad de ellos aproximadamente pudieron detectarse en su etapa in situ, es decir, que fueron curables al 100%, y la otra mitad era invasor, o sea, estaba en etapas más avanzadas.

Como se ha venido señalando, el VPH afecta tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, las diferencias anatómicas y biológicas en sus sistemas reproductivos hacen que afecte aún más a las mujeres jóvenes. Aunado a ello, el VPH se transmite principalmente a través del contacto sexual, y el cuello uterino de las mujeres es particularmente susceptible a la infección, debido a que este tiene un tejido más propenso a desarrollar lesiones precancerosas y cáncer en respuesta a ciertos tipos de VPH de alto riesgo, como lo son los VPH-16 y VPH-18 son considerados oncogénicos y están asociados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursoras.

Si bien es cierto, uno de los principales factores de riesgo para el cáncer cervicouterino, ha sido considerada la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH). Otros más, son el inicio de la vida sexual a temprana edad, no usar preservativos, las infecciones de transmisión sexual, el tabaquismo, un sistema inmunitario débil o comprometido, tener más de 3 parejas sexuales y el uso prolongado de anticonceptivos orales.

En este sentido, la secretaria de Salud del estado de Guerrero, dio a conocer que, al año, en promedio fallecen 95 mujeres por cáncer cervicouterino, al tanto que del 2022 a la fecha han sido 122 mil estudios de Papanicolaou, realizándose 90 mil pruebas del virus del

papiloma humano, en donde se han podido detectar más de 300 casos en etapa temprana de cáncer.

Es este panorama que demuestra la complejidad en la que se encuentran expuestas cientos de mujeres guerrerenses, es que se otorga cabida a esta iniciativa en donde se plantea la necesidad de reformar la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero para que se brinden tratamientos integrales, así como el fomento de acciones y campañas de difusión sobre las medidas de prevención y detección oportuna; además de fortalecer la vacunación, concientización e información en materia del Virus del Papiloma Humano (VPH) y el Cáncer cervicouterino, garantizando una mayor socialización, sensibilización y acceso en la población.

Es evidente que el cáncer cervicouterino es una enfermedad cuya atención integral requiere un claro compromiso del estado para brindar a las mujeres que lo padecen, misma que debe abarcar desde la prevención, la detección temprana, la cirugía, las radioterapias y quimioterapias que sean necesarias. Por lo tanto, es indispensable que garanticen atención y tratamiento a todas las mujeres que padecen esta enfermedad.

Por todo lo anterior expuesto, con la finalidad de que se permita la discusión y aprobación en su caso, la Diputada proponente expone su iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 18 fracción XI; se reforma el artículo 19 fracción XX; se reforma el artículo 86 fracción XI; se adiciona la fracción V del artículo 118 ; se adiciona la fracción IV del artículo 119 y se reforma y adiciona el artículo 135 fracción VIII de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, conforme al siguiente cuadro comparativo:

LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>CAPITULO III DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS</p> <p>ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I a la X...</p> <p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) ...</p> <p>I a la XIX...</p>	<p>CAPITULO III DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS</p> <p>ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. Fomentar acciones y campañas de difusión sobre las medidas de prevención y detección oportuna del Cáncer Cervicouterino.</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) ...</p> <p>I a la XIX...</p>

<p>XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama;</p> <p>Se recorren los subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.</p> <p style="text-align: center;">TITULO SÉPTIMO PROMOCIÓN DE LA SALUD CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES</p> <p>ARTICULO 118. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I a la III...</p> <p>Se recorren las subsecuentes</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>ARTICULO 119. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I a la III...</p>	<p>XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y Cáncer Cervicouterino;</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA y Cáncer Cervicouterino.</p> <p style="text-align: center;">TITULO SÉPTIMO PROMOCIÓN DE LA SALUD CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES</p> <p>ARTICULO 118. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I a la III...</p> <p>V. Control y detección oportuna de la morbilidad y mortalidad del Cáncer Cervicouterino;</p> <p>Se recorren las subsecuentes</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>ARTICULO 119. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I a la III...</p> <p>IV. Fortalecer la prevención primaria a través de la vacunación, concientización e información en materia de control y detección oportuna de la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) y el Cáncer Cervicouterino, garantizando una mayor socialización, sensibilización y acceso en la población.</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 135. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y estatales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud general a la población.</p>
--	---

	I. a la VII. ... VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas, virus del papiloma humano, Cáncer Cervicouterino , y otras enfermedades de transmisión sexual; IX. a la XIV. ...
--	--

III. Consideraciones

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195 fracción XVI, 196, 248, 254, 256, 260 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, está plenamente facultado para discutir y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto Parlamentario.

