



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 reforman diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de atención materno infantil y lactancia materna, 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.*

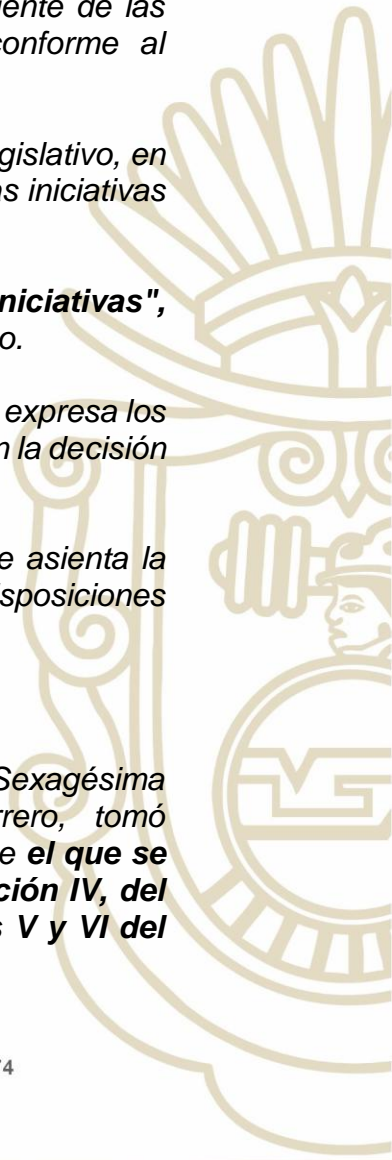
*II. En el capítulo correspondiente a “**II. Objetivo y Descripción de las Iniciativas**”, se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.*

*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.*

*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 19 de febrero del año 2025, 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 **el que se reforma la fracción I del artículo 79, el artículo 80; y la fracción IV, del artículo 82 y se adicionan el artículo 79 BIS; las fracciones V y VI del***



artículo 82; y la fracción IV del artículo 83, recorriéndose la actual a la fracción V del mismo numeral de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, suscrita 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/0692/2025.*
3. *En sesión de fecha 22 de abril del año 2025, 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 **adiciona una fracción VI del artículo 45 y una fracción V del artículo 79, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, suscrita por la Diputada Beatriz Vélez Núñez.***
4. *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/0972/2024.*

II.- Objetivo y Descripción de las Iniciativas.

La Diputada Beatriz Vélez Núñez, exponen en sus iniciativas lo siguiente:

PRIMERA. *Sobre la iniciativa sobre la atención Materno Infantil, plantea la problemática de las muertes fetales en nuestro país al mencionar que, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI), durante el 2023, en México se registraron 23 541 muertes fetales. Estas correspondieron a una tasa nacional de 67.5 por cada 100 mil mujeres en edad fértil.*

Señala también que El Instituto Nacional de Perinatología, considera que la muerte fetal es un tema vulnerable que representa un impacto social muy fuerte. Ya que es un tema que no se aborda con la importancia que se requiere en las áreas de la salud pública.

Menciona la proponente que “la muerte de un hijo intraútero o intraparto está reconocida como una de las experiencias más traumáticas que unos padres pueden vivir y puede estar asociada con efectos psicológicos a largo plazo”. Y, Aunque el proceso de duelo es algo normal y natural, ante la muerte fetal y



neonatal, hasta un 25% de los padres y madres presentan graves problemas de depresión y ansiedad varios años después del hecho. Se ha demostrado ampliamente la importancia de la prestación de un servicio de calidad y humano en los momentos de la muerte del hijo para facilitar el proceso de duelo.

Antes de los años 70, la práctica habitual en los hospitales después de una muerte intraútero, era desanimar a los padres a ver a su bebé fallecido. A finales de los 70, se comenzó a prestar atención a la petición de los padres de ver a su bebé, y surgieron una serie de estudios de los cuales se derivó un cambio en estas prácticas. En 2002 se publica un estudio que cuestiona la indicación de ver al bebé por un posible efecto psicológicamente negativo a largo plazo. En la práctica, no hay evidencia alguna de que desanimar a los padres a ver a su hijo ayude a su salud emocional a largo plazo.

