

Diputada Martha Edith Moreno Valencia

Presidenta de la Mesa Directiva del
Congreso del Estado de Guanajuato
Sexagésima Sexta Legislatura
P R E S E N T E

Diputado David Martínez Mendizábal integrante del Grupo Parlamentario de **morena**, en la Sexagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Guanajuato, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 56, fracción II de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; y 175, fracción II y 176 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, me permito someter a la consideración de esta Asamblea, la presente iniciativa de **Decreto que reforma** diversos artículos de la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato** y de la **Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato**, de conformidad con la siguiente¹:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Problema de desaparición en Guanajuato.

En Guanajuato, la desaparición y la no localización de personas no es un fenómeno marginal: con base en la consulta al Sistema Único del Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO) realizada al 24 abril de 2026, se registran 5,524 personas desaparecidas y no localizadas en la entidad, de las cuales 4,530 son hombres (82.0%), 945 mujeres (17.1%) y 49 en categoría indeterminada (0.9%). Además, el problema se concentra territorialmente en el corredor con mayor

¹ Se agradece a los maestros Matías Flores y Francisco Escamilla su notable contribución a la redacción de la presente iniciativa y a las personas buscadoras y colectivas de búsqueda por señalar con toda certidumbre sus necesidades en materia de salud y también por la retroalimentación efectuada a partir de una primera idea general.

dinámica poblacional y económica del estado, pues Celaya (802), León (620) e Irapuato (592) acumulan por sí solos 2,014 casos (36.5%); y si se suman Salamanca (290), Villagrán (289) y Pénjamo (286), los seis municipios concentran 2,879 casos (52.1%), lo que evidencia un patrón de afectación masiva, localizada y persistente que exige respuestas públicas inmediatas y coordinadas, no medidas aisladas².

En este contexto, la búsqueda se convierte, en la práctica, en una actividad sostenida y de alto desgaste: familias, colectivos y redes de acompañamiento asumen recorridos, gestiones, documentación, traslados y presencia constante ante autoridades, muchas veces durante meses o años, en un entorno de incertidumbre que no permite elaborar duelo ni restablecer la vida cotidiana; a esa incertidumbre se le reconoce como “pérdida ambigua”, y está documentado que provoca impactos psicológicos y psicosociales relevantes —ansiedad, depresión, aislamiento social, culpa, estrés persistente— al mismo tiempo que empuja a cargas económicas por traslados, insumos y tiempo dedicado a la búsqueda, llegando incluso a profundizar la precariedad cuando la persona desaparecida era sostén del hogar³.

Adicional, el impacto se agrava cuando existen niñas, niños y adolescentes vinculados a estos hechos, porque la desaparición rompe entornos de cuidado, altera rutinas escolares y comunitarias, y puede generar afectaciones emocionales profundas; por ello, los estándares internacionales en materia de desaparición insisten en que las respuestas estatales deben incorporar un enfoque centrado en las familias, con participación efectiva y medidas de apoyo que eviten la revictimización y

² RNPdNO, Versión Estadística (CNB/SEGOB), consulta pública. Disponible en: <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/Sociodemografico>

³ CICR, Missing Persons Platform – Families (pérdida ambigua, impactos psicosociales y económicos). Disponible en: <https://missingpersons.icrc.org/es/families>

atiendan las necesidades integrales derivadas de la incertidumbre prolongada⁴.

Sin embargo, pese a la magnitud y gravedad del problema, en el acceso a la salud persisten barreras para quienes buscan, que se traducen en daño acumulado: trámites que retrasan la atención, canalizaciones tardías, falta de continuidad en salud mental y acompañamiento psicosocial, y condicionamientos por afiliación o derechohabencia; cuando la atención se posterga o se vuelve intermitente, no solo se deteriora la salud física y emocional⁵, sino que se debilita la capacidad real de sostener la búsqueda y se normaliza una forma de abandono institucional que profundiza la crisis. A esta problemática se debe responder con un piso mínimo de atención integral que responda a la urgencia humana de quienes viven en esta situación.

Demandas públicas de atención médica y psicológica.

En Guanajuato, diversos colectivos de madres y personas buscadoras han señalado públicamente que la atención a la desaparición de personas no puede limitarse a la investigación y búsqueda, sino que debe comprender medidas integrales de asistencia para las víctimas directas e indirectas. En febrero de 2025, representantes de colectivos en el estado solicitaron la reactivación de mesas de trabajo con autoridades estatales para atender de manera urgente necesidades básicas que impactan su vida cotidiana, entre ellas la atención médica y psicológica, apoyos alimenticios y acompañamiento para sus hijas e hijos. En dichas expresiones públicas se subrayó que la desaparición genera afectaciones a la salud física y

⁴ Principios Rectores para la Búsqueda de Personas Desaparecidas (ONU, difusión CNDH). Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/principios-rectores-para-la-busqueda-de-personas-desaparecidas>

⁵ CICR (efectos de la incertidumbre y necesidades psicosociales). Disponible en: <https://missingpersons.icrc.org/families>

emocional de quienes buscan, así como a niñas, niños y adolescentes que han quedado en condición de vulnerabilidad, por lo que se demandó que los servicios de salud se incorporen como un componente permanente de la atención institucional a víctimas⁶.

