



LA COMISIÓN PERMANENTE DE 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 11 de febrero del 2026, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron el dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario por el que la Comisión Permanente de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 248 y adicionan los artículos 248 Bis y 248 Ter, de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, presentada por el Diputado Carlos Eduardo Bello Solano, y recomienda al Pleno su archivo como asunto concluido, sin perjuicio de que el proponente pueda presentar una nueva propuesta en el marco normativo adecuado, o bien impulsar un exhorto legislativo que permita avanzar en la construcción de políticas públicas penitenciarias con enfoque de salud y derechos humanos, en los siguientes términos:

“METODOLOGÍA DE TRABAJO

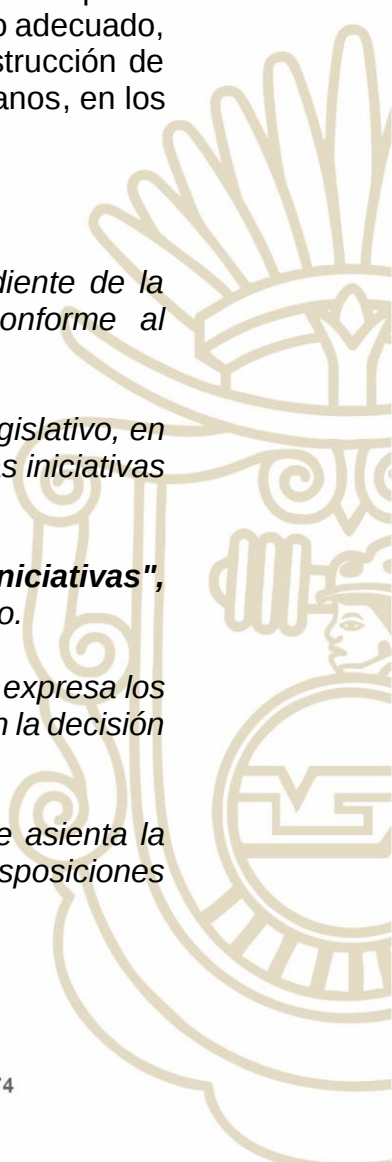
La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen correspondiente de la iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

*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 09 de septiembre 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 reforma el artículo 248 y adicionan los artículos 248 Bis y 248 Ter de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, presentada por el Diputado Carlos Eduardo Bello Solano.
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/2DO/SSP/DPL/0053/2025.

II.- OBJETIVO Y DESCRIPCIÓN DE LAS INICIATIVAS.

El Diputado Carlos Eduardo Bello Solano, expone en su iniciativa lo siguiente:

El artículo 4º constitucional establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, sin distinción alguna, y que será el Estado quien defina las bases y modalidades para el acceso a los servicios correspondientes. Este derecho es de naturaleza universal, progresiva e indivisible, lo cual impide que su garantía se suspenda por el hecho de que una persona se encuentre privada de su libertad.

Por su parte, el artículo 18 constitucional dispone que el sistema penitenciario debe organizarse sobre la base del respeto a los derechos humanos y con énfasis en la reinserción social de las personas privadas de libertad. Para ello, se deben proveer servicios fundamentales, entre ellos, la salud física y mental, a fin de asegurar condiciones de vida digna dentro de los centros de reclusión.

Estos principios constitucionales encuentran su desarrollo operativo en la Ley Nacional de Ejecución Penal, que establece con claridad la obligación del Estado de garantizar la atención médica a las personas internas en centros penitenciarios, como parte de un sistema integral de protección de derechos humanos.

El presente proyecto de reforma representa una acción urgente y estratégica para avanzar hacia un modelo de justicia y salud verdaderamente incluyente en el Estado de Guerrero. En un contexto donde la mayoría de los centros penitenciarios estatales no cuentan con infraestructura, personal ni servicios adecuados para atender las necesidades médicas de las personas privadas de la libertad, resulta imperativo establecer un marco normativo que garantice el acceso efectivo y digno a la salud.