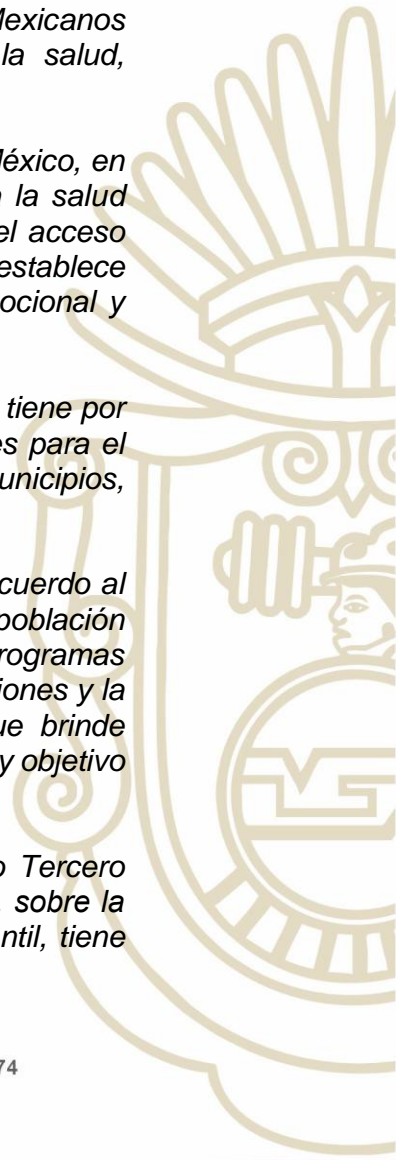
El artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, incluyendo la salud mental.

La Ley General de Salud (LGS) también regula la salud mental en México, en particular, los artículos 72 al 77 de esta Ley, ya que se refieren a la salud mental y las adicciones, establece que el Estado debe garantizar el acceso universal a la atención de la salud mental y las adicciones. También establece que la salud mental es un estado de bienestar físico, mental, emocional y social.

En Guerrero, la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero tiene por objeto la protección de la salud, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el estado y los municipios, en materia de salubridad local.

Una de las finalidades del derecho a la protección de la salud de acuerdo al artículo primero de esta ley es "Establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud, a través de políticas, programas y servicios, permitiendo la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, para la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad, incluyentes y equitativos, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean la atención de los guerrerenses".

Con relación a este tema, la Ley 1212, contiene dentro del Título Tercero referente a la "Prestación de los Servicios de Salud," el Capítulo VI, sobre la "Atención Materno-Infantil," señalando que la atención materno-infantil, tiene



carácter prioritario y una de las principales acciones es "La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio".

Sin embargo, en los últimos años han surgido en la sociedad civil algunos movimientos y acciones para ayudar a generar empatía y acompañamiento psicológico hacia las familias que atraviesan procesos de duelo por muerte gestacional, perinatal o neonatal.

Una de estas iniciativas es el Código Mariposa, un protocolo de atención que surgió en Inglaterra para apoyar a las madres que han perdido a un bebé. Su objetivo es brindar un trato respetuoso y sensible a las mujeres que han sufrido una pérdida perinatal.

El nombre de este protocolo se debe a que la mariposa es un símbolo de la Tanatología, la disciplina científica que estudia la muerte. En la Tanatología, la mariposa representa la transformación, la esperanza y la idea de que la muerte es un proceso natural.

El "Código Mariposa" es un protocolo de atención que busca a través de su implementación, brindar atención y acompañamiento humanizado por parte de las personas que laboran en el hospital a las mamás y sus familias ante la experiencia del fallecimiento de sus bebés.