SEGUNDA. De acuerdo al estudio y análisis de los argumentos esgrimidos en las "Consideraciones" de la iniciativa en comento, esta Comisión dictaminadora hace suyo el tema primordial de la Diputada proponente al incorporar acciones específicas para la prevención, detección y atención del cáncer cervicouterino.

Por lo que en el caso específico que nos ocupa, se sustenta en la necesidad de responder a una problemática creciente que amenaza la salud pública en nuestro Estado, ya que entre el 2022 y 2024, se detectaron 55 casos positivos mediante pruebas de Papanicolaou y VPH. La incidencia ha mostrado un ligero aumento de 47 casos en 2023 a 48 en 2024.

Que esta Comisión dictaminadora considera que el derecho a la protección de la salud en Guerrero, se ve vulnerado por desigualdades territoriales, por lo que la iniciativa debe enfocarse en corregir esas brechas, debe entenderse también que debe eliminarse toda forma de discriminación, sobre todo de las mujeres indígenas, rurales y afrodescendientes que enfrentan barreras estructurales para acceder a servicios de salud reproductiva, tomar en cuenta el principio de igualdad sustantiva, la cual obliga al Estado a implementar acciones afirmativas para garantizar el acceso equitativo a servicios de prevención y tratamiento.

TERCERA. Que, en México, para 2024 el cáncer cervicouterino es el segundo más diagnosticado y la segunda causa de muerte en mujeres, con un estimado de 9 mil 439 nuevos casos y 4 mil 335 muertes. Una tasa de incidencia de 12.6 y de mortalidad de 5.7 por 100 mil. En 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) detectó mil 155 casos nuevos y mil 59 defunciones con una tasa de incidencia de 2.26 por 100 mil y una tasa de mortalidad de 5.23 por 100 mil.

La Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI es un centro de referencia con una capacidad de tecnología y máxima resolución diagnóstica y terapéutica. Recibe alrededor de 12 mil pacientes y desde hace 10

años el número se ha incrementado en más de 45 por ciento. Dentro de los registros hospitalarios, el cáncer cervicouterino es además la séptima causa de atención, con 577 casos. Antes de 2017, se observaba una tendencia al decremento, pero a partir de 2018 los casos aumentaron de forma importante.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la vacunación de dos dosis en niñas de nueve a 13 años, como parte de una estrategia eficaz y el tamizaje de mujeres de 30 a 49 años. El virus del papiloma humano con 12 tipos oncogénicos es una de las causas más frecuentes para este cáncer, pero no la única. Otros factores de incidencia son: infecciones de transmisión sexual como VIH y Chlamydia trachomatis, tabaquismo, alto número de partos y uso de anticonceptivos orales por largo tiempo.

CUARTA. Que esta Comisión dictaminadora, tras el análisis del artículo 18 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, considera improcedente la inclusión de una disposición específica sobre el cáncer cervicouterino en dicho artículo, toda vez que éste tiene por objeto establecer las atribuciones generales del titular del Ejecutivo del Estado en materia de salud, a través de la Secretaría correspondiente, sin que sea pertinente detallar enfermedades concretas.

La técnica legislativa exige que los artículos que definen competencias institucionales mantengan un carácter general, permitiendo que las acciones específicas —como campañas de prevención o atención de enfermedades— se desarrollen en capítulos o artículos posteriores, especialmente aquellos dedicados a la prevención secundaria, atención médica especializada o programas prioritarios.

Si bien se reconoce la relevancia epidemiológica del cáncer cervicouterino en Guerrero, su inclusión en este artículo desvirtúa la estructura normativa del Título Segundo, al introducir una excepción que no se replica para otras enfermedades de igual o mayor impacto en la salud pública. Esto podría generar un tratamiento desigual y fragmentado dentro del marco legal.

Por tanto, esta Comisión estima que cualquier propuesta relativa a la prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino debe canalizarse mediante reformas a capítulos específicos que regulen la promoción de la salud, la prevención secundaria o los programas estatales de salud reproductiva, garantizando así una correcta jerarquización normativa y eficacia en la implementación de políticas públicas.