En el mismo sentido, durante 2024 colectivos de personas buscadoras en Guanajuato expusieron la necesidad de contar con facilidades reales de acceso a hospitales y centros de salud públicos, señalando que las jornadas de búsqueda, traslados constantes y el desgaste físico y emocional derivado de la búsqueda impactan directamente en su estado de salud. Las personas buscadoras manifestaron que, en la práctica, enfrentan obstáculos administrativos y falta de prioridad en la atención médica, por lo que solicitaron mecanismos que garanticen su acceso oportuno a consultas, medicamentos y servicios especializados. Estas demandas se enmarcan en la exigencia de que el Estado reconozca a las personas buscadoras como sujetos que requieren atención prioritaria en salud, en virtud del daño prolongado que enfrentan⁷.

Asimismo, reportes periodísticos y de organizaciones civiles han documentado que una proporción significativa de personas buscadoras en Guanajuato presenta afectaciones a la salud física y mental derivadas de la búsqueda de personas desaparecidas, incluyendo padecimientos crónicos, estrés, ansiedad y depresión. No obstante, a pesar de este contexto, muchas de ellas no reciben atención médica especializada ni acompañamiento psicológico continuo por parte de las instituciones públicas. Esta situación evidencia una brecha entre el reconocimiento

⁶ Periódico Correo, "Madres buscadoras en Guanajuato piden reactivar mesas de trabajo sobre desaparecidos", 7 de febrero de 2025 Disponible en: <https://periodicocorreo.com.mx/vida-publica/2025/feb/07/madres-buscadoras-en-guanajuato-piden-reactivar-mesas-de-trabajo-sobre-desaparecidos-120592.html>

⁷ Platino News, "Salud de las madres buscadoras: un reto que deberá atender el Estado", 2024; Meganoticias León, "Tendrán madres buscadoras atención médica preferencial", 2024. Disponible en: <https://platino.news/salud-de-las-madres-buscadoras-un-reto-que-debera-atender-el-estado/>

formal de los derechos de las víctimas y la disponibilidad efectiva de servicios de salud integrales, lo cual ha sido señalado reiteradamente por colectivos como una de las principales omisiones en la política pública estatal en materia de desaparición de personas⁸.

Finalmente, en el ámbito local se ha informado también de la realización de jornadas y ferias de salud dirigidas a personas buscadoras, impulsadas en ocasiones por autoridades o en coordinación con colectivos, como respuesta a las múltiples solicitudes de atención médica y psicológica. Estas acciones, si bien son positivas, han sido señaladas como insuficientes frente a la magnitud de las necesidades existentes. Las personas buscadoras han reiterado que requieren servicios permanentes, accesibles y especializados, tanto para ellas como para sus familias y, en particular, para las hijas e hijos de personas desaparecidas, quienes enfrentan impactos emocionales, educativos y de salud derivados de la ausencia y de las condiciones de vulnerabilidad en que quedan⁹.

Reunión con personas buscadoras y necesidades identificadas.

En continuidad con esas demandas, el pasado 17 de marzo de 2026 se llevó a cabo una reunión de trabajo entre personas buscadoras, familiares de personas desaparecidas, integrantes de colectivos de búsqueda, grupos independientes y el grupo parlamentario de Morena en el Congreso del Estado de Guanajuato, con el propósito de presentarles el borrador de la presente iniciativa y recibir observaciones directas sobre sus necesidades en materia de salud. En ese espacio, las personas participantes

⁸ El Sol de León (OEM), "Buscadoras en Guanajuato enfrentan graves afectaciones de salud y violencia, según Amnistía Internacional", 2024. Disponible en: <https://oem.com.mx/elsoldeleon/local/buscadoras-en-guanajuato-enfrentan-graves-afectaciones-de-salud-y-violencia-segun-amnistia-internacional-25438247>

⁹ Cobertura local de colectivos y autoridades sobre jornadas de atención integral a buscadoras en Guanajuato, difundida en medios regionales y redes institucionales (2023-2025). Disponible en: <https://www.facebook.com/groups/663855769001015/posts/1142789071107680/>

manifestaron que los obstáculos que enfrentan no se reducen a la falta de reconocimiento formal, sino a problemas concretos de acceso a servicios de salud: falta o insuficiencia de medicamentos, necesidad de adquirirlos por cuenta propia, ausencia o demora en estudios, radiografías y procedimientos médicos, trámites que condicionan la atención, documentos que se convierten en barreras, retrasos en citas y cirugías, necesidad de atención especializada, falta de seguimiento psicológico continuo, afectaciones físicas derivadas de las acciones de búsqueda, necesidad de acompañamiento psicológico en campo, atención a niñas, niños y adolescentes afectados por la desaparición, así como la inexistencia de una ruta clara para reportar negativas de servicio, dilaciones, trato indigno o falta de canalización. En la reunión se expusieron casos relacionados con falta de medicamentos en el ámbito estatal, trámites hospitalarios, oficios no localizados, atención oftalmológica diferida, pago de estudios por cuenta propia y necesidad de acudir a servicios privados ante la falta de resolución institucional.