Es un protocolo que sirve para identificar a las mamás que han tenido la pérdida de bebé mediante la colocación de una mariposa morada en la cabecera y el expediente, para facilitar la atención e intervención de manera respetuosa. Se utiliza para mostrar empatía ante la experiencia de duelo y facilitar la identificación de las pacientes.

Otra de las acciones del "código mariposa" es la habitación mariposa la cual es un espacio exclusivo para las madres que han sufrido pérdida gestacional, perinatal o neonatal y se encuentran separadas de las madres que sí lograron tener a sus bebés.

El "código mariposa" también propone la sala de despedida que es un espacio privado donde la mamá y familia cercana brindan homenaje a la niña o niño fallecido, donde se permite abrazar, tocar o vestir al bebé.

En este contexto, la presente iniciativa, propone incluir en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, las disposiciones necesarias para establecer el protocolo del referido código, por lo que se pretende reformar y adicionar diversas disposiciones para garantizar la atención integral y multidisciplinaria

de la muerte fetal y perinatal, que garanticen el trato digno, el bienestar físico, psíquico y emocional y la protección de los derechos humanos de las mujeres, así como de las personas significativas que las acompañen.

También se reconoce el derecho al acompañamiento de las mujeres al establecer que, durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su confianza y elección, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque se derive de ello un riesgo clínicamente justificado, en cuyo caso deberá facilitarse la comunicación remota.

Prevé, además, la obligación de las autoridades sanitarias de proveer capacitación al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud para abordar la muerte fetal y perinatal.

SEGUNDA. *Sobre la iniciativa de la Lactancia Materna, menciona la proponente que, es el vínculo fundamental en el binomio madre hijo, no solo es una forma natural de alimentar a nuestros bebés, sino que también es un acto de amor, cuidado y protección que tiene beneficios increíbles tanto para la salud del bebé como para la madre, en tiempos actuales se ha destacado la importancia de fomentar la alimentación a los bebés, de forma más natural, proporcionándoles todos los nutrientes, anticuerpos y beneficios emocionales que necesitan.*

Que fortalece el sistema inmunológico, ayudándolo a defenderse de enfermedades e infecciones, al prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. así mismo, puede contribuir a prevenir la infección por covid-19. las niñas y los niños que son alimentados al seno materno tienen menor riesgo de mortalidad en el primer año de vida que quienes no lo son. por otro lado, también se ha observado que la lactancia materna se asocia con el desarrollo cognitivo a largo plazo y el coeficiente intelectual.

Entre otros argumentos la iniciativa presentada a esta Comisión dictaminadora se dice que, en México, es relativamente reciente la implantación de una estrategia que englobe acciones para poder caminar hacia la consolidación de políticas públicas que verdaderamente garanticen la adopción de acciones en favor de la lactancia materna.

Hace mención que las evidencias de las encuestas nacionales de salud y nutrición en México 2021 y 2022 son contundentes: solo el 34% de niñas y niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva; el 27% no

recibió lactancia materna exclusiva durante los primeros tres días de vida y fue alimentado con fórmula comercial infantil u otro líquido. Y que, si bien es cierto, han existido diversas iniciativas respecto a este tema y sobre la prohibición de fórmulas lácteas, la regulación de los embalajes en los productos sucedáneos de leche materna, así como la propuesta de expedición de todo un cuerpo normativo que promueva la lactancia materna, mi propuesta va encaminada a dar un primer paso, para establecer que se le dará prioridad a la lactancia materna, por encima de la implementación de sucedáneos, dentro del sistema de salud del Estado.

Es por eso que la proponente menciona que en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, que es donde deberíamos tener de manera amplia y detallada, las normas relacionadas con la lactancia materna, así como la trascendencia de su promoción, resulta que, en toda la ley, apenas una vez es mencionada la “lactancia materna”, lo cual resulta impactante, esto lo vemos reflejado solamente en el artículo 82 fracción II de la mencionada Ley.

