



GACETA LEGISLATIVA



CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO

Secretaría de Servicios
Parlamentarios

Nº 050

Santiago de Querétaro, Qro., 01 de julio de 2026

SESIÓN ORDINARIA DEL PLENO DE LA LXI LEGISLATURA 03 DE JULIO DE 2026

ÍNDICE

	Página
Orden del Día	2
Acta de la Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro, de fecha 30 de junio de 2026.	2
Comunicaciones Oficiales	4
Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma y adiciona diversas disposiciones del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, en materia de integración de los Ayuntamientos"; Presentado por la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);.....	5
Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma los Artículos 63 y 64, y adiciona las fracciones IV, V, VI, VII y VIII al Artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en materia de apoyo psicológico a las familias en duelo gestacional"; Presentado por la Comisión de Salud (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);	8
Dictamen de la "Iniciativa de Acuerdo por el que se Exhorta a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro a iniciar de manera oportuna las acciones y los trabajos de prevención para evitar contagios de dengue en el estado"; Presentado por la Comisión de Salud (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);.....	14

Orden del Día

- I. Pase de lista y comprobación de quórum;
- II. Lectura al orden del día;
- III. Entonación del Himno Nacional;
- IV. Consideraciones al Acta de la Sesión Ordinaria de Pleno de fecha 30 de junio de 2026;
- V. Comunicaciones Oficiales;
- VI. Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma y adiciona diversas disposiciones del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, en materia de integración de los Ayuntamientos"; **Presentado por la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales** (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);
- VII. Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma los Artículos 63 y 64, y adiciona las fracciones IV, V, VI, VII y VIII al Artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en materia de apoyo psicológico a las familias en duelo gestacional"; **Presentado por la Comisión de Salud** (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);
- VIII. Dictamen de la "Iniciativa de Acuerdo por el que se Exhorta a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro a iniciar de manera oportuna las acciones y los trabajos de prevención para evitar contagios de dengue en el estado"; **Presentado por la Comisión de Salud** (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);
- IX. Asuntos generales; y
- X. Término de la sesión

Acta

Acta de la Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro, de fecha 30 de junio de 2026.

I. En la Ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., reunidos en el Salón de Sesiones "Constituyentes de 1916-1917" del recinto oficial del Poder Legislativo, se da cuenta de la asistencia de las Diputadas y de los Diputados siguientes (23): Luis Gerardo Ángeles Herrera, Homero Barrera McDonald, María Blanca Flor Benítez Estrada, Teresita Calzada Roviroso, Enrique Antonio Correa Sada, Claudia Díaz Gayou, Perla Patricia Flores Suárez, Alejandrina Verónica Galicia Castañón, Arturo Maximiliano García Pérez, Ulises Gómez de la Rosa, María Georgina Guzmán Álvarez, Juliana Rosario Hernández Quintanar, Edgar Inzunza Ballesteros, María Eugenia Margarito Vázquez, Sully Yanira Mauricio Sixtos, María Leonor Mejía Barraza, Adriana Elisa Meza Argaluz, Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, Eric Silva Hernández, Laura Andrea Tovar Saavedra, Rosalba Vázquez Munguía, Guillermo Vega Guerrero y Luis Antonio Zapata Guerrero. Así como la ausencia justificada de los Diputados Mauricio Cárdenas Palacios y Paul Ospital Carrera. Habiendo el quórum legal para sesionar, el Diputado Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, quien preside, declara abierta la presente Sesión Ordinaria siendo las once horas con veintitrés minutos del día treinta de junio de dos mil veintiséis. -----

II. Para desahogar el segundo punto del orden del día, el Diputado Presidente refiere que la Sesión se regirá por el siguiente Orden del día: I. Pase de lista y comprobación de quórum; II. Lectura al orden del día; III. Entonación del Himno Nacional; IV. Consideraciones al Acta de la Sesión Ordinaria de Pleno de fecha 17 de junio de 2026; V. Comunicaciones Oficiales; VI. Dictamen de la "Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial"; VII. Dictamen de la "Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un Inciso A la base VI del Artículo 41 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para introducir una nueva causal de nulidad de elecciones por intervención extranjera"; VIII. Dictamen de la "Iniciativa que elimina la condición de validación de boletos para la exención de pago en estacionamientos de plazas comerciales"; IX. Dictamen de la "Iniciativa Acuerdo por el que se fomenta la donación de alimentos"; X. Dictamen de la Iniciativa de "Exhorto a la Comisión Nacional de Vivienda del Gobierno de México, así como a la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano y al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, para que en el ámbito de sus atribuciones consideren la ampliación e incorporación de nuevos polígonos de actuación para el desarrollo de vivienda en el Estado de Querétaro"; XI. Asuntos generales; y XII. Término de la sesión. -----



III. Para desahogar el tercer punto del Orden del día, se procede a entonar el Himno Nacional. -----

IV. Encontrándonos en el cuarto punto del orden del día, el Diputado Presidente ordena someter a consideración el contenido del Acta de la Sesión Ordinaria de Pleno de fecha 17 de junio del año 2026, no habiendo ninguna, instruye su firma y archivo posterior en la Secretaría de Servicios Parlamentarios. -