Insuficiencias del marco sanitario vigente.

Actualmente, la Ley de Salud del Estado de Guanajuato parte de una lógica de cobertura —al señalar que, conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, debe garantizarse la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente a los grupos vulnerables—; sin embargo, esa afirmación es genérica y no determina, con claridad, una prioridad específica para niñas, niños y adolescentes, ni para personas buscadoras víctimas vinculadas a hechos de desaparición o no localización, lo que deja el acceso real a reglas y prácticas administrativas que pueden variar entre unidades, turnos y niveles de atención¹⁰.

¹⁰ Ley de Salud del Estado de Guanajuato, artículos 26, 49, 51 y 52

Aunque la propia Ley de Salud reconoce que los servicios públicos a la población en general se prestan bajo criterios de universalidad y de gratuidad fundada en condiciones socioeconómicas, al mismo tiempo contempla un esquema de cuotas de recuperación con parámetros de determinación y supuestos de exención, esto en la práctica suele traducirse en valoraciones socioeconómicas, requisitos de identificación y gestiones internas que, tratándose de atenciones urgentes y psicosociales, pueden convertirse en demoras o condicionamientos de facto, justo en el tipo de casos donde el tiempo y la continuidad de la atención resultan determinantes¹¹.

Por otra parte, es clave recordar que el Sistema Estatal de Salud no se integra solo por instituciones públicas: la Ley expresa que está constituido también por personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la entidad ¹², y por mecanismos de coordinación para cumplir el derecho a la protección de la salud.

En paralelo, la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato define a las víctimas directas, indirectas y potenciales. En particular establece que son víctimas potenciales quienes ven en riesgo su integridad o derechos por prestar asistencia a la víctima¹³, esto permite encuadrar, con base legal, a acompañantes, integrantes de colectivos y personas que auxilian en acciones de búsqueda en la propia Ley de Salud del Estado,

Aun así, esa protección hoy se encuentra principalmente en la Ley de Víctimas, no en la Ley de Salud; y la propia Ley de Víctimas confirma que el acceso a salud no puede condicionarse a trámites previos: si bien prevé un carnet para identificar a las víctimas ante el sistema de salud y así

¹¹ Ley de Salud del Estado de Guanajuato, artículos 40 y 41

¹² Ídem. Art. 5

¹³ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 4

garantizar la asistencia y atención urgentes, también ordena expresamente que las víctimas que no cuenten con dicho carnet y requieran atención inmediata deberán ser atendidas de manera prioritaria¹⁴; además, reconoce derechos específicos en materia sanitaria, como el de recibir gratuitamente atención médica y psicológica permanente de calidad en hospitales públicos, de acuerdo con su competencia, cuando se trate de lesiones, enfermedades o traumas emocionales provenientes del delito o de violaciones a derechos humanos¹⁵.

Así mismo, la propia Ley de Víctimas establece que debe darse atención a las necesidades de las familias y colectivos ya sea —por la incertidumbre, el desgaste emocional y el impacto psicosocial y económico— ya que estas requieren respuestas inmediatas, continuas e integrales, no rutas burocráticas ¹⁶ . Incluso organizaciones y familias de personas desaparecidas requieren acompañamiento psicológico y psicosocial, y enfrentan afectaciones severas derivadas de la desaparición, mientras que, en la práctica institucional, todavía se publicitan requisitos o documentos para la atención en servicios estatales que pueden ser incompatibles con una prioridad real e inmediata¹⁷, de ahí que la reforma en la Ley de Salud sea el puente normativo para convertir el mandato de la Ley de Víctimas —asistencia/atención con acompañamiento psicosocial y atención médica/psicológica— en una regla exigible e inmediata.

Nuestro marco constitucional parte del reconocimiento de que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que la ley debe definir las bases y modalidades para acceder a los servicios, así como la

¹⁴ Ídem. Art. 29.

¹⁵ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato. Art. 30.

¹⁶ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, arts. 9, 29 y 30

¹⁷ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, art. 29, párrafo segundo, y art. 30, fracc. I y II

conurrencia entre Federación y entidades federativas¹⁸. En consecuencia, cualquier reforma a la Ley de Salud que busque eliminar barreras de acceso y asegurar atención oportuna —especialmente en contextos de alta vulnerabilidad— se sostiene en el propio mandato constitucional de garantizar ese derecho, interpretado además bajo el principio *pro persona*, es decir, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia, conforme a la interpretación constitucional y convencional de los derechos humanos¹⁹.

En ese mismo plano, tratándose de niñas, niños y adolescentes, la Constitución ordena que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se vele por el interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, incluyendo de forma expresa necesidades de salud, y disponiendo que ese principio guíe el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas²⁰ (CPEUM, art. 4º). Esto se refuerza con el marco internacional, particularmente con la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 3 establece que en toda medida que adopten autoridades administrativas, jurisdiccionales o legislativas, una consideración primordial será el interés superior de la niñez y obliga a asegurar la protección y el cuidado necesarios para su bienestar²¹.