En la redacción del artículo se aprecia que la razón del párrafo es que, las autoridades sanitarias competentes establecerán una serie de acciones y observancias legales en favor de la atención materno infantil. Sin embargo, es de vital importancia, garantizar la atención materno infantil de manera integral, incluyendo las acciones necesarias encaminadas a fomentar la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida del bebe, implementando estrategias de capacitación y orientación a la madre desde su control prenatal, para dar a conocer los beneficios que la lactancia materna tiene tanto para la madre como para él bebe.

III. Consideraciones

PRIMERA. Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 61 fracción I, 67, 68 de la Constitución Política del Estado de Guerrero y los artículos 174, fracción I, 195, fracción XVI, 196, 248, 249 párrafo 3º, 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 de acumulación por materia y con modificaciones del Proyecto de Decreto Parlamentario.

SEGUNDA. Que, de acuerdo al estudio y análisis de los argumentos esgrimidos en las “Consideraciones” de la iniciativa en comento, esta Comisión dictaminadora hace suyos los temas que corresponden indudablemente al derecho humano a la salud, ya que resulta imperativo destacar que este derecho, 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.

Pero también de acuerdo a la Ley General de Salud, en su artículo 27 fracción IV menciona que “para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes entre otros, la atención materno-infantil, por tal motivo esta Comisión dictaminadora considera que por el objeto y alcance de las iniciativas presentadas por la Diputada proponente, las cuales tienen como objetivo primordial resguardar el cuidado y la atención del binomio madre – hijo, resulta pertinente su análisis conjunto, acumulando en un solo dictamen ambas iniciativas.

TERCERA. *Que de acuerdo a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño en los artículos 24.1 y 24.2, incisos c), e). establece que la infancia debe gozar del más alto grado de salud alcanzable, tenga alimentos nutritivos adecuados y que la sociedad conozca las ventajas de la nutrición que aporta en el menor, la lactancia materna.*

Así mismo, la UNICEF señala la importancia de la lactancia materna para el desarrollo integral de niñas, niños, sus madres y la sociedad en la que se desenvuelven, del sistema de salud e incluso también que, esta debe fomentarse desde el hogar. En los considerandos de la presente iniciativa, hacen referencia a la Ley General de Salud, en su artículo 27 fracción IV menciona que “para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes entre otros la atención materno-infantil.

CUARTA. *Que, de acuerdo a la iniciativa presentada por la Diputada proponente sobre lactancia materna, se desprende que uno de los objetivos principales de esta, es que la madre tenga el derecho de recibir información y apoyo adecuados para incentivar la lactancia materna, como el alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de vida de un bebe.*

Debemos tener presente, que esta iniciativa tiene como propósito fundamental, que se estipule la necesidad de informar de manera prioritaria de los beneficios que tiene la leche materna, y se tome como una de las prácticas óptimas de alimentación del lactante y del niño pequeño.

QUINTA. *Que con relación a la iniciativa sobre atención materno infantil, esta Comisión dictaminadora considera que no se puede negar el impacto que tiene la muerte de un ser querido; sin embargo, cuando se trata de una muerte perinatal o*



neonatal, se tiende a infravalorar e incluso negar el proceso de duelo ligado a dichas muertes y muchas veces esto es debido a una falta de formación y conocimiento, que hace que en ocasiones el personal sanitario tienda a mostrarse frío o distante.