QUINTA. Que, por cuanto a lo que se refiera la propuesta de reforma al artículo 19 inciso A fracción XX, esta Comisión dictaminadora coincide con la Diputada proponente ya que, en los últimos años, ha aumentado la incidencia del cáncer cervicouterino en el Estado, y es fundamental fortalecer las acciones de detección temprana y prevención para garantizar el acceso universal a servicios de salud y mejorar la atención médica especializada para el tratamiento de esta enfermedad.

SEXTA. Que las Diputadas integrantes de esta Comisión, somos conscientes del objetivo principal de esta iniciativa, sin embargo es primordial entender que la presente iniciativa por cuanto hace a su artículo 86 fracción XI, de la referida Ley en comento, no es adecuado incluir el concepto de cáncer cervicouterino, pues aunque este constituye una de las principales causas de muerte por neoplasias en mujeres mexicanas, su origen está estrechamente vinculado a la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH).

Es importante precisar que, si bien el cáncer cérvicouterino no es una infección de transmisión sexual en sí misma, su desarrollo está directamente relacionado con la transmisión sexual del Virus de Papiloma Humano (VPH), particularmente de los tipos de alto riesgo oncogénico como el VPH-16 y el VPH-18.

Por ello, cualquier estrategia legislativa orientada a la prevención del cáncer cérvicouterino debe considerar el abordaje integral de este virus, como condición antecedente y determinante, es por eso que esta Comisión dictaminadora, considera necesario sustituir la propuesta de la Diputada proponerte de cáncer cervicouterino a Virus de Papiloma Humano (VPH).

Esta relación causal entre el VPH y el cáncer cérvicouterino ha sido reconocida por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, y por instituciones nacionales como el Instituto Nacional de Salud Pública y el IMSS, quienes han impulsado campañas de vacunación, tamizaje y educación sexual como medidas clave para reducir la incidencia de esta enfermedad.

SÉPTIMA. Que esta Comisión dictaminadora, tras el análisis del contenido del Título Séptimo, Capítulo I y II de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, considera improcedente la inclusión de una modificación a los artículos 118 y 119, al incorporar una enfermedad específica, como el cáncer cérvicouterino, y toda vez que estos artículos se refieren exclusivamente a las disposiciones comunes en materia de promoción de la salud. La promoción de la salud, conforme a los principios establecidos en la propia Ley y en la estrategia de Atención Primaria, tiene como objetivo general fomentar entornos saludables, conductas preventivas y educación comunitaria, sin abordar patologías particulares, las cuales deben ser tratadas en capítulos específicos de prevención, atención médica o programas prioritarios.

En cuanto a lo que se refiere la educación para la salud, conforme al marco normativo vigente, tiene por objeto generar conocimientos, actitudes y prácticas que promuevan el autocuidado, la prevención y la participación comunitaria en temas de salud pública, sin que ello implique el abordaje directo de enfermedades específicas, las cuales deben ser tratadas en capítulos o artículos que regulen la prevención secundaria, la atención médica o los programas prioritarios.

Si bien se reconoce la relevancia epidemiológica del cáncer cérvicouterino en el estado de Guerrero, su inclusión en estos artículos, desvirtúa la naturaleza normativa de los capítulos, que buscan establecer lineamientos generales aplicables a toda la población, sin

distinción de padecimientos. Por tanto, esta Comisión estima que cualquier propuesta relativa al control y detección oportuna del cáncer cérvicouterino debe canalizarse mediante reformas a capítulos que aborden la prevención secundaria, la atención especializada o los programas estatales de salud reproductiva, garantizando así una correcta técnica legislativa y una adecuada jerarquización normativa.

OCTAVA. Que esta Comisión dictaminadora, tras el análisis del artículo 135 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, considera improcedente la inclusión del cáncer cérvicouterino como una enfermedad de transmisión sexual, toda vez que dicha clasificación no corresponde con la naturaleza médica ni epidemiológica de esta patología. El cáncer cérvicouterino es una enfermedad oncológica que se desarrolla como consecuencia de una infección persistente por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), los cuales sí son considerados infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, el cáncer como tal no es transmisible entre personas, ni por vía sexual ni por ningún otro mecanismo, por lo que su inclusión en el listado de enfermedades transmisibles desvirtúa el objeto del artículo y genera confusión normativa. La técnica legislativa exige precisión conceptual, especialmente en disposiciones que orientan la elaboración de programas de control o erradicación de enfermedades transmisibles.