Esta iniciativa reconoce y visibiliza la doble o triple vulnerabilidad que enfrentan las mujeres en reclusión, al contemplar disposiciones específicas para su atención médica desde un enfoque de género, interseccionalidad y derechos humanos. Guerrero no puede seguir rezagado frente a lo que otros estados ya han incorporado en sus leyes.

Además, al incluir mecanismos de coordinación interinstitucional y medidas para asegurar la atención especializada, esta reforma permitirá sentar las bases de una política pública penitenciaria centrada en la dignidad, la prevención de violaciones a derechos humanos y el fortalecimiento del sistema de salud estatal. Con ello, se evitarán también litigios por omisión que puedan derivar en responsabilidades patrimoniales para el Estado.

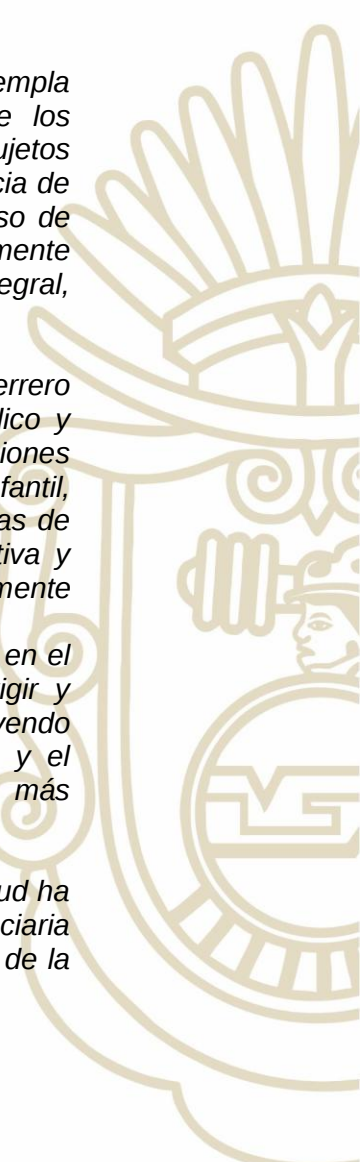
Esta reforma no es solo necesaria: es justa, viable y coherente con los compromisos constitucionales, convencionales e internacionales asumidos por México y por nuestro estado.

Actualmente, la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero contempla disposiciones mínimas en relación con la atención médica dentro de los reclusorios. Si bien reconoce la existencia de estos centros como espacios sujetos al control sanitario estatal, su marco regulatorio se limita a exigir la presencia de consultorios médicos y medidas básicas de higiene e intervención en caso de enfermedades transmisibles. No obstante, esta regulación resulta claramente insuficiente para garantizar el acceso efectivo a una atención médica integral, continua, especializada y con enfoque de derechos humanos.

Los artículos 246 a 249 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero establecen obligaciones generales, como contar con un consultorio médico y permitir traslados hospitalarios ante emergencias, pero no incluyen disposiciones específicas sobre salud mental, sexual y reproductiva, salud materno-infantil, prevención de adicciones, ni protocolos diferenciados para mujeres privadas de libertad. En consecuencia, se perpetúa una atención fragmentada, reactiva y desprovista de enfoque preventivo o de equidad, lo que contrasta notoriamente con lo que han avanzado otras entidades federativas.

Por ejemplo, Hidalgo ha implementado un modelo normativo más robusto, en el que se reconoce la obligación permanente del Estado, de integrar, dirigir y administrar servicios médicos al interior de los centros penitenciarios, incluyendo la interrupción legal del embarazo, la atención a farmacodependencias y el cuidado de la salud materno-infantil. Este marco permite una atención más eficiente y sistemática, basada en la corresponsabilidad entre instituciones.

Asimismo, en el caso del estado de Colima, la legislación en materia de salud ha dado pasos significativos hacia la garantía de una atención médica penitenciaria integral, especialmente enfocada en los derechos de las mujeres privadas de la



libertad. A través de la última reforma en 2022 a su Ley de Salud, Colima ha incorporado un modelo normativo progresivo que reconoce explícitamente las particularidades de género, las condiciones de vulnerabilidad estructural y las necesidades específicas de las personas gestantes o con capacidad de gestar dentro del sistema penitenciario.