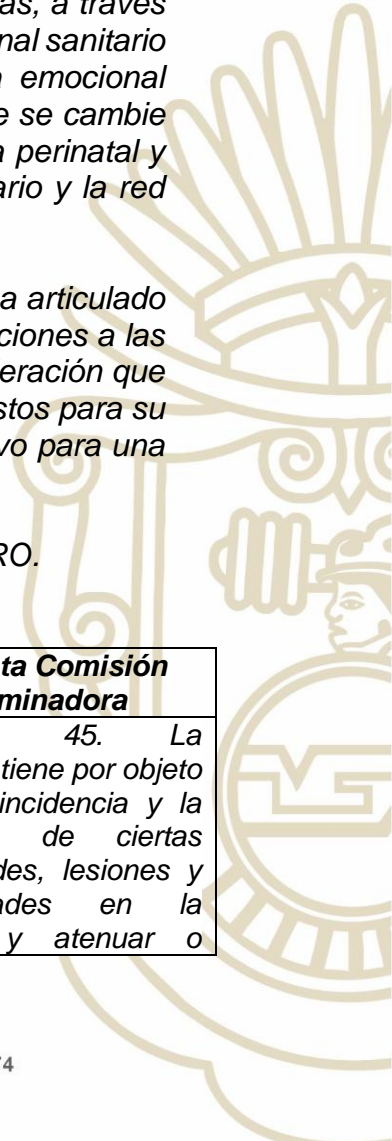
SEXTA. Que, la iniciativa sobre la atención materno infantil, contempla que los padres siempre reciban la información y el apoyo adecuados para ayudarles a tomar decisiones, para que se sientan informados y partícipes del parto, ya que, existen investigaciones que demuestran que es mejor para los padres tener un tiempo de espera entre el momento en que reciben la noticia y el momento en que se induce el parto, siempre si la situación clínica de la mujer así lo pueda permitir. Este tiempo facilita asimilar la muerte y organizarse si hay más hijos, contactar con la familia, decidir sobre cómo quieren que sea el parto y la despedida.

SÉPTIMA. Que, de acuerdo a la iniciativa presentada por la Diputada proponente, se desprende la necesidad de que estas muertes no sean infravaloradas, a través de procedimientos sencillos y prácticos que facilitarán el trabajo al personal sanitario para asegurar que los afectados tengan una recuperación psíquica emocional saludable, ya que, se entiende que con esta iniciativa, se pretende que se cambie la concepción errónea que pueda tener la sociedad frente a la pérdida perinatal y su manejo, a través de herramientas y recursos que el sistema sanitario y la red social tienen para afrontarlas.

OCTAVA. Que por técnica legislativa y a efecto de no afectar el sistema articulado vigente, esta Comisión dictaminador propone realizar algunas modificaciones a las iniciativas presentadas por la Diputada proponente, tomando en consideración que las mismas, no representan un impacto presupuestal que impliquen costos para su implementación, por lo que se dispone del siguiente cuadro comparativo para una mayor apreciación del planteamiento sobre estas iniciativas.

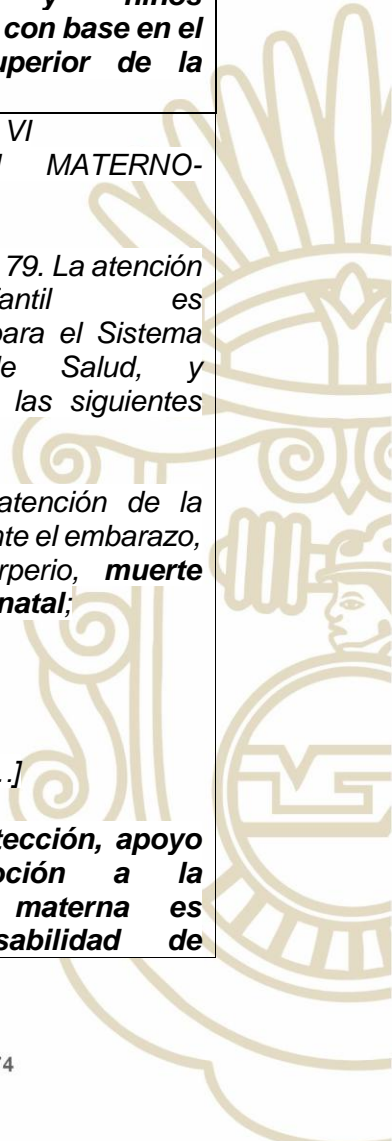
LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.
REFORMAS:

Texto vigente.	Propuesta Diputada proponente	Propuesta Comisión Dictaminadora
ARTICULO 45. La prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias	ARTICULO 45. La prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus	ARTICULO 45. La prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o



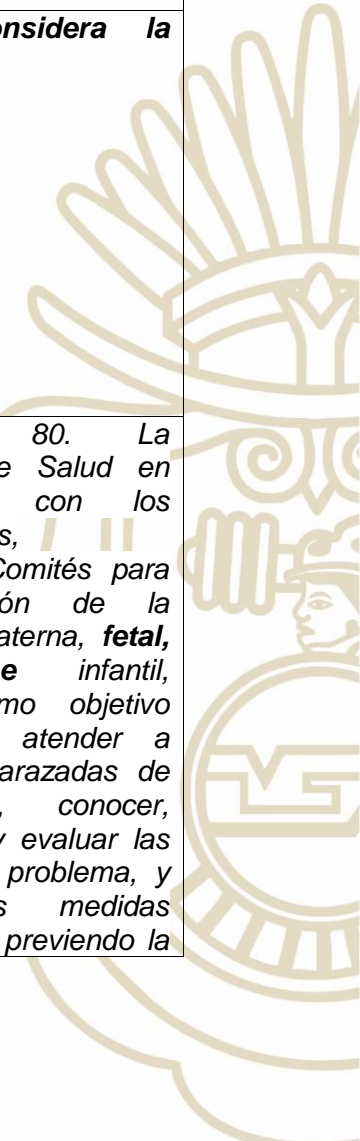


<p><i>negativas mediante políticas acordes con los objetivos de esta ley.</i></p> <p><i>a). El Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias:</i></p> <p>De la I a la V (...)</p> <p>Sin correlativo</p>	<p><i>consecuencias negativas mediante políticas acordes con los objetivos de esta ley.</i></p> <p><i>a). El Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias:</i></p> <p>De la I a la V (...)</p> <p>VI. Dirigirá programas de capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida.</p>	<p><i>eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas mediante políticas acordes con los objetivos de esta ley.</i></p> <p><i>a). El Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias:</i></p> <p>De la I a la V (...)</p> <p>VI. Apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes y niños pequeños, con base en el interés superior de la niñez.</p>
<p>CAPÍTULO VI ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>ARTICULO 79. <i>La atención materno-infantil es prioritaria para el Sistema Estatal de Salud, y comprende las siguientes acciones:</i></p> <p><i>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</i></p> <p>De II a III [...]</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>CAPÍTULO VI ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>ARTICULO 79. <i>La atención materno-infantil es prioritaria para el Sistema Estatal de Salud, y comprende las siguientes acciones:</i></p> <p><i>I. La atención integral y multidisciplinaria de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo los casos en los que haya muerte fetal o perinatal;</i></p> <p>De II a III [...]</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>CAPÍTULO VI ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>ARTICULO 79. <i>La atención materno-infantil es prioritaria para el Sistema Estatal de Salud, y comprende las siguientes acciones:</i></p> <p><i>I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio, muerte fetal y perinatal;</i></p> <p>De II a III [...]</p> <p>IV. La protección, apoyo y promoción a la lactancia materna es corresponsabilidad de</p>