V. A fin de desahogar el quinto punto del Orden del día, correspondiente a las Comunicaciones Oficiales, se refiere la recepción de las siguientes: 1. Oficio del Lic. Francisco Javier Covarrubias Enríquez, Auditor Superior del Estado de Querétaro, remitiendo el Informe Final sobre las recomendaciones correspondientes a la cuenta pública del Ejercicio Fiscal 2024; 2. Oficio del Lic. Francisco Cubillas García, Director Administrativo del DIF Estatal, remitiendo estado analítico de los ingresos del mes de mayo de 2026 por rubro de ingreso y fuente de financiamiento; 3. Oficio de la Mtra. Ma. Del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, remitiendo reporte ejecutivo sobre el reconocimiento del derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en la legislación de la entidad federativa; y 4. Oficio del Dr. Jesús López Serrano, Secretario de Servicios Legislativos del Congreso del Estado de Hidalgo, informando la elección de la Mesa Directiva que fungirá durante el mes de junio, correspondiente al Segundo Periodo Ordinario de Sesiones del Segundo Año de Ejercicio Constitucional. En ese sentido, se ordena su turno para conocimiento y atención de la siguiente manera: La número 3 a la Comisión de Administración y Procuración de Justicia; la número 2 a la Comisión de Planeación y Presupuesto; y las número 1 y 4 se tienen hechas del conocimiento del Pleno. -----

VI. Continuando con el desahogo del sexto punto del Orden del día, relativo al Dictamen de la "Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial", el Diputado Presidente informa a los presentes que, por tratarse de una reforma a la Ley Fundamental, la Legislatura se erige en Constituyente Permanente Federal. Acto seguido, y considerando que el dictamen ya es conocido por los integrantes del Pleno, dada su publicación en la Gaceta Legislativa, se somete a consideración de los presentes, registrándose como orador a favor el Diputado Homero Barrera Mcdonald. No habiendo más participaciones registradas, el dictamen se somete a votación nominal, en un solo acto, obteniéndose el voto favorable de las Diputadas y de los Diputados Luis Gerardo Ángeles Herrera, Homero Barrera Mcdonald, María Blanca Flor Benítez Estrada, Teresita Calzada Roviroso, Claudia Díaz Gayou, Perla Patricia Flores Suárez, Alejandrina Verónica Galicia Castañón, Arturo Maximiliano García Pérez, Ulises Gómez de la Rosa, María Georgina Guzmán Álvarez, Edgar Inzunza Ballesteros, María Eugenia Margarito Vázquez, Sully Yanira Mauricio Sixtos, Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, Eric Silva Hernández, Laura Andrea Tovar Saavedra, Rosalba Vázquez Munguía y Guillermo Vega

Guerrero; el voto en contra de la Diputada Adriana Elisa Meza Argaluz y la abstención del Diputado Enrique Antonio Correa Sada y las Diputadas Juliana Rosario Hernández Quintanar y María Leonor Mejía Barraza. En virtud del resultado de la votación el Diputado Presidente declara aprobado el asunto en comento y se ordena la expedición del proyecto de Decreto respectivo, su turno a la Secretaría de Servicios Parlamentarios para que realice las adecuaciones conducentes, su envío a la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, para los efectos del artículo 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y su posterior remisión al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para la publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga". -----

VII. A efecto de desahogar el siguiente punto del Orden del día, relativo al Dictamen de la "Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un Inciso A la base VI del Artículo 41 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para introducir una nueva causal de nulidad de elecciones por intervención extranjera", y considerando que el dictamen ya es conocido por los integrantes del Pleno, dada su publicación en la Gaceta Legislativa, se somete a consideración, registrándose como oradores en contra las Diputadas Adriana Elisa Meza Argaluz y Teresita Calzada Roviroso, y como oradores a favor la Diputada Claudia Díaz Gayou y el Diputado Homero Barrera Mcdonald, dando cuenta de la participación para hechos de los Diputados y las Diputadas Juliana Rosario Hernández Quintanar, Laura Andrea Tovar Saavedra, Eric Silva Hernández, Arturo Maximiliano García Pérez y Guillermo Vega Guerrero. Así como la participación de la Diputada Juliana Rosario Hernández Quintanar para alusiones personales; y no habiendo más participaciones registradas, el dictamen se somete a votación nominal, en un solo acto, obteniéndose el voto favorable de las Diputadas y de los Diputados Homero Barrera Mcdonald, María Blanca Flor Benítez Estrada, Claudia Díaz Gayou, Perla Patricia Flores Suárez, Arturo Maximiliano García Pérez, Ulises Gómez de la Rosa, María Georgina Guzmán Álvarez, Edgar Inzunza Ballesteros, María Eugenia Margarito Vázquez, Sully Yanira Mauricio Sixtos, Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, Eric Silva Hernández, Laura Andrea Tovar Saavedra y Rosalba Vázquez Munguía, el voto en contra de las Diputadas y Diputados Luis Gerardo Ángeles Herrera, Teresita Calzada Roviroso, Enrique Antonio Correa Sada, Alejandrina Verónica Galicia Castañón, Juliana Rosario Hernández Quintanar, María Leonor Mejía Barraza, Adriana Elisa Meza Argaluz, Guillermo Vega Guerrero y Luis Antonio Zapata Guerrero. En virtud del resultado de la votación el Diputado Presidente declara aprobado el asunto en comento y se ordena la expedición del proyecto de Decreto respectivo, su turno a la Secretaría de Servicios Parlamentarios para que realice las adecuaciones conducentes, su envío a la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, para los efectos del artículo 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y su posterior remisión al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para la publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del



Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga" Acto seguido el Diputado Presidente, hace del conocimiento de los presentes que la LXI Legislatura deja de estar erigida en Constituyente Permanente. -----

VIII. En desahogo del siguiente punto del orden del día, relativo al Dictamen de la "Iniciativa que elimina la condición de validación de boletos para la exención de pago en estacionamientos de plazas comerciales", dado que su contenido es del conocimiento de los integrantes del Pleno, al haberse publicado en la Gaceta Legislativa, puesto a consideración de los presentes, en un solo acto, registrándose como orador a favor el Diputado Enrique Antonio Correa Sada, y no habiendo más participaciones registradas, el dictamen se somete a votación nominal, en un solo acto, emitiéndose el voto favorable de las Diputadas y de los Diputados, Luis Gerardo Ángeles Herrera, Homero Barrera Mcdonald, María Blanca Flor Benítez Estrada, Teresita Calzada Roviroso, Enrique Antonio Correa Sada, Claudia Díaz Gayou, Perla Patricia Flores Suárez, Arturo Maximiliano García Pérez, Ulises Gómez de la Rosa, María Georgina Guzmán Álvarez, Juliana Rosario Hernández Quintanar, Edgar Inzunza Ballesteros, María Eugenia Margarito Vázquez, Sully Yanira Mauricio Sixtos, María Leonor Mejía Barraza, Adriana Elisa Meza Argaluz, Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, Eric Silva Hernández, Laura Andrea Tovar Saavedra, Rosalba Vázquez Munguía, Guillermo Vega Guerrero y Luis Antonio Zapata Guerrero. Atendiendo al resultado de la votación, se aprueba en lo general y en lo particular el asunto en comento, ordenándose la expedición del proyecto de Ley correspondiente, su turno a la Secretaría de Servicios Parlamentarios para los efectos del artículo 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro y, hecho que sea, su remisión al titular del Poder Ejecutivo del Estado para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".-----

IX. Para desahogar el siguiente punto del orden del día, relativo a la "Iniciativa Acuerdo por el que se fomenta la donación de alimentos", dado que su contenido es del conocimiento de los integrantes del Pleno, al haberse publicado en la Gaceta Legislativa, puesto a consideración de los presentes, en un solo acto, registrándose como oradores a favor la Diputada Teresita Calzada Roviroso y el Diputado Homero Barrera Mcdonald, no habiendo más participaciones registradas, el dictamen se somete a votación económica, en un solo acto, obteniéndose veintidós votos a favor. Atendiendo al resultado de la votación, se aprueba en lo general y en lo particular el asunto en comento, ordenándose la expedición del proyecto de Acuerdo correspondiente, su turno a la Secretaría de Servicios Parlamentarios para los efectos del artículo 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro y, hecho que sea, su remisión al titular del Poder Ejecutivo del Estado para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga", así como a las autoridades exhortadas para los efectos conducentes. -----

X. Encontrándonos en el siguiente punto del orden del día, relativo a la iniciativa de "Exhorto a la Comisión

Nacional de Vivienda del Gobierno de México, así como a la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano y al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, para que en el ámbito de sus atribuciones consideren la ampliación e incorporación de nuevos polígonos de actuación para el desarrollo de vivienda en el Estado de Querétaro", dado que su contenido es del conocimiento de los integrantes del Pleno, al haberse publicado en la Gaceta Legislativa, puesto a consideración de los presentes, en un solo acto, registrándose como oradores a favor la Diputada Teresita Calzada Roviroso y el Diputado Enrique Antonio Correa Sada, así como, la participación para hechos las Diputadas Laura Andrea Tovar Saavedra, Teresita Calzada Roviroso y el Diputado Enrique Antonio Correa Sada, no habiendo más participaciones registradas, el dictamen se somete a votación económica, en un solo acto, obteniéndose ocho votos a favor y doce votos en contra. Atendiendo al resultado de la votación, el Diputado Presidente, declara rechazado el dictamen de mérito instruyéndose archivar como asunto totalmente concluido lo anterior en términos del artículo 79, fracción III tercera de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro. -----

XI. No hay Asuntos Generales por tratar. -----

XII. No habiendo más asuntos por desahogar, el Diputado Presidente solicita a la Diputada Primera Secretaria elabore el acta respectiva y siendo las trece horas con catorce minutos del día de su inicio, levanta la presente sesión. -----

LXI LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO MESA DIRECTIVA

**DIP. MARÍA LEONOR MEJÍA BARRAZA
PRIMERA SECRETARIA**

Comunicaciones Oficiales

1. Oficio de la Senadora María Martina Kantú Can, Secretaria de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del Poder Legislativo Federal, hacen un llamado a las Entidades Federativas para que, en el ámbito de sus atribuciones y facultades constitucionales, promuevan y garanticen el principio de progresividad de los derechos humanos, particularmente en lo referente a los derechos político-electorales de las mujeres.



Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma y adiciona diversas disposiciones del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, en materia de integración de los Ayuntamientos"; Presentado por la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);

Santiago de Querétaro, Qro., a 01 de julio de 2026.
Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales.
 Asunto: **Se presenta dictamen.**

HONORABLE PLENO DE LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO
P R E S E N T E:

Con fecha 10 de junio de 2026, se turnó a la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales, para su estudio y dictamen, la "**Iniciativa de Ley que reforma y adiciona diversas disposiciones del artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, en materia de integración de los Ayuntamientos**", presentada por las Diputadas Adriana Elisa Meza Argaluz y María Leonor Mejía Barraza y el Diputado Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz, integrantes de la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales, de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro.

De conformidad con lo previsto en los artículos, 19 fracción II, de la Constitución Política del Estado de Querétaro, 44, 48, 49, 144, fracción I y 145, fracción XIV, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, esta Comisión es competente y por ello se abocó al análisis y estudio de la iniciativa de referencia, rindiendo el presente dictamen:

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo al artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la propia Constitución, en conjunto con tratados que se celebren de acuerdo al procedimiento establecido, son Ley Suprema en nuestro país, esto se conoce como Principio de Supremacía Constitucional
2. Que la supremacía constitucional se debe concebir al grado supremo en que la Constitución de un Estado se encuentra como una norma que está por encima de todas las demás y que no tiene normativa superior en

su línea. El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación¹ ha considerado que la supremacía constitucional impone a toda autoridad el deber de ajustar a los preceptos fundamentales los actos desplegados en ejercicio de sus atribuciones.

3. Que según la doctrina de la teoría constitucional, es normal que las Constituciones de los distintos países varíen entre la identidad que les corresponde como norma de gobierno. Sin embargo, subsiste un ideario común a todos los sistemas constitucionales procedente especialmente de la influencia del constitucionalismo estadounidense, donde la Constitución se convierte, finalmente en norma de derecho, norma jurídica.

4. Que en nuestro país, la supremacía constitucional se configura como un principio consustancial del sistema jurídico-político mexicano, que descansa en la expresión primaria de la soberanía en la expedición de la Constitución. Por ello, coloca a ésta por encima de todas las leyes y de todas las autoridades, de ahí que las actuaciones de éstas deban ajustarse a las disposiciones de aquélla.²

5. Que dicho principio de supremacía constitucional también tiene otra vertiente, relativa a que los derechos que están contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deben ser garantizados en toda legislación secundaria, llámense leyes reglamentarias, constituciones locales o leyes estatales, situación que afirma también la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis identificada con el Registro digital: 2006224 que señala:

Instancia: Pleno

Décima Época

Materias(s): Constitucional

Tesis: P./J. 20/2014 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 5, Abril de 2014, Tomo I, página 202

Tipo: Jurisprudencia

DERECHOS HUMANOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCIÓN Y EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES. CONSTITUYEN EL PARÁMETRO DE CONTROL DE REGULARIDAD CONSTITUCIONAL, PERO CUANDO EN LA CONSTITUCIÓN HAYA UNA RESTRICCIÓN EXPRESA AL EJERCICIO DE AQUELLOS, SE DEBE ESTAR A LO QUE ESTABLECE EL TEXTO CONSTITUCIONAL.

El primer párrafo del artículo 1o. constitucional reconoce un conjunto de derechos humanos cuyas

¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización, Serie Grandes Temas del Constitucionalismo Mexicano: La Supremacía

Constitucional, México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2005, p. 38.

² Carpizo, Jorge, op. cit., p. 6.



fuentes son la Constitución y los tratados internacionales de los cuales el Estado Mexicano sea parte. De la interpretación literal, sistemática y originalista del contenido de las reformas constitucionales de seis y diez de junio de dos mil once, se desprende que las normas de derechos humanos, independientemente de su fuente, no se relacionan en términos jerárquicos, entendiéndose que, derivado de la parte final del primer párrafo del citado artículo 1o., cuando en la Constitución haya una restricción expresa al ejercicio de los derechos humanos, se deberá estar a lo que indica la norma constitucional, ya que el principio que le brinda supremacía comporta el encumbramiento de la Constitución como norma fundamental del orden jurídico mexicano, lo que a su vez implica que el resto de las normas jurídicas deben ser acordes con la misma, tanto en un sentido formal como material, circunstancia que no ha cambiado; lo que sí ha evolucionado a raíz de las reformas constitucionales en comento es la configuración del conjunto de normas jurídicas respecto de las cuales puede predicarse dicha supremacía en el orden jurídico mexicano. Esta transformación se explica por la ampliación del catálogo de derechos humanos previsto dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual evidentemente puede calificarse como parte del conjunto normativo que goza de esta supremacía constitucional. En este sentido, los derechos humanos, en su conjunto, constituyen el parámetro de control de regularidad constitucional, conforme al cual debe analizarse la validez de las normas y actos que forman parte del orden jurídico mexicano

6. Que por otro lado, sabemos que la misma Carta Magna es la que establece la posibilidad de que una persona sea votada y con ello pueda integrarse a los órganos cuya función depende del voto popular.