La Ley de Salud de Colima no sólo exige que todos los centros penitenciarios cuenten con consultorios médicos equipados para la atención básica, sino que establece como obligación permanente del Ejecutivo estatal proporcionar servicios médico-quirúrgicos generales y especializados, incluyendo atención psiquiátrica y odontológica. Además, impone a los responsables de estos servicios la obligación de colaborar en programas nutricionales y de prevención, elevando la atención médica al nivel de política pública integral.

El avance más notable radica en la creación de un capítulo específico para mujeres en reclusión, mediante el cual se establece que los centros penitenciarios femeniles deben garantizar servicios médicos con perspectiva de género, especialmente orientados a la salud sexual, reproductiva y materno-infantil. Este enfoque implica acciones concretas como:

- *La elaboración de programas de salud integral para mujeres, que incluyan detección oportuna de cáncer de mama y cervicouterino, pruebas de VIH y campañas informativas sobre salud materno-infantil.*
- *El acceso garantizado a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia y a la interrupción legal del embarazo, bajo consentimiento informado.*
- *La atención durante todo el ciclo de embarazo, parto, puerperio y lactancia, así como el cuidado de hijas e hijos que acompañen a las internas en reclusión, hasta los seis años de edad.*
- *La entrega gratuita de productos para la gestión menstrual (como toallas sanitarias, tampones o copas menstruales), particularmente a mujeres sin recursos.*

Este modelo convierte a Colima en referente nacional en cuanto al diseño e implementación de políticas públicas penitenciarias con perspectiva de género, reconociendo que la prisión no debe significar la pérdida del derecho a la salud, y mucho menos de los derechos sexuales, reproductivos y de maternidad.

La experiencia de Colima pone en evidencia que es viable, financieramente progresivo y jurídicamente necesario establecer medidas legislativas que garanticen a las mujeres internas condiciones mínimas de vida digna. En comparación, Guerrero mantiene un enfoque limitado que normaliza la atención médica como un servicio de excepción, condicionado a la gravedad del padecimiento y sin protocolos estructurados ni diferenciados. Esto resulta grave en el caso de las mujeres, quienes requieren atención especializada y con enfoque

de género para ejercer plenamente sus derechos a la salud, a la dignidad y a una reinserción social efectiva.

- **Impacto presupuestario**

De acuerdo con el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional 2025, publicado por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Gobierno de México, el estado de Guerrero cuenta con 12 Centros de Reinserción Social, ninguno de los cuales es exclusivamente femenino.

La aplicación de la reforma propuesta requerirá una inversión inicial importante pero justificada, que podrá implementarse de manera gradual y progresiva, tal como lo establece el cuarto artículo transitorio.

En primer lugar, será necesario realizar adecuaciones en infraestructura en los 12 centros penitenciarios, para garantizar condiciones mínimas de sanidad, consultorios equipados y espacios de atención diferenciada para mujeres. Esta inversión incluye la adquisición de equipo médico básico y especializado, como el necesario para odontología, ginecología, psiquiatría y salud mental.

La presente reforma implica una obligación progresiva para garantizar el derecho humano a la salud de las personas privadas de la libertad, especialmente de las mujeres en situación de reclusión. La implementación de los artículos propuestos requerirá de asignación presupuestaria, la cual deberá ser determinada por la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública del Congreso del Estado, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado, considerando los principios de progresividad, disponibilidad presupuestaria y atención prioritaria a grupos en situación de vulnerabilidad. Esta asignación deberá realizarse de manera gradual y con base en estudios técnicos que determinen los requerimientos específicos por cada centro penitenciario.