Sin correlativo	Sin correlativo	<p><i>madres, padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad.</i></p> <p><i>En caso de muerte fetal o perinatal, las madres tendrán derecho a ser acompañadas por persona de su confianza y elección, en un lugar donde se garantice la privacidad y no obstruyan la atención médica, salvo por razones de seguridad sanitaria.</i></p>
Sin correlación...	<p>ARTÍCULO 79 Bis. Durante el trabajo de parto, posparto y puerperio, las mujeres tendrán derecho a ser acompañadas por la persona de su confianza y elección, salvo por razones de seguridad sanitaria o porque se derive de ello un riesgo clínicamente justificado, en cuyo caso deberá facilitarse la comunicación remota.</p>	No se considera la propuesta
<p>ARTÍCULO 80. La Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos, instaurarán Comités para la Prevención de la Mortalidad Materno-infantil, teniendo como objetivo identificar y atender a mujeres embarazadas de alto riesgo, conocer, sistematizar y evaluar las causales del problema, y adoptar las medidas conducentes, previendo la participación de las parteras tradicionales.</p>	<p>ARTÍCULO 80. La Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos, instaurarán Comités para la Prevención de la Mortalidad materna, fetal, perinatal e infantil, teniendo como objetivo identificar y atender a mujeres embarazadas de alto riesgo, conocer, sistematizar y evaluar las causales del problema, y adoptar las medidas conducentes, previendo la participación de las parteras tradicionales.</p>	<p>ARTÍCULO 80. La Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos, instaurarán Comités para la Prevención de la Mortalidad materna, fetal, perinatal e infantil, teniendo como objetivo identificar y atender a mujeres embarazadas de alto riesgo, conocer, sistematizar y evaluar las causales del problema, y adoptar las medidas conducentes, previendo la</p>





<p>ARTÍCULO 82. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>De II a III [...]</p> <p>IV. Acciones de capacitación y orientación, para fortalecer el conocimiento técnico y participación de las parteras tradicionales en la atención del embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>ARTÍCULO 82. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>De II a III [...]</p> <p>IV. Acciones de capacitación y orientación al personal profesional, auxiliar y técnico de la salud, para abordar integralmente, con sentido ético, respetuoso y humanitario la muerte fetal y perinatal; así como, fortalecer el conocimiento técnico y participación de las parteras tradicionales en la atención del embarazo, parto y puerperio.</p> <p>V. Acciones para la atención integral y multidisciplinaria de la muerte fetal y perinatal, a fin de garantizar el trato digno, el respeto y la protección de los derechos humanos, y el bienestar físico, psíquico y emocional de las mujeres, así como de las personas que las acompañen, en términos de la normatividad que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;</p>	<p>participación de las parteras tradicionales.</p> <p>ARTÍCULO 82. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>De II a III [...]</p> <p>No se considera la propuesta</p> <p>V. Acciones para prevenir la muerte fetal o perinatal.</p>
---	--	---

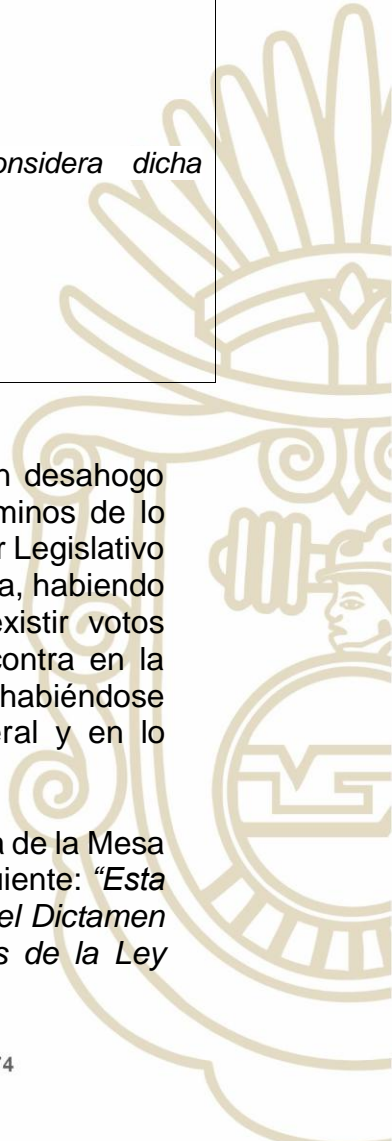




<p>Sin correlativo.</p>	<p>VI. Procedimientos en caso de muerte fetal o perinatal, en el cual las mujeres tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como, la orientación necesaria tanto de los procesos de inhibición fisio o farmacológica de la lactancia.</p>	<p>No se considera dicha adición.</p>
<p>ARTÍCULO 83. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>De II a III [...]</p> <p>IV. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>ARTÍCULO 83. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>De II a III [...]</p> <p>IV. Acciones para abordar, con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte fetal y perinatal; y V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>No se considera dicha adición.</p>