NOVENA. Que, tomando en consideración que la presente iniciativa no representa un impacto presupuestal que impliquen costos para su implementación, esta Comisión dictaminadora, dispone el siguiente cuadro comparativo de la propuesta que se dictamina, para una mayor apreciación del planteamiento de la Iniciativa con Proyecto Decreto el que se reforma la fracción XX inciso A) del artículo 19 y fracción II del artículo 79 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.

**LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.
REFORMAS:**

Texto vigente.	Propuesta Diputada proponente	Propuesta Comisión Dictaminadora
<p style="text-align: center;">CAPITULO III DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS</p> <p>ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I a la X...</p>	<p style="text-align: center;">CAPITULO III DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS</p> <p>ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. Fomentar acciones y campañas de difusión sobre las medidas de prevención y detección oportuna del Cáncer Cervicouterino.</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p>	<p style="text-align: center;">CAPITULO III DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS</p>

<p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) ...</p> <p>I a la XIX...</p> <p>XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama;</p> <p>Se recorren los subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.</p> <p style="text-align: center;">TITULO SÉPTIMO PROMOCIÓN DE LA SALUD CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES</p> <p>ARTICULO 118. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I a la III...</p> <p>Se recorren las subsecuentes</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>ARTICULO 119. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I a la III...</p>	<p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) ...</p> <p>I a la XIX...</p> <p>XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y Cáncer Cervicouterino;</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA y Cáncer Cervicouterino.</p> <p style="text-align: center;">TITULO SÉPTIMO PROMOCIÓN DE LA SALUD CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES</p> <p>ARTICULO 118. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I a la III...</p> <p>V. Control y detección oportuna de la morbilidad y mortalidad del Cáncer Cervicouterino;</p> <p>Se recorren las subsecuentes</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>ARTICULO 119. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I a la III...</p> <p>IV. Fortalecer la prevención primaria a través de la</p>	<p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) ...</p> <p>I a la XIX...</p> <p>XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y Cáncer Cervicouterino;</p> <p>Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I a la X...</p> <p>XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA y el Virus de Papiloma Humano (VPH).</p>
--	--	---

	<p>vacunación, concientización e información en materia de control y detección oportuna de la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) y el Cáncer Cervicouterino, garantizando una mayor socialización, sensibilización y acceso en la población. Se recorren las subsecuentes...</p> <p>ARTICULO 135. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y estatales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud general a la población.</p> <p>I. a la VII. ...</p> <p>VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas, virus del papiloma humano, Cáncer Cervicouterino, y otras enfermedades de transmisión sexual;</p> <p>IX. a la XIV. ...</p>	
--	--	--

Que en sesiones de fecha 07 y 14 de octubre del 2025, 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 reforma la fracción XX del inciso a) del artículo 19 y la fracción XI del artículo 86 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero. 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 281 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XX DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 19 Y LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforma la fracción XX del inciso A) del artículo 19 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:

A) [...]

I a la XIX [...]

XX. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y **cáncer cervicouterino**;

Se recorren las subsecuentes...

ARTICULO SEGUNDO. Se reforma la fracción XI del artículo 86 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 86. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:

I a la X [...]

XI. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA y el **Virus del Papiloma Humano**.

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.

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

DIPUTADO PRESIDENTE.
ALEJANDRO CARABIAS ICAZA.
Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.
ANA LILIA BOTELLO FIGUEROA.
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 281 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XX DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 19 Y LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 86 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, a los diez días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco.

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 282 POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 46, RECORRIÉNDOSE LA XIII A LA SIGUIENTE FRACCIÓN XIV 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:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 08 de octubre del 2025, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción XIII del artículo 46, recorriéndose la XIII a la siguiente fracción XIV de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

"METODOLOGÍA DE TRABAJO

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

I. En el capítulo de "**I. Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turnos para los dictámenes de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a "**II. Objetivo y Descripción de las Iniciativas**", se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "**III. 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 asienta la resolución derivada del análisis de los asuntos turnados, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.

I.- Antecedentes.

1. En sesión de fecha 21 de mayo del año en curso, el Pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al H. Congreso del Estado de Guerrero, tomó conocimiento de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción XIII del artículo 46; recorriendo la fracción actual a una XIV fracción de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, presentada por la Diputada Beatriz Vélez Núñez.