A la par, cuando los hechos se relacionan con la desaparición o no localización de personas, el marco de derechos humanos coloca en el centro los derechos de las víctimas y sus familias a la verdad, el acceso a la justicia, la reparación integral y la no revictimización, lo que exige que las instituciones actúen con diligencia y sin obstaculizar el acceso a medidas esenciales; en este contexto, la Suprema Corte ha identificado en asuntos

¹⁸ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 4.

¹⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 1.

²⁰ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 4.

²¹ Convención sobre los derechos del niño. Art. 3. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

de desaparición forzada el vínculo directo entre la obligación de investigar de manera diligente y los derechos a la verdad, justicia y reparación, así como la necesidad de medidas urgentes para evitar daños continuados²².

Estas medidas guardan estricta relación con la obligación general del Estado de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos y, en consecuencia, de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a derechos humanos, lo que incluye adoptar medidas de no repetición cuando se identifican fallas estructurales²³. Asimismo, en materia de desaparición forzada, los compromisos internacionales obligan a los Estados a no tolerarla, sancionarla y adoptar medidas legislativas, administrativas y judiciales para cumplir esos deberes, lo que refuerza la necesidad de ajustes normativos internos que vuelvan exigibles respuestas institucionales inmediatas y efectivas a la garantía de sus derechos humanos²⁴.

En el marco normativo de Guanajuato como ya se ha mencionado con anterioridad, el sustento jurídico más sólido de esta iniciativa está en que **no crea una categoría nueva, sino que aterriza en la Ley de Salud obligaciones que ya existen en la Ley de Víctimas**: esta define con precisión quiénes son víctimas directas, indirectas y potenciales, y además reconoce que también pueden ser víctimas los grupos, comunidades u organizaciones sociales afectadas, lo que permite encuadrar jurídicamente a familias, acompañantes e integrantes de colectivos²⁵.

²² Suprema Corte de justicia de la Nación. 1077/2029. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/buscadores-juridicos/sentencias-relevantes-en-materia-de-derechos-humanos/1352c5b3.html?field_numero_de_expediente_value=&field_sinopsis_value=&field_tema_value=&page=2&

²³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 1.

²⁴ Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, art.1. Disponible en: <https://www.te.gob.mx/transparencia/media/files/5f369d934fd80b7.pdf>

²⁵ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 4

Sobre esa base, la Ley de Víctimas establece que la gravedad del daño determina la prioridad de la asistencia y que, al prestar servicios, debe considerarse si la víctima pertenece a un grupo en condición de vulnerabilidad, destacando explícitamente a niñas, niños y adolescentes²⁶ y refuerza la idea de ordenar que las instituciones hospitalarias públicas otorguen atención de emergencia inmediata, sin exigir condición previa para la admisión²⁷. Incluso cuando prevé un carnet para identificar a víctimas ante el sistema de salud, manda expresamente que, si la víctima no cuenta con él y requiere atención inmediata, debe ser atendida de manera prioritaria²⁸; y, en materia de asistencia, reconoce el derecho a atención médica y psicológica gratuita y permanente, así como a la canalización y tratamiento integral conforme a competencia²⁹. Con esta lógica, la reforma a la Ley de Salud armoniza y establece la operatividad de los mandatos vigentes del régimen de víctimas, para que la prioridad y la inmediatez no dependan de criterios y/o sesgos administrativos, sino que sean una obligación sanitaria exigible.

En cuanto a la articulación con la Ley de Búsqueda, la búsqueda y localización es una política pública que exige coordinación interinstitucional y un enfoque integral; por eso, la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado estructura un Sistema Estatal y mecanismos de coordinación entre autoridades e instancias que deben coadyuvar en la localización, y dentro de esa arquitectura se prioriza la atención a la salud, particularmente para sostener a niños, niñas y adolescentes, familias, acompañantes y colectivos durante procesos que son prolongados y altamente desgastantes³⁰.

²⁶ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 25

²⁷ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 26

²⁸ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 29

²⁹ Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, artículo 30

³⁰ Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, artículo 11, 17 y 18.

Además, al prever instrumentos como bases de datos útiles para identificar personas hospitalizadas o internadas —y, por tanto, posibles rutas de localización—, la Ley de Búsqueda revela que salud no es un “extra”, sino un rubro operativo importante dentro del proceso de búsqueda³¹. Así mismo, cuando el marco de búsqueda ordena que el Programa Estatal incorpore estrategias específicas para la búsqueda y localización de niñas, niños y adolescentes, también confirma la necesidad de un trato reforzado y especializado para NNA, donde la atención médica y psicosocial inmediata es condición para evitar daños adicionales y revictimización³². De esta forma, la conclusión normativa y base para la propuesta de esta iniciativa directa: la salud no es accesorio; es una condición para que la búsqueda pueda sostenerse con dignidad, protección y acompañamiento, y para que el Estado cumpla con un enfoque de derechos sin trasladar a las familias el costo físico y psicoemocional de buscar.