Este gasto debe entenderse como una obligación constitucional y convencional, derivada de los principios establecidos en los artículos 1º, 4º y 18 de la Constitución Federal, así como de lo dispuesto por la Ley Nacional de Ejecución Penal, y debe preverse mediante una partida específica en el proyecto de Presupuesto de Egresos del Estado de Guerrero del ejercicio fiscal siguiente, conforme lo establece el propio decreto propuesto.

Por tanto, es urgente armonizar la legislación estatal con los estándares constitucionales, jurisprudenciales y con los avances que ya se han implementado en otros estados. Dotar a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero de una visión integral en materia de atención penitenciaria no sólo atendería una omisión normativa evidente, sino que respondería a una realidad apremiante,

particularmente para las mujeres que hoy enfrentan condiciones de doble o triple vulnerabilidad dentro del sistema penitenciario estatal.

Para la presente iniciativa, presentó un cuadro comparativo entre la legislación vigente y la legislación propuesta a la Ley.

LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	
LEGISLACIÓN VIGENTE	LEGISLACIÓN PROPUESTA
<i>ARTÍCULO 248. Los Reclusorios o Centros de Readaptación Social, deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes, con un departamento de baños de regadera y con un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos en que no sea requerido el traslado de éstos a un hospital.</i> SIN CORRELATIVO	<i>ARTÍCULO 248. Los Reclusorios o Centros de Reinserción Social deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes, con instalaciones sanitarias adecuadas y con un consultorio médico que cuente con el equipo y personal necesario para brindar atención médica general de primer nivel, garantizando su disponibilidad permanente. Esta atención deberá contemplar acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento básico de enfermedades no transmisibles, de salud mental, así como primeros auxilios y estabilización en situaciones de urgencia.</i> <i>Artículo 248 Bis. La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública y demás autoridades competentes, deberá garantizar que en los centros penitenciarios se preste de forma permanente, continua y oportuna una atención médica integral a todas las personas privadas de la libertad, conforme a los siguientes principios:</i> <i>I. Disponibilidad de servicios médico-quirúrgicos generales y especializados, incluyendo</i>

SIN CORRELATIVO	atención <i>psiquiátrica, odontológica, salud mental, salud sexual y reproductiva;</i> II. Acceso gratuito y bajo consentimiento informado a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia y pruebas de enfermedades de transmisión sexual para quienes las soliciten; III. Celebración de convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud para garantizar atención médica especializada, incluida la atención de urgencias médico-quirúrgicas fuera del centro penitenciario; IV. Programas para la prevención y atención de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Artículo 248 Ter. Los centros penitenciarios que alberguen mujeres privadas de la libertad deberán contar con servicios médicos con enfoque integral, perspectiva de género e interculturalidad, los cuales comprenderán, como mínimo, las siguientes acciones: I. Elaboración e implementación de programas de salud integral para mujeres con capacidad de gestar, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, que incluyan: a) Estudios de detección oportuna de cáncer de mama y cervicouterino, b) Campañas informativas sobre salud materno-infantil, c) Atención psicológica especializada en casos de violencia de género y
------------------------	--



	trauma, d) Servicios de planificación familiar y orientación sexual y reproductiva. II. Acceso garantizado, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos y a la interrupción legal del embarazo conforme al marco legal aplicable; III. Acceso gratuito, progresivo y permanente a productos de gestión menstrual adecuados para todas las mujeres menstruantes, con especial atención a quienes se encuentren en situación de pobreza menstrual; IV. Personal médico preferentemente femenino, capacitado en perspectiva de género y derechos humanos, para la atención en áreas femeniles.
--	---

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, reconoce la relevancia del derecho a la salud como derecho humano fundamental, así como la obligación del Estado de garantizar condiciones dignas en los centros penitenciarios conforme al artículo 18 constitucional.

Sin embargo, tras un análisis técnico y jurídico de la iniciativa, esta Comisión considera que el contenido propuesto no encuadra dentro del objeto y naturaleza de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.

SEGUNDA. La Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, es una ley de carácter general, cuyo propósito es establecer los principios, bases y lineamientos rectores del sistema estatal de salud. Su función es definir el marco normativo amplio que rige la organización, coordinación y prestación de servicios de salud en el Estado.