2. En la misma fecha de la sesión antes mencionada, la Mesa Directiva de este Órgano Legislativo turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de turno LXIV/1ER/SSP/DPL/1134/2025.

II.- Objetivo y Descripción de las Iniciativas.

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

El dolor es la causa más frecuente de consulta médica. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor definió el dolor como "una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial".

Los Estados parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.” (Art.12), creando las “condiciones que deberían garantizar todos los servicios y la atención médica en el caso de alguna enfermedad” y que el derecho a la salud está consagrado en muchos otros pactos internacionales.

La Declaración para la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa consagra que: “Los pacientes tienen derecho al alivio de su sufrimiento de acuerdo al actual estado de conocimientos” y “los pacientes en fase terminal tienen derecho a una atención de salud humana y a morir con dignidad.”

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, señala que los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus familias, cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad que no tiene respuesta al tratamiento curativo o es potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correcto del dolor y otros problemas o síntomas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

En ese contexto, en los últimos años nuestro país ha enfrentado una transición epidemiológica caracterizada por un incremento de enfermedades no transmisibles o crónicas, a lo que han contribuido los nuevos estilos o formas de vida; el sedentarismo, el estrés, el consumo de tabaco y de drogas, entre otros; de manera que enfrentamos patrones alimentarios compuestos por alimentos procesados de alto contenido energético y de grasas que originan sobrepeso y obesidad; colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar, diversos tipos de cáncer, artritis e infartos, entre otras, los cuales son factores responsables de gran parte de la carga global de la enfermedad, que ha resultado en el incremento de estas enfermedades. Lo que eventualmente requerirá de un seguimiento y tratamiento médico continuo, y en muchos casos, de atención paliativa y acceso efectivo a medicamentos contra el dolor.

En nuestro país, la medicina paliativa como especialidad surge inicialmente de las necesidades de los pacientes oncológicos, desde las décadas de los setenta y ochenta se comenzó a trabajar con programas locales e institucionales, en 1972 en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; en 1976 en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga; en 1981 en el Instituto Nacional de Cancerología.

En la década de los noventa, los cuidados paliativos se reconocían formalmente como tema de salud pública y de política oficial para el alivio del dolor por cáncer. Pero es hasta 2009, que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto de reformas y adiciones a la Ley General de Salud, mediante las cuales se incorporó como materia de salubridad general, la atención integral de dolor y un nuevo Título Octavo Bis sobre cuidados paliativos para enfermos en situación terminal.

En agosto de 2021, el Consejo de Salubridad General, aprobó emitir un exhorto a las dependencias y entidades que integran el Sistema Nacional de Salud para que, remitan información sobre cómo brindan atención al dolor crónico y como aplican cuidados paliativos a las personas que acuden a sus instituciones.

Se reconoció la necesidad de contar con información sobre los cuidados paliativos que se realizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud para poder instrumentar acciones más eficaces; además que los cuidados paliativos representan una política de salud urgente e indispensable y con visión de derechos humanos, para mitigar y controlar el dolor y el sufrimiento innecesario de las personas que enfrentan alguna enfermedad con nulas o mínimas posibilidades de curación.

Se reconoció que solo algunas unidades médicas cuentan con servicios para la atención del dolor crónico y cuidados paliativos, sin embargo, son casos aislados, por lo cual se requiere contar con su ampliación.

Cada año, 229 mil personas mueren con sufrimiento y 224 mil lo padecen como resultado de enfermedades incapacitantes y crónicas, con riesgo de fallecimiento.

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud; por lo que deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona; pero es necesario transformar el enfoque que actualmente se tiene de los cuidados paliativos, pues éstos no solo se deben aplicar a enfermos terminales, con una expectativa de vida de seis meses; sino que deben estar en función de las necesidades del paciente, más que en sus enfermedades o en la edad de la persona.

En la Declaración de Montreal sobre el acceso al tratamiento del dolor como un derecho humano fundamental, se señala que hay un manejo inadecuado del dolor agudo causado por un traumatismo, por una enfermedad o por una enfermedad terminal, en la mayor parte del mundo, lo que lleva a un sufrimiento innecesario y perjudicial. Por lo que declara que, son derechos humanos que deben ser reconocidos en todo el mundo: el derecho de todas las personas a tener acceso al manejo del dolor sin discriminación; el derecho de las personas con dolor a reconocer su dolor y ser informado sobre cómo puede evaluarse y manejarse y; el derecho de todas las personas con dolor a tener acceso a una evaluación y tratamiento adecuados del dolor por profesionales de la salud debidamente capacitados.