Propuesta.

En este contexto y con base en el análisis de la Ley de Salud vigente y la necesidad de esta reforma, se identifica que la Ley ya contiene fundamentos compatibles con lo que se propone, pero hoy resultan insuficientes sin un mandato expreso de atención prioritaria para víctimas directas, indirectas o potenciales vinculadas con hechos de desaparición o no localización. Si bien existe una lógica general de extensión de servicios con prioridad a grupos vulnerables, y criterios rectores para la prestación de servicios públicos a la población —universalidad, gratuidad, igualdad e inclusión—, la ausencia de una regla específica puede permitir que, en la práctica, la atención dependa de trámites, requisitos administrativos,

³¹ Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, artículo 34.

³² Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, artículo 105.

acreditaciones documentales o criterios variables entre establecimientos, turnos y niveles de atención. Particularmente la iniciativa retoma las acciones de tutela reforzada, que, ante un derecho ya existente considera la necesidad de proteger de manera urgente y preferente a ciertos grupos poblacionales en condición de desventaja.

Por ello, la iniciativa propone reformar la Ley de Salud del Estado de Guanajuato para establecer que la atención prioritaria a víctimas directas, indirectas o potenciales, tratándose de hechos relacionados con la desaparición o no localización de personas, sea obligatoria e inmediata. Asimismo, se precisa que dicha atención deberá prestarse con enfoque psicosocial, de género, de derechos humanos, de no revictimización e interés superior de la niñez, cuando corresponda, y que no podrá condicionarse a requisitos o trámites administrativos ni a la acreditación previa de afiliación o derechohabencia tratándose de atención inmediata o de urgencia.

De igual forma, se propone reforzar el artículo 40 de la Ley de Salud, a fin de incorporar el principio de prioridad reforzada para grupos en situación de especial vulnerabilidad, particularmente víctimas directas, indirectas o potenciales, al momento de requerir servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Con ello, la prioridad deja de ubicarse únicamente en el régimen de víctimas y se incorpora expresamente en la lógica de prestación de los servicios públicos de salud.

La iniciativa también adiciona el artículo 40 Bis para establecer que los establecimientos públicos de salud integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán brindar atención inmediata en casos de urgencia, así como atención prioritaria, continua, integral y diligente a las personas que tengan la calidad de víctimas directas, indirectas o potenciales por hechos relacionados con la desaparición o no localización de personas. Esta

atención comprenderá, conforme a valoración médica, niveles de atención, capacidad instalada y disposiciones aplicables, la valoración inicial, atención de urgencias, atención médica, psicológica, psiquiátrica, odontológica, de rehabilitación y de salud mental; estudios de laboratorio y gabinete; medicamentos e insumos esenciales; así como referencia, contrarreferencia, canalización y seguimiento.

Asimismo, se establece que la falta de carnet, registro o acreditación documental previa no será obstáculo para brindar la atención inmediata, sin perjuicio de que la identificación correspondiente pueda integrarse posteriormente para efectos de continuidad y canalización, conforme a la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato. Esta precisión resulta fundamental para evitar que los instrumentos de acreditación se conviertan en barreras de acceso, cuando su finalidad debe ser facilitar la atención y no retrasarla.

Por otra parte, se propone adicionar el artículo 40 Ter, con el objeto de que la Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas y la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas, establezca mecanismos de orientación, canalización, referencia, contrarreferencia, seguimiento y recepción de quejas. Con ello se busca que las personas destinatarias de la reforma cuenten con una ruta institucional clara frente a negativas, dilaciones, condicionamientos o falta de seguimiento.

Finalmente, la iniciativa incorpora una adición puntual a la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, mediante un nuevo artículo 34-2, para que en las acciones de búsqueda que ejecute, acompañe o apoye la Comisión de Búsqueda se prevean medidas de orientación, prevención, primeros auxilios, primeros auxilios psicológicos, activación de servicios de atención médica de urgencia,

canalización y seguimiento posterior para las personas que lo requieran. Esta previsión no convierte a la Comisión de Búsqueda en autoridad sanitaria, sino que precisa su deber de coordinación con la Comisión de Víctimas, la Secretaría de Salud del Estado, autoridades municipales, instituciones de seguridad pública, protección civil y demás autoridades competentes.

Con ello, la iniciativa atiende dos momentos distintos pero vinculados: por un lado, la atención en los establecimientos públicos de salud; y por otro, la coordinación preventiva, de auxilio, canalización y seguimiento durante las acciones de búsqueda. En ambos casos, el propósito es que la atención a la salud de las víctimas vinculadas con hechos de desaparición o no localización no dependa de gestiones posteriores, criterios administrativos variables o contactos excepcionales, sino de reglas claras y exigibles dentro del marco legal.