Dice el artículo 35 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que uno de los derechos de la ciudadanía es el de "poder ser votada"³ en condiciones de paridad para todos los cargos de elección popular, teniendo las calidades que establezca la ley. El derecho de solicitar el registro de candidatos y candidatas ante la autoridad electoral corresponde a los partidos políticos, así como a los ciudadanos y las ciudadanas que soliciten su registro de manera independiente y cumplan con los requisitos, condiciones y términos que determine la legislación.

7. Que la Constitución Política de los Estados Unidos

³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 35, fracción II.

⁴

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5785817&fecha=23/04/2026#gsc.tab=0

Mexicanos establece un sistema normativo para el acceso de los ciudadanos a los cargos públicos de elección popular, en el que concurren los siguientes requisitos: 1. Los tasados, que son los definidos directamente por la Constitución y que el legislador ordinario no puede alterar para flexibilizarlos o endurecerlos; 2. Los modificables, que son en los que expresamente se prevé la potestad de las Legislaturas para establecer modalidades diferentes, de manera que la Norma Suprema adopta una función referencial; y 3. Los agregables, que son los no previstos en la Carta Magna pero que pueden adicionarse por las Constituciones de las entidades federativas. Ahora bien, tanto los requisitos modificables como los agregables se insertan en la esfera de la libre configuración del legislador ordinario, y para su validez deben: a) Ajustarse a la Constitución General de la República, tanto en su contenido orgánico como respecto de los derechos humanos y políticos; b) Guardar razonabilidad constitucional en cuanto a los fines que persiguen; y c) Ser acordes con los tratados internacionales en materia de derechos humanos, civiles y políticos en los que el Estado Mexicano sea Parte.

8. Que por último, tenemos que señalar que el 23 de abril de 2026, se publicó el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman los artículos 115, fracción I, párrafo primero, y 116, fracción II, párrafo segundo, y se adiciona al artículo 134, un párrafo cuarto, recorriéndose los subsecuentes en su orden, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.⁴

Con dicha reforma, el Congreso Federal insertó, dentro del numeral 115, que los ayuntamientos, aparte de ser integrados por un Presidente o Presidenta Municipal, serán integrados por una sindicatura y hasta quince regidurías, de conformidad con los principios de paridad de género vertical y horizontal, perspectiva de género e igualdad sustantiva en el acceso, integración y ejercicio del poder público municipal.

9. Que es oportuno señalar que esa reforma, dentro de sus disposiciones transitorias, señala que las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de su competencia, armonizarán su marco jurídico para adecuarlo al contenido del presente Decreto⁵; además, también refiere, en el Artículo Sexto Transitorio que *la integración de los Ayuntamientos establecida en lo dispuesto en el artículo 115 constitucional surtirá efectos a partir del periodo administrativo municipal subsecuente en la entidad federativa que corresponda. Los Ayuntamientos que, a la entrada en vigor del presente Decreto, cuenten con un número de regidurías*

⁵ Artículo Segundo Transitorio. Decreto por el que se reforman los artículos 115, fracción I, párrafo primero, y 116, fracción II, párrafo segundo, y se adiciona al artículo 134, un párrafo cuarto, recorriéndose los subsecuentes en su orden, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos



menor a quince, conservarán su integración actual. Solo en los casos que se requiera alguna modificación de la integración por criterios de variación poblacional u otros requisitos, se realizará conforme a lo establecido en las constituciones y leyes de las entidades federativas. Es decir, obliga a las entidades, incluida la nuestra, a armonizar el marco legal con dicha reforma.

10. Que el Decreto señalado, en su justificación, refiere que la modificación en la conformación responde a que con ello se evita que la integración de los ayuntamientos se pervierta por criterios de utilidad o renta política, o bien, por beneficios personales y se atiende a un genuino criterio de representación democrática.

Además, refiere que debe existir la previsión de que los recursos públicos que se liberen como consecuencia de la reducción o ajuste en la integración de los ayuntamientos permanezcan dentro del ámbito presupuestal del propio municipio o demarcación territorial correspondiente, con el propósito de fortalecer su hacienda pública y permitir que dichos recursos se destinen a servicios públicos municipales, obra pública local y acciones que inciden directamente en el bienestar de la población

11. Que finalmente, podemos afirmar que la presente reforma garantiza el principio de supremacía constitucional y armoniza el contenido de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro con la Constitución Federal, señalando que el número de sindicaturas se reduce a 1 por ayuntamiento y que el máximo de regidurías será de quince por ayuntamiento, actualizando así nuestra Norma Suprema Estatal.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta Representación Popular los siguientes:

PUNTOS RESOLUTIVOS

Resolutivo Primero. La Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales aprueba y propone a este Honorable Pleno apruebe, con modificaciones, la **"Iniciativa de Ley que reforma y adiciona diversas disposiciones del artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, en materia de integración de los Ayuntamientos"**.