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 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 reforman diversas disposiciones de la Ley*





Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de atención materno infantil y lactancia materna. 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 244 POR EL QUE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL Y LACTANCIA MATERNA.

ARTÍCULO PRIMERO. - Se reforma la fracción I del artículo 79 y el artículo 80 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

Artículo 79. [...]

I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio, **y muerte fetal o perinatal;**

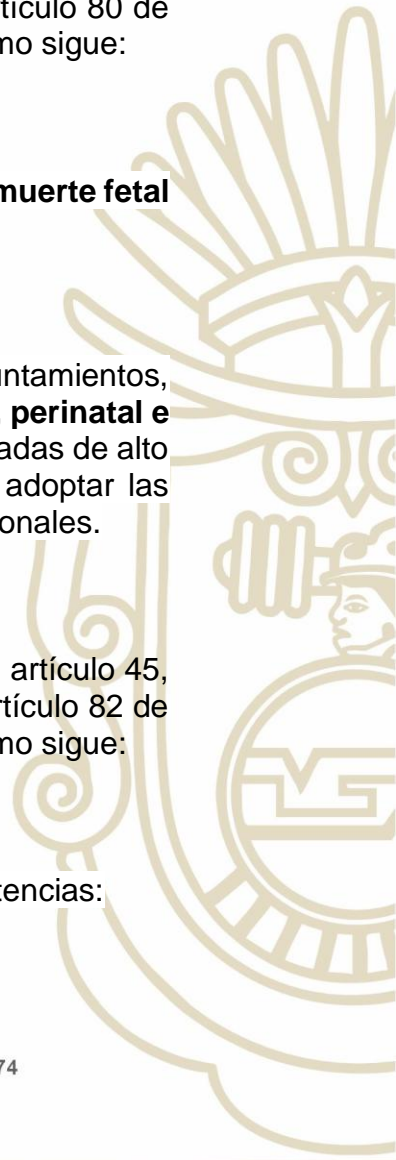
De la II. a la III [...]

Artículo 80. La Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos, instaurarán Comités para la Prevención de la Mortalidad materna, **fetal, perinatal** e infantil, teniendo como objetivo identificar y atender a mujeres embarazadas de alto riesgo, conocer, sistematizar y evaluar las causales del problema, y adoptar las medidas conducentes, previendo la participación de las parteras tradicionales.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se adicionan una fracción VI del inciso A) del artículo 45, una fracción IV y un último párrafo del artículo 79; una fracción V del artículo 82 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 45. [...]

a). El Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias:





De la I a la V. [...]

VI. Apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes y niños pequeños, con base en el interés superior de la niñez.

Artículo 79. [...]

Del I al III [...]

IV. La protección, apoyo y promoción a la lactancia materna es corresponsabilidad de madres, padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad.

En caso de muerte fetal o perinatal, las madres tendrán derecho a ser acompañadas por persona de su confianza y elección, en un lugar donde se garantice la privacidad y no obstruyan la atención médica, salvo por razones de seguridad sanitaria.

Artículo 82. [...]

De II a IV [...]

V. Acciones para prevenir la muerte fetal o perinatal.

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

DIPUTADA SECRETARIA

MARÍA DE JESÚS GALEANA RADILLA

DIPUTADO SECRETARIO

EDGAR VENTURA DE LA CRUZ

(HOJA DE FIRMAS DEL DECRETO NÚMERO 244 POR EL QUE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL Y LACTANCIA MATERNA.)