Finalmente, de ser aprobada, la presente iniciativa prevé los siguientes impactos de conformidad con el artículo 176, fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato:

I. Impacto jurídico: La presente iniciativa reforma la Ley de Salud del Estado de Guanajuato y adiciona una disposición a la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, a fin de establecer reglas de atención prioritaria, inmediata, continua e integral en materia de salud para víctimas vinculadas con hechos de desaparición o no localización, así también como durante acciones de búsqueda.

II. Impacto socioeconómico: La presente iniciativa no genera de manera directa cargas económicas. Su impacto se traduce en mejores condiciones de acceso efectivo a servicios de salud para víctimas vinculadas con hechos de desaparición o no localización de personas, particularmente en

casos donde la atención médica, psicológica, psiquiátrica, odontológica, de rehabilitación, de salud mental, de urgencia, de canalización o de seguimiento resulte necesaria.

En esa medida, contribuye a reducir barreras administrativas, gastos derivados de la falta de atención oportuna, traslados innecesarios, pagos por estudios o servicios que deberían canalizarse institucionalmente, así como afectaciones asociadas a la falta de continuidad en la atención. También fortalece condiciones mínimas para que las personas buscadoras y sus familias puedan sostener los procesos de búsqueda sin que el costo físico, psicoemocional y económico recaiga exclusivamente en ellas.

III. Impacto administrativo: Con la presente iniciativa no se crean nuevas estructuras administrativas, órganos, unidades o plazas. No obstante, sí se establecen deberes de coordinación entre la Secretaría de Salud del Estado, la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas y la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas, a fin de facilitar la orientación, canalización, referencia, contrarreferencia, seguimiento y recepción de quejas en materia de atención a la salud.

De igual forma, la adición a la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato implica que la Comisión Estatal de Búsqueda, en el ámbito de sus atribuciones, prevea y gestione medidas de prevención, primeros auxilios, primeros auxilios psicológicos, activación de servicios médicos de urgencia, canalización y seguimiento posterior durante acciones de búsqueda. Estos ajustes son de coordinación y operación institucional, no de creación orgánica.

IV. Impacto presupuestario: De la presente iniciativa no se desprende la creación de órganos, unidades administrativas, plazas o programas presupuestarios específicos. Las obligaciones previstas se orientan a hacer

operables derechos y servicios ya reconocidos en el marco jurídico vigente, mediante reglas de prioridad, no condicionamiento administrativo, coordinación, canalización y seguimiento.

Sin perjuicio de lo anterior, su implementación puede requerir ajustes operativos, de coordinación interinstitucional, capacitación, organización interna y canalización de servicios dentro de las instituciones competentes. Dichas acciones podrán atenderse con los recursos humanos, materiales y presupuestales disponibles, sin perjuicio de las previsiones administrativas y presupuestarias que, en su caso, deban considerarse en los ejercicios fiscales subsecuentes para su adecuada ejecución.

V. Impacto ambiental: La presente iniciativa no genera impacto ambiental directo, en virtud de que su contenido se circunscribe a reformas normativas en materia de salud, atención a víctimas y coordinación institucional durante acciones de búsqueda, sin prever obras, actividades materiales, aprovechamiento de recursos naturales o intervenciones que incidan de forma directa en el entorno ambiental.

VI. Impacto en materia de perspectiva de género: La iniciativa incorpora una dimensión relevante de perspectiva de género, en tanto reconoce que muchas de las labores de búsqueda, gestión institucional, acompañamiento familiar y exigencia de atención han sido sostenidas principalmente por mujeres, particularmente madres, esposas, hijas, hermanas y familiares de personas desaparecidas, quienes enfrentan cargas diferenciadas de cuidado, desgaste emocional, empobrecimiento, exposición a riesgos y revictimización institucional.

Al establecer atención prioritaria, inmediata, continua e integral, así como medidas de orientación, canalización, seguimiento, primeros auxilios

psicológicos y prevención de riesgos durante acciones de búsqueda, la iniciativa contribuye a atender afectaciones que impactan de manera diferenciada a mujeres buscadoras y familiares, sin excluir a hombres, niñas, niños, adolescentes u otras personas que también tengan la calidad de víctimas directas, indirectas o potenciales en términos de la legislación aplicable.

Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos someter a consideración de esta Soberanía el siguiente:

DECRETO

PRIMERO. Se **reforman** el artículo 26 y el artículo 40; y se **adicionan** los artículos 40 Bis y 40 Ter, todos de la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato**, para quedar como sigue:

Artículo 26. Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud...

La atención prioritaria a las personas que tengan la calidad de víctimas directas, indirectas o potenciales, tratándose de hechos relacionados con la desaparición o no localización de personas, será obligatoria e inmediata.

La atención a que se refiere el párrafo anterior deberá prestarse con enfoque psicosocial, de género, de derechos humanos, de no revictimización e interés superior de la niñez, cuando corresponda. No podrá condicionarse a requisitos o trámites administrativos, ni a la acreditación previa de afiliación o derechohabiencia, tratándose de atención inmediata o de urgencia, sin perjuicio de la integración posterior de la documentación que resulte necesaria para efectos de continuidad, canalización, seguimiento o reparación integral, conforme a las disposiciones aplicables.