Las leyes generales no deben contener disposiciones excesivamente específicas, operativas o reglamentarias, ya que ello corresponde a instrumentos normativos secundarios, como reglamentos, protocolos técnicos o lineamientos administrativos.

TERCERA. *La iniciativa propone incorporar disposiciones detalladas sobre infraestructura penitenciaria, personal médico con perfil específico, productos de gestión menstrual, atención psicológica especializada, y protocolos diferenciados para mujeres en reclusión. Si bien estas medidas son loables en términos de política pública, su nivel de especificidad excede el alcance normativo de una Ley General de Salud como lo es la Ley número 1212 en materia de Salud para el Estado de Guerrero.*

Este tipo de disposiciones corresponde a una normativa reglamentaria especializada, que debe emanar de la autoridad ejecutiva competente, en coordinación con el sistema penitenciario estatal, y no de una ley general que regula de manera transversal el sistema de salud.

CUARTA. *La iniciativa cita como ejemplos los modelos normativos de los estados de Hidalgo y Colima. No obstante, cada entidad federativa tiene autonomía legislativa y estructura normativa propia. El hecho de que otras leyes locales hayan optado por incorporar disposiciones específicas en sus leyes de salud no obliga ni habilita al Congreso de Guerrero a replicar ese modelo, especialmente si ello implica alterar la naturaleza general de su legislación vigente.*

La armonización legislativa debe respetar la coherencia interna del marco normativo estatal, evitando la fragmentación o sobrecarga de leyes generales con contenidos operativos que dificulten su aplicación y actualización.

QUINTA. *Esta Comisión considera que los objetivos de la iniciativa podrían abordarse de manera más adecuada mediante la elaboración de un reglamento especializado en materia de salud penitenciaria en tal caso dentro del Reglamento de los Centros de Readaptación Social en el Estado de Guerrero, o bien, mediante reformas a la Ley Número 847 de Ejecución Penal del Estado de Guerrero, o incluso mediante la creación de una ley específica sobre atención médica en centros penitenciarios.*

Esta vía permitiría desarrollar un marco normativo más flexible, técnico y operativo, sin comprometer la estructura conceptual de la Ley Número 1212 de Salud.



SEXTA. En virtud de lo anterior, esta Comisión propone al diputado proponente que canalice sus preocupaciones mediante la presentación de un exhorto legislativo dirigido a las autoridades tales como la Secretaría de Salud del Estado, la Secretaría de Seguridad Pública, la Dirección General del Sistema Penitenciario Estatal o como la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Guerrero, con el objeto de instar a dichas autoridades a que, en el ámbito de sus atribuciones, diseñen e implementen políticas públicas penitenciarias en materia de salud, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e interculturalidad, tal como lo propone la iniciativa.

Este mecanismo permitiría impulsar la elaboración de reglamentos técnicos, protocolos especializados y programas interinstitucionales sin comprometer el equilibrio normativo de la legislación estatal.

SÉPTIMA. El Poder Legislativo debe actuar dentro del marco de sus atribuciones constitucionales, respetando la división de poderes que rige el sistema democrático. Si bien tiene la facultad de legislar en materias de interés público, no puede invadir competencias propias del Poder Ejecutivo, como lo son la implementación de políticas públicas, la administración penitenciaria y la ejecución presupuestaria.