Resolutivo Segundo. La Ley aprobada queda en los términos siguientes:

LEY QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL ARTÍCULO 35 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERÉTARO, EN MATERIA DE INTEGRACIÓN DE LOS AYUNTAMIENTOS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman las fracciones I, II y

III, y el tercer párrafo, así mismo, todos del artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, para quedar como sigue:

Artículo 35. El Municipio Libre...

Los Municipios serán...

- I.** De un Presidente o Presidenta Municipal que, política y administrativamente, será **la persona** representante del Municipio;
- II.** Del número determinado de **Regidurías** que, basado en factores geográficos, demográficos y socioeconómicos de cada Municipio, determine la ley, **el cual no podrá exceder de quince;** y

III. De una Sindicatura.

Los ayuntamientos se regirán por los principios de Gobierno Abierto, **así como los previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y demás** disposiciones legales aplicables, debiendo renovarse cada tres años. Los miembros que los integran protestarán el cargo al entrar en funciones el primero de octubre del año de su elección.

Los Presidentes Municipales...

TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opondan a la presente Ley y deberán adecuarse a la presente ley, las disposiciones jurídicas secundarias.

Artículo Tercero. Remítase al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

Resolutivo Tercero. Aprobado el presente dictamen, emítase el proyecto de Ley correspondiente y envíese al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

ATENTAMENTE
SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA
DEL ESTADO DE QUERÉTARO
COMISIÓN DE GOBERNACIÓN,
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Y ASUNTOS ELECTORALES



**DIP. SINUHÉ ARTURO PIEDRAGIL ORTIZ
PRESIDENTE**

**DIP. ADRIANA ELISA MEZA ARGALUZA
SECRETARIA**

El presente dictamen fue aprobado en Sesión de la Comisión de Gobernación, Administración Pública y Asuntos Electorales, del día 01 de julio de 2026, con la asistencia del Diputado Sinuhé Arturo Piedragil Ortiz y las Diputadas Adriana Elisa Meza Argaluz y María Leonor Mejía Barraza, quienes votaron a favor.

Dictamen de la "Iniciativa de Ley que reforma los Artículos 63 y 64, y adiciona las fracciones IV, V, VI, VII y VIII al Artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en materia de apoyo psicológico a las familias en duelo gestacional"; Presentado por la Comisión de Salud (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);

Santiago de Querétaro, Qro., a 30 de junio de 2026

Comisión de Salud

Asunto: Se emite dictamen

**HONORABLE PLENO DE LA SEXAGÉSIMA
PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE
QUERÉTARO
P R E S E N T E**

Con fecha 20 de noviembre de 2025, se turnó a la Comisión de Salud, para su estudio y dictamen, la "**Iniciativa de Ley que reforma los artículos 63 y 64, y adiciona las fracciones IV, V, VI, VII y VIII al artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en materia de apoyo psicológico a las familias en duelo gestacional**", presentada por las Diputadas María Leonor Mejía Barraza, Alejandrina Verónica Galicia Castañón, Juliana Rosario Hernández Quintanar, Adriana Elisa Meza Argaluz, Perla Patricia Flores Suárez, María Georgina Guzmán Álvarez, Teresita Calzada Roviroso, Claudia Díaz Gayou, Sully Yanira Mauricio Sixtos y Laura Andrea Tovar Saavedra, todas integrantes de la Sexagésima Primera Legislatura.

De conformidad con lo previsto en los artículos, 19 fracción II, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, 44, 48, 49, 144, fracción I y 145, fracción XXII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, esta Comisión es competente y por ello se abocó al análisis y estudio de la iniciativa de referencia, rindiendo el presente dictamen:

CONSIDERANDO

1. Que en 1948 fue fundada la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo el organismo de las Naciones Unidas dedicado a la salud y la seguridad mundiales. La OMS colabora con los Estados miembros para alcanzar el grado máximo de salud que se pueda lograr para todas las personas, para lo cual trata de hacer efectiva la cobertura sanitaria universal.

Define a la salud como "*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*", con esto abarca la aplicación de las herramientas y conocimientos que sean necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas.

2. Que según la Organización Mundial de la Salud y la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima versión (CIE 10) por *mortalidad perinatal* se refiere a las mortalidades que ocurren desde las veintidós semanas completas (ciento cincuenta y cuatro días después de la gestación) y termina a los siete días después del nacimiento. La *mortalidad neonatal* hace referencia a los recién nacidos que fallecen antes de alcanzar los veintiocho días de vida. Las muertes neonatales tempranas ocurren durante los primeros siete días de vida (0-6 días) y las muertes neonatales tardías después de los siete días completos hasta antes del día veintiocho de vida (7-27 días). Estas muertes son consideradas indicadores universales tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud.⁶

3. Que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada por los Estados miembros de las Naciones Unidas en el año 2015, busca abordar diversos desafíos globales y promover un desarrollo equitativo e inclusivo. Entre sus objetivos, la Agenda 2030 toca temas que son fundamentales para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y dentro de sus metas, está para el año 2030 poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de cinco años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

4. Que el Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), fue creado por un grupo de profesionales comprometidos con la salud de las madres y sus recién nacidos en 1970, mediante un acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública de Uruguay, la Universidad de la República y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional para las Américas de la

⁶ Organización Mundial de la Salud. International statistical classification of diseases and related health

problems CIE10: manual de instrucción. 10ma revisión. Edita OMS Genova –Suiza. 2011; 2: 152.