Artículo 40. Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud regidos por criterios de universalidad, de gratuidad, igualdad e inclusión, **así como por el principio de prioridad reforzada para grupos en situación de especial**

vulnerabilidad, particularmente víctimas directas, indirectas o potenciales, al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Artículo 40 Bis. Los establecimientos públicos de salud integrantes del Sistema Estatal de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán brindar atención inmediata en casos de urgencia, así como atención prioritaria, continua, integral y diligente, a las personas que tengan la calidad de víctimas directas, indirectas o potenciales por hechos relacionados con la desaparición o no localización de personas.

La atención a que se refiere el párrafo anterior comprenderá, conforme a la valoración médica, los niveles de atención, la capacidad instalada y las disposiciones aplicables, la valoración inicial, la atención de urgencias, la atención médica, psicológica, psiquiátrica, odontológica, de rehabilitación y de salud mental; los estudios de laboratorio y gabinete; los medicamentos y demás insumos esenciales; así como la referencia, contrarreferencia, canalización y seguimiento que resulten necesarios.

La falta de carnet, registro o acreditación documental previa no será obstáculo para brindar la atención inmediata; en su caso, la identificación podrá integrarse posteriormente para efectos de continuidad y canalización, conforme a la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

Artículo 40 Ter. La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas y la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas, establecerá mecanismos de orientación, canalización, referencia, contrarreferencia, seguimiento y recepción de quejas para facilitar el acceso efectivo a los servicios de salud de las personas a que se refiere el artículo anterior.

Las unidades públicas de salud deberán evitar la repetición innecesaria de trámites, solicitudes o documentos que ya obren en poder de autoridades competentes, y deberán canalizar a la persona usuaria ante la instancia correspondiente cuando se requieran medidas de ayuda, asistencia, acompañamiento psicosocial, seguimiento o

reparación integral en términos de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

La negativa, dilación injustificada, condicionamiento por derechohabencia o cualquier actuación u omisión que impida o retrase la atención inmediata y diligente prevista en el artículo anterior dará lugar a responsabilidades administrativas, civiles o penales que correspondan, en términos de la Ley aplicable.

SEGUNDO. Se adiciona el artículo 34-2 a la **Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato**, para quedar como sigue:

Medidas de prevención, atención y canalización en acciones de búsqueda

Artículo 34-2. En las acciones de búsqueda que ejecute, acompañe o apoye la Comisión de Búsqueda, deberá prever, conforme a la naturaleza de la acción y a la evaluación de riesgo correspondiente, medidas de orientación, prevención, primeros auxilios, primeros auxilios psicológicos, activación de servicios de atención médica de urgencia, canalización y seguimiento posterior para las personas que lo requieran.

Para el cumplimiento de lo anterior, la Comisión de Búsqueda deberá coordinarse, en el ámbito de sus atribuciones, con la Comisión de Víctimas, la Secretaría de Salud del Estado, las autoridades municipales, las instituciones de seguridad pública, protección civil y demás autoridades competentes, conforme a esta Ley y demás disposiciones correspondientes.

Cuando las acciones de búsqueda impliquen exposición a riesgos físicos, biológicos, químicos, ambientales, psicosociales o de seguridad, la Comisión de Búsqueda deberá realizar las gestiones de coordinación necesarias para que, antes, durante o después de la acción de búsqueda, según corresponda, se adopten medidas de prevención, orientación, auxilio inmediato, canalización y seguimiento.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato.

Segundo. Dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas y la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas, deberá emitir la ruta interinstitucional para facilitar la orientación, canalización, referencia, contrarreferencia, seguimiento y recepción de quejas en la atención en salud de víctimas directas, indirectas o potenciales por hechos relacionados con la desaparición o no localización de personas, conforme a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato y demás disposiciones aplicables.

Tercero. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan a las contenidas en el presente decreto.

Guanajuato, Gto., a 13 de mayo de 2026

David Martínez Mendizábal
Diputado integrante del Grupo Parlamentario de morena LXVI
Legislatura del Congreso del Estado de Guanajuato

AUTORIDAD
CERTIFICADORA

e.congresogto.gob.mx

Información Notificación Electrónica

Folio:	55942
Asunto:	INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO , favor de programarlo
Descripción:	La presente iniciativa reforma diversos ordenamientos de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato y adiciona una disposición a la Ley para la Búsqueda de Personas Desaparecidas en el Estado de Guanajuato, a fin de establecer reglas de atención prioritaria, inmediata, continua e integral en materia de salud para víctimas vinculadas con hechos de desaparición o no localización, inclusive durante acciones de búsqueda
Destinatarios:	SOFIA RUIZ BACA - Dirección General de Servicios y Apoyo Técnico Parlamentario, Congreso del estado de Guanajuato SECRETARIA GENERAL - Buzón Secretaría General, Congreso del Estado de Guanajuato
Archivo Firmado:	File_1824_20260512183646405_0.docx
Autoridad Certificadora:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Evidencia Criptográfica
Hoja de Firmantes