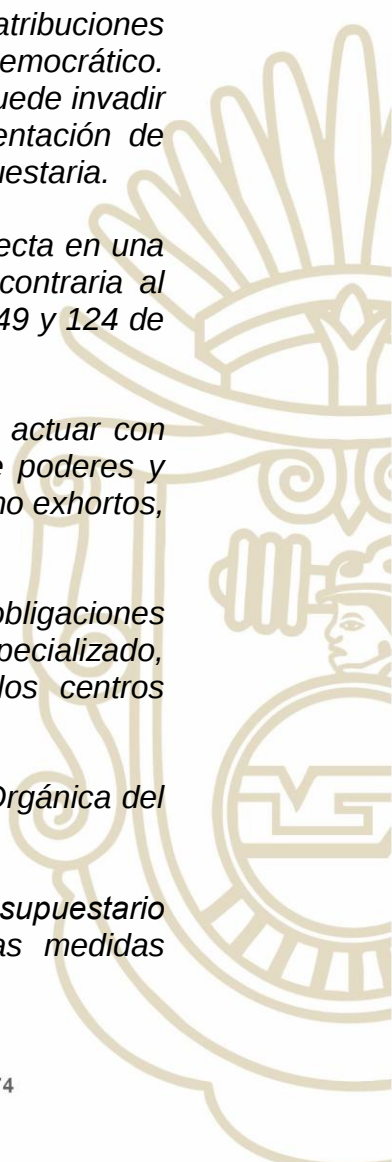
Incorporar disposiciones operativas, administrativas o de ejecución directa en una ley general de salud podría implicar una extralimitación legislativa, contraria al principio de legalidad y al diseño institucional previsto en los artículos 49 y 124 de la Constitución Federal.

Por ello, esta Comisión considera que el Congreso del Estado debe actuar con responsabilidad institucional, promoviendo el respeto a la división de poderes y canalizando sus propuestas mediante los instrumentos adecuados, como exhortos, puntos de acuerdo o iniciativas reglamentarias.

OCTAVA. La iniciativa en análisis contempla la creación de nuevas obligaciones para el Estado en materia de infraestructura, personal médico especializado, adquisición de insumos, y prestación de servicios de salud en los centros penitenciarios, lo cual implica un impacto presupuestario significativo.

En este sentido, es importante recordar que el artículo 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero establece que:

“La iniciativa presentada no contiene un estudio técnico de impacto presupuestario que permita evaluar con objetividad la viabilidad financiera de las medidas



propuestas. Si bien se menciona de manera general que la implementación será progresiva y sujeta a disponibilidad presupuestaria, ello no sustituye el análisis cuantitativo requerido por la norma.”

Emitir una reforma legal que impone obligaciones al Ejecutivo sin contar con un estudio de impacto presupuestario, vulnera el principio de legalidad y compromete la sostenibilidad financiera del Estado. Además, podría generar expectativas jurídicas sin respaldo presupuestal, lo cual contraviene el principio de progresividad real y efectiva de los derechos humanos.

NOVENO. Que esta Comisión dictaminadora solicito opinión técnica a la Secretaría de Salud y Servicios Estatales de Salud mediante oficio número HECG/2DO/LXIV/BVN/CS/062/2025, de fecha 23 de octubre del mismo año, recibiendo respuesta a través del oficio SSA/DGAJDH/SDHEL/365/2025, de fecha 03 de diciembre del mismo año, mediante el cual establece una serie de consideraciones, las cuales justifican la improcedencia de dicha iniciativa, argumentando lo siguiente:

1. La política nacional en materia de salud es competencia del Gobierno Federal, y recientemente se llevó el cambio de administración, la Secretaría de Salud Federal se encuentra en proceso de integración del Programa Sectorial para el periodo 2025-2030, sin que a la fecha las entidades cuenten con las directrices necesarias para atender este tipo de requerimientos.
2. En el mes de agosto de 2023, el Gobierno del Estado de Guerrero, firmó el Convenio de Coordinación que establece la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social en el Estado de Guerrero, que celebran la Secretaría de Salud, el IMSS, OPD IMSS BIENESTAR y el Estado de Guerrero, por el cual, a la fecha, estamos en el proceso de transición al IMSS-BIENESTAR, derivado de lo anterior, esta Secretaría de Salud se hará cargo de la parte Normativa, Evaluación y Control; y el IMSS-BIENESTAR se hará cargo de la parte Operativa de todo el sector salud, en consecuencia el financiamiento de las acciones en materia de salud, cuenta con cambio sustanciales en la forma de operar. Los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que anteriormente administraba el estado se transfirieron directamente al organismo público descentralizado (OPD) IMSS-BIENESTAR para la operación de los

servicios, y por consecuencia el presupuesto asignado a esta Secretaría para el ejercicio fiscal 2025 fue reducido en más del 70% y con la firma del Convenio antes mencionado todos los servicios de atención a la salud de las personas están bajo la Coordinación del Programa IMSS Bienestar.