Organización Mundial de la Salud (OMS) que cuenta con información en el área de la salud perinatal, salud de la mujer y salud sexual y reproductiva, desde una perspectiva multidisciplinar. Está dirigido a profesionales, investigadores y a todos aquellos que estén vinculados al área Salud.

5. Que dicho Centro ha demostrado que 78 % de las mortalidades perinatales que se reportan en América Latina ocurren en recién nacidos de bajo peso, y el porcentaje restante en neonatos con muy bajo peso. De igual forma, identifica que las enfermedades maternas que tienen mayor impacto en el resultado perinatal o neonatal son preeclampsia y ruptura prematura de membranas.⁷

6. Que la mayoría de las muertes neonatales (75%) ocurren durante la primera semana de vida, y alrededor de un millón de recién nacidos mueren en las primeras 24 horas. Entre los recién nacidos, las principales causas de defunción son el parto prematuro, las complicaciones en el parto (asfixia perinatal/ traumatismo obstétrico), las infecciones neonatales y las anomalías congénitas, que en conjunto representan casi 4 de cada 10 defunciones de niños menores de cinco años. Vale la pena señalar que, aunque las tasas de las principales causas de muerte neonatal han disminuido a nivel mundial desde el año 2000, representaron la misma proporción de defunciones de niños menores de cinco años (4 de cada 10) en 2000 y 2022. La accesibilidad y disponibilidad de servicios de salud de calidad siguen siendo una cuestión de vida o muerte para las madres y los recién nacidos en todo el mundo.⁸

7. Que la inmensa mayoría de las defunciones de recién nacidos ocurren en países de ingreso bajo y mediano. Los planes para mejorar su supervivencia deben ejecutarse sobre una base sólida de atención esencial del recién nacido, y armonizarse con los objetivos del Plan de Acción «Todos los Recién Nacidos» y las metas de la iniciativa para poner fin a la mortalidad materna prevenible, relativas a atención prenatal y posnatal, personal de salud cualificado y atención obstétrica y neonatal de emergencia.

8. Que en el año 2014, la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, aprobó el Plan de Acción para Todos los Recién Nacidos, que establece la meta mundial de que al 2030, todos los países lleguen a una cifra de 12 mortinatos o menos por 1000 nacimientos totales. Para el año 2019, ciento veintiocho países, la mayoría de ellos de ingresos altos y medianos altos, habían alcanzado este objetivo, pero todavía hay muchos que no lo han hecho. Alrededor del ochenta y

cuatro por ciento de la totalidad de muertes prenatales se registra en los países de ingresos bajos y medianos bajos; sin embargo, también se pueden observar altas tasas de muertes prenatales entre los grupos vulnerables y las minorías étnicas en los países de ingresos altos.

Para el año 2025, existen cuatro objetivos que son: eliminar las muertes prevenibles de recién nacidos y de natimueertos, que 90% de las madres tengan cuatro o más consultas antenatales; que el 90% de los nacimientos sean atendidos por personal de salud capacitado; que el 80% de las madres reciban atención posnatal de rutina dentro de los dos días posteriores al nacimiento y que el 80% de los países cuenten con un plan nacional de implementación y las instalaciones necesarias para atender y proteger a todos los recién nacidos pequeños y enfermos.⁹

9. Que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. El Comité de la CEDAW está formado por veintitrés expertos en derechos de la mujer de todo el mundo. Su funcionamiento se encuentra regulado por la Convención y el Protocolo Facultativo.

La función fundamental del Comité de la CEDAW, es estudiar y analizar la situación de las mujeres de cada uno de los Estados parte, mediante un informe presentado periódicamente (cuatrienal o cuando le sea requerido) por cada país. El Comité analiza los informes y emite observaciones y recomendaciones.

10. Que la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) fue aprobada por los Estados Partes en 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, México la firmó en 1980 y la ratificó el 23 de marzo de 1981.

11. Que dicha Convención en su artículo 12, párrafo 2, señala que *“los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”*.

12. Que el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el principio de progresividad de los derechos humanos, conforme al cual todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar dichos

⁷ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible.

⁸ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>

⁹ <https://www.paho.org/es/noticias/4-9-2020-plan-accion-todos-recien-nacidos>



derechos, adoptando medidas legislativas orientadas a ampliar la protección de las personas y grupos históricamente discriminados, evitando retrocesos en su reconocimiento y tutela.

13. Que en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se consagran diversos derechos humanos de los que son titulares todas las personas, entre los que se encuentra el derecho a la protección de la salud, mandatando que la Ley definirá las bases y modalidades para la concurrencia de la Federación y las entidades federativas.

14. Que la Ley General de Salud, tiene el objetivo de reglamentar el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

15. Que en su artículo 61, señala que la atención materno- infantil es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. Y tiene carácter prioritario y comprende, la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera¹⁰

16. Que en su artículo 61 Bis, dispone que toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares y con estricto respeto de sus derechos humanos.

17. Que así mismo, en su artículo 73, establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán, la capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud, esto con la finalidad de brindar un servicio humano en el marco de los Derechos Humanos.