La medicina está destinada a prevenir, reparar y curar enfermedades, pero sabemos que hay muchas enfermedades y condiciones que no se pueden curar, por lo que necesitamos tratar con pacientes al final de la vida o personas con afecciones crónicas que los acompañarán durante toda su vida, la cual supera la expectativa de los seis meses que tiene los enfermos terminales.

Se requieren cuidados paliativos según las necesidades del paciente, para cualquier enfermedad que limite o amenace la salud y la vida, sin importar que se encuentre o no en una etapa terminal. Para ello, es necesario garantizar también el tratamiento y acceso a medicamentos contra el dolor, en todos los niveles de atención, para mitigar el sufrimiento físico, psicosocial y emocional de los pacientes y el apoyo para sus familias.

En México, el tratamiento del dolor también ha sido uno de los objetivos más importantes de los últimos años desde diversos ámbitos; y no obstante los avances, prevalece un déficit importante en el tratamiento del dolor y el acceso a medicamentos; además del tratamiento limitado asociado a los cuidados paliativos.

El panorama actual y déficit de atención del dolor en nuestro país, se ilustra con el señalamiento de que en México, el porcentaje de personas que padecen dolor crónico es de 27 por ciento, como afirmó Argelia Lara, jefa de la Clínica del Dolor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", al destacar que este tipo de dolor es un problema de salud pública tan importante que a partir de la Declaración de Montreal se estableció el derecho humano a la atención del dolor.

Finalmente, con fecha 5 de enero del 2009, fue aprobado el Decreto por el que se reforman diversas disposiciones en la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos, por ello, resulta necesario revisar los alcances y las limitaciones de la legislación vigente en materia de salud de nuestro Estado; a fin de armonizar con la legislación vigente federal, al tratamiento del dolor como un derecho fundamental de toda persona que enfrente una enfermedad o un traumatismo.

No se omite referir que, actualmente en la Legislación en materia de salud de nuestro Estado, se contempla en su artículo 3º., como finalidad de esta ley el proteger, prolongar y mejorar la calidad de la vida humana, y aliviar el dolor evitable.

Es por eso que, la presente iniciativa busca garantizar la protección de la salud para todas las personas, particularmente para aquellas que enfrentan enfermedades que no responden al tratamiento curativo; enfermedades cuya evolución limita las condiciones y expectativas de vida, por lo que la personas eventualmente requerirán de una atención paliativa y la atención integral del dolor.

Por tal motivo, la iniciativa sugiere adicionar una fracción XIII al artículo 46 recorriendo la actual fracción, a una XIV de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para introducir este nuevo concepto y ampliar de manera sustantiva los alcances de la Secretaría de Salud Guerrero, en los temas ya mencionados.

III. Consideraciones

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195 fracción XVI, 196, 248, 254, 256, 260 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, está plenamente

facultada para discutir y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto Parlamentario.

SEGUNDA. De acuerdo al estudio y análisis de los argumentos esgrimidos en las “Consideraciones” de la iniciativa en comento, esta Comisión dictaminadora considera importante hacer mención que este tema que se presenta merece visibilidad legislativa, no solo por su impacto en la calidad de vida, sino porque representa un problema de salud pública que ha sido no atendido por nuestra legislación en materia de salud, el dolor crónico afecta hasta el 30% de la población en México, especialmente en enfermedades como cáncer, artritis, fibromialgia, neuropatías y dolor lumbar. La Ley General de Salud lo menciona tangencialmente en el artículo 166, vinculado a cuidados paliativos, pero no lo reconoce como un padecimiento autónomo que requiere atención integral.

TERCERA. Que, de acuerdo con la Revista de la Sociedad Española del Dolor, “se considera al dolor como una experiencia personal, se explica, cómo el sufrimiento prolongado puede llegar a destruir la calidad de vida de una persona hasta tener, incluso, ganas de quitarse la vida, de suicidarse. Algo que sabemos que ocurre con el dolor oncológico pero que la ciudadanía en general suele desconocer que le sucede, también, a muchas de las personas que sufren dolor crónico no oncológico. Por tanto, es importante ser consciente en todo momento de que los pacientes con dolor son una población vulnerable que requiere cuidados especiales. La vida con dolor es un sufrimiento constante que tiene un efecto destructor en quienes lo padecen, les impide dormir, les quita el apetito y les produce una sensación de agotamiento que es similar a estar arrastrando constantemente una losa”³. Es por eso que la Organización Mundial de la Salud establece que el alivio del dolor, incluyendo el crónico, es un derecho humano universal, lo que implica un deber bioético de los profesionales de la salud de garantizar el acceso a tratamientos adecuados para mejorar la calidad de vida de los pacientes, aunque haya desafíos en cuanto a la aplicación de estos derechos.