3. *Las contrataciones del personal de salud que se realicen a partir y durante la vigencia del presente Convenio se realizarán por "IMSS-BIENESTAR" con cargo los recursos públicos correspondientes.*
4. *"EL GOBIERNO DEL ESTADO" no podrá realizar nuevas contrataciones para la prestación de servicios de salud a que hace referencia este instrumento, así como de conformidad con las obligaciones que adquirió en los instrumentos jurídicos suscritos con anterioridad en esta materia, enunciados en los antecedentes XXII, XXIII y XXIV a partir de la entrada en vigor y durante la vigencia del presente Convenio, salvo que cuente con la autorización respectiva de la "SHCP".*
5. *Por parte del Subsecretario de Administración y Finanzas, menciona que:*
 - *"La rectoría en materia de Salud es federal y en nuestra normativa no está permitida crear Unidades Médicas dentro de Reclusorios, ni que personas de nuestra dependencia labore en este tipo de espacios".*
 - *"Buena parte de las dependencias del Sector público, Federal y municipal, cuenta con servicios médico básico que atiende a personal en temas de salud y depende de cada caso el tipo de particularidad que benefician al personal adscrito a estos, pero siempre es con cargo a sus recursos presupuestales asignados estas dependencias. La Secretaría de Salud no tiene presupuesto asignado para atender este tipo de situaciones, aunado a que las Condiciones Generales de Trabajo de esta dependencia, no se considera de ninguna forma este tipo de asignaciones, por lo que se tendrá problemas con la instancia sindical y todas sus derivaciones jurídicas que se generen".*
6. *En virtud de lo anteriormente expuesto, fundado, motivado y por las consideraciones vertidas, esta Secretaría de Salud, por el momento considera inviable la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 248 y adicionan los articulados 248 Bis y 248 Ter, de la Ley número 1212 de salud del Estado de Guerrero, toda vez que, si impactaría al presupuesto financiero de esta Secretaria de Salud, en razón de que se requiere infraestructura, contratación de personal administrativo y especializado; insumos y medicamentos.*

Por tanto, esta Comisión considera que, en tanto no se cumpla con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, Número 231, la iniciativa carece de uno de los requisitos formales indispensables para desechar la presente iniciativa”.

Que vertido lo anterior, en sesiones de fecha 11 y 25 de febrero del año en curso, el dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario recibió primera lectura y dispensa de la segunda lectura, respectivamente, por lo que la Comisión Permanente de la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por mayoría de votos, en todos y cada uno de sus términos, el Dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario presentado por las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

ACUERDO PARLAMENTARIO

ARTÍCULO PRIMERO. - En virtud de lo anterior, esta Comisión de Salud desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 248 y adicionan los artículos 248 Bis y 248 Ter, de la Ley número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, sin perjuicio de que el proponente pueda presentar una nueva propuesta en el marco normativo adecuado, o bien impulsar un exhorto legislativo que permita avanzar en la construcción de políticas públicas penitenciarias con enfoque de salud y derechos humanos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Remítase el presente Acuerdo Parlamentario al Archivo de la Legislatura como un asunto total y definitivamente concluido, solicitando se descargue el asunto pendiente de esta Comisión.



TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo Parlamentario surtirá sus efectos legales correspondientes a partir de su aprobación.

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

DIPUTADO PRESIDENTE

ALEJANDRO CARABIAS ICAZA

DIPUTADA SECRETARIA

ERIKA LORENA LÜHRS CORTES

DIPUTADO SECRETARIO

JORGE IVÁN ORTEGA JIMÉNEZ

(HOJA DE FIRMAS DEL ACUERDO PARLAMENTARIO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 248 Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 248 BIS Y 248 TER, DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.)