FIRMA

Nombre Firmante:	JHOANNA ESCARLETT LEON LOPEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.0a.75	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 02:14:38 p. m. - 13/05/2026 08:14:38 a. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	8d-f7-70-9a-23-be-80-a6-46-26-96-7e-50-47-fc-9c-d6-2e-c1-db-8a-57-17-ac-e9-a5-72-a8-ea-9f-e4-b0-17-61-7d-da-35-4f-9d-52-fa-7e-49-8e-4f-e7-1c-b0-c0-1a-04-e2-c1-8c-c7-47-26-a2-6a-38-8f-a4-2d-f4-63-57-b7-0f-58-dc-ba-18-f1-c9-78-31-bd-42-dd-61-fe-95-0f-41-33-7a-80-f3-a1-e9-70-96-ee-1b-00-98-9f-d1-f1-70-5f-ba-df-f2-0c-7c-3c-d8-cf-ff-97-63-23-42-e3-e5-b6-b5-db-ab-53-99-89-34-24-0c-bf-3b-6d-13-66-b1-88-8f-7c-24-c7-ae-f9-62-09-c8-bf-15-2c-d8-0d-6c-f1-30-51-01-be-84-87-5a-af-53-c1-fd-f7-77-b6-d8-8f-f2-e0-a1-af-6d-66-2f-f4-02-c6-6a-67-e2-6b-5e-2b-b7-cf-0f-be-82-be-10-58-4a-47-15-25-20-ee-84-34-91-e0-f6-7f-38-88-1b-e9-af-0f-3d-14-d5-d4-c9-13-c1-d1-87-22-19-fb-a1-6b-62-13-67-c6-62-c8-c8-f2-2f-44-9e-83-fa-43-bd-df-a0-59-b1-05-e7-16-b4-ee-ad-bb-06-3a-b5-4c-e8-e3-62-fb-5c		

OCSP

Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 02:15:21 p. m. - 13/05/2026 08:15:21 a. m.
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 02:15:22 p. m. - 13/05/2026 08:15:22 a. m.
Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaría de Economía
Identificador de Respuesta TSP:	639142569221676785
Datos Estampillados:	368Z16d0g2eOpOs4Ws7cHzldmLA=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:	463193795
Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 02:13:53 p. m. - 13/05/2026 08:13:53 a. m.
Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	2c

• Firma Electrónica Certificada •
Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA

Nombre Firmante:	DAVID MARTINEZ MENDIZABAL	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.0b.52	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 12:38:36 a. m. - 12/05/2026 06:38:36 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	66-3a-68-66-ac-51-99-d1-51-ac-d5-e7-a2-52-e0-ac-0e-0f-9a-db-b1-fa-c4-1f-19-d4-07-a2-36-e6-d2-d7-9b-5c-3c-6d-9a-50-57-ad-3b-5c-6f-24-28-65-5a-47-24-ca-07-6f-9f-70-f3-d4-50-ea-e0-e4-b4-7e-99-f6-4d-ea-95-a7-5b-02-87-3e-39-0e-42-39-e3-63-f8-dc-6d-32-91-93-93-4a-40-75-cb-a1-a7-04-7c-e2-87-46-24-e7-4f-1d-cf-6e-ad-66-64-54-54-8c-71-11-54-a5-3f-e9-fd-72-50-11-19-1b-f1-d1-47-d6-3e-3d-33-50-cf-fa-dc-dd-42-1f-43-58-9d-31-30-fc-71-ed-c5-c7-b2-34-9f-80-08-ca-e8-ad-0b-d5-ac-d9-41-af-ea-3d-aa-ae-15-6d-dd-8c-fa-90-f7-63-c1-d8-27-7c-90-ff-20-66-3f-fa-36-fd-d7-65-a4-d5-6b-bb-dd-64-7a-dd-f5-83-87-5a-67-71-38-d2-ab-2d-0e-de-93-01-c2-ef-d2-bd-b5-6f-0c-a8-2b-69-a2-9e-99-dd-2f-dc-07-04-ab-5a-b7-a6-c7-47-fe-11-cb-85-f8-87-30-dc-29-84-9a-ec-83-53-e9-69-6e-b0-94-04-b2-57-07-00-4e-bb		

OCSP

Fecha	13/05/2026 12:39:19 a. m. -
--------------	-----------------------------

TSP

Fecha	13/05/2026 12:39:19 a. m. -
--------------	-----------------------------

CONSTANCIA NOM 151

Índice:	463193880
----------------	-----------

(UTC/CDMX):	12/05/2026 06:39:19 p. m.	(UTC/CDMX):	12/05/2026 06:39:19 p. m.	Fecha (UTC/CDMX):	13/05/2026 12:37:51 a. m. - 12/05/2026 06:37:51 p. m.
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato	Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1	Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia	Número de Serie:	2c
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Identificador de Respuesta TSP:	639142079597168099		
		Datos Estampillados:	bihLkMpG3aw2sRiyxBA2Je0SkcA=		

• Firma Electrónica Certificada •
Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