CUARTA. Que esta Comisión dictaminadora, es consiente del objetivo principal de esta iniciativa, al entender la urgencia de legislar con un enfoque territorial y de derechos humanos, reconociendo que el dolor crónico es una condición que merece atención médica especializada y protección del Estado, y tomando en consideración que la presente iniciativa no representa un impacto presupuestal que impliquen costos para su implementación, esta Comisión dictaminadora considera viable la propuesta presentada por la Diputada proponente”.

Que en sesiones de fecha 08 y 14 de octubre del 2025, 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

³ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000500006

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 la fracción XIII del artículo 46, recorriéndose la XIII a la siguiente fracción XIV de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero. 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 282 POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 46, RECORRIÉNDOSE LA XIII A LA SIGUIENTE FRACCIÓN XIV DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona la fracción XIII del artículo 46 y se recorre la fracción XIII a la XIV de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 46. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

De la I a la XII [...]

XIII. El tratamiento integral del Dolor.

XIV. Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

T R A N S I T O R I O S

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.

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

DIPUTADO PRESIDENTE.
ALEJANDRO CARABIAS ICAZA.
Rúbrica.

DIPUTADA SECRETARIA.
ANA LILIA BOTELLO FIGUEROA.
Rúbrica.

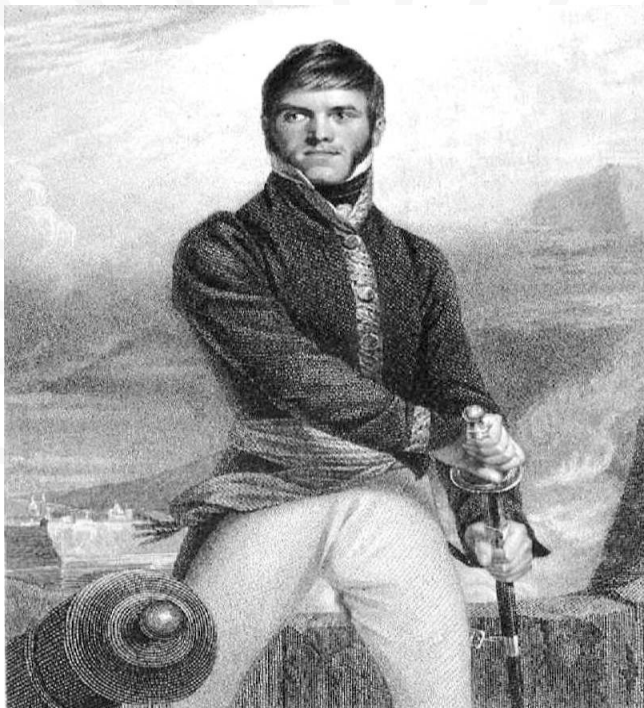
DIPUTADO SECRETARIO.
JORGE IVÁN ORTEGA JIMÉNEZ.
Rúbrica.

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 **DEL DECRETO NÚMERO 282 POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 46, RECORRIÉNDOSE LA XIII A LA SIGUIENTE FRACCIÓN XIV 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, a los diez días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco.

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.

Efeméride *11 de Noviembre*



1817. Muere fusilado en el cerro del Bellaco, en el actual estado de Guanajuato, el español Xavier Mina; se unió a la lucha por la Independencia de México.



PERIÓDICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO

TARIFAS

Inserciones

POR UNA PUBLICACIÓN
PALABRA O CIFRA.....\$ 3.39

POR DOS PUBLICACIONES
PALABRA O CIFRA.....\$ 5.66

POR TRES PUBLICACIONES
PALABRA O CIFRA.....\$ 7.92

Precio del Ejemplar

DEL DÍA\$ 26.02

ATRASADOS.....\$ 39.60

Suscripción en el Interior del País

SEIS MESES.....\$ 566.83

UN AÑO.....\$ 1,216.26

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