18. Que la NOM -007-SSA2-2016, "*Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*" define a la muerte perinatal como aquella que ocurre durante el periodo perinatal, el cual comprende a partir de las veintidós semanas de

gestación hasta los primeros siete días de vida extrauterina.¹¹

19. Que según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) junto con las Estadísticas de Defunciones Fetales (EDF) se obtienen fundamentalmente del aprovechamiento de los registros administrativos derivados de la expedición del permiso de inhumación que realizan las oficinas del Registro Civil distribuidas en todo el País, en México durante el año 2022 las muertes perinatales registraron un total de 25, 041 muertes fetales, dando una tasa nacional de 72.2 por cada 100 mil mujeres en edad fértil, de las cuales el 83.2% sucedieron antes del parto y el 15.8% durante el parto. ¹²

Teniendo el mayor porcentaje de muertes fetales los embarazos únicos con un 93.9%, los gemelares con un 5.8% y los múltiples con un 0.3%. Donde se presentaron las tasas de morbilidad más altas que oscilan entre el 101.4 y el 91, entre estas tasas se encontró la Ciudad de México con un 91.9, mientras las tasas más bajas oscilaron entre el 46.1 y el 39.6.¹³

La Estadística de Defunciones Fetales (EDF) mantiene una tasa de 14.4 muertes fetales por cada 100 habitantes desde el año 2021 y la Secretaría de Salud una tasa del 19.5 por cada 100 habitantes siendo este su punto más alto en comparación al 2019.

20. Que el Instituto, estima que en el año 2022, el 81% de mujeres embarazadas acudieron a sus citas de consulta prenatal, sin embargo, el 66.6% acudió entre una a cinco veces cumpliendo apenas con las citas mínimas que establece la NOM -007-SSA2-2016 y solo el 29% acudió entre seis y diez veces, así mismo el 15.3% de la población no acudió a ninguna consulta prenatal ya sea por su edad, su nivel socioeconómico o su cultura, hasta en algunos casos las experiencias familiares.

21. Que aunado a lo anterior, señala el INEGI que en Querétaro se registraron 424 muertes fetales de un total de 5,960 que se registraron en todo el País. Con base en la edad gestacional (duración del periodo de gestación), las muertes fetales intermedias (de 20 a 27 semanas) representaron el mayor número de casos, con 36.4 %; siguieron las tardías (de 28 o más semanas), con 35.4 % y las precoces (de 12 a 19 semanas), con 27.8 %, y por lo que respecta a la madre el grupo de edad de las mujeres que concentró el mayor número de embarazos con alguna complicación, que terminó con la muerte del producto, fue el de 20 a 24 años, con 24.1 por ciento. Siguió el de 25 a 29, con 23.4 % y el de 30

¹⁰ Artículo 61 fracción I de la Ley General de Salud.

¹¹

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512098/NOM-007-SSA2-2016.pdf>

¹²

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDF/EDF2022.pdf>

¹³ Ídem



a 34, con 19.3 por ciento, estos últimos datos a nivel nacional.¹⁴

22. Que en la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en su artículo 3, fracciones II y III, establece que le corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro en materia de salubridad general, considerar la atención materno-infantil y la salud mental.

Así mismo, en el artículo 75, fracción IV determina que *"Para la atención y promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, el SESEQ y demás instituciones afines, en coordinación con las autoridades competentes, privilegiarán: la elaboración y difusión permanente de programas y campañas acordes a los establecidos por las autoridades federales, a favor de la salud mental"*.

23. Que el duelo conceptual y etimológicamente la palabra duelo tiene dos acepciones, la primera proviene del latín duellum, que significa combate o guerra; por otro lado, tenemos el latín dolus que significa dolor, entonces podemos decir que el duelo es un concepto ambivalente en el cual se expresa desafío y dolor.¹⁵ Para algunos autores, el duelo se define como la respuesta a la muerte de un ser querido, aunque dentro de la bibliografía podemos encontrar que este es referido como un proceso que puede vivirse secundario a cualquier pérdida y no necesariamente implica la muerte.¹⁶

Se trata de un proceso iterativo y que no suele seguir un proceso lineal o estático, este sufre numerosos cambios y tiene múltiples posibilidades de expresión, por tanto, es un proceso natural que atraviesa una serie de fases o tareas que conducen a la superación de este. Aunque este es un proceso doloroso, no debe de ser visto como una enfermedad, o algo negativo, puesto que se trata de un proceso de reorganización de la vida misma para afrontar la pérdida.

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) da otra definición refiriéndose a duelo como: *"la reacción ante la muerte de una persona significativa, donde se presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor, pérdida del apetito, insomnio entre otros donde la persona considera estos síntomas normales"*¹⁷

¹⁴

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDF/EDF2023.pdf>

¹⁵ Guillem Porta V, Romero Retes R, Oliete Ramírez E. Manifestaciones del Duelo. Madrid (ES); 2019.

¹⁶ Mota González C. Capítulo IV. La pérdida perinatal, un duelo incomprendido. In: González C, López M, Meléndez J, Bravo C, editors. Aspectos Psicológicos de los Problemas Reproductivos [Internet]. Primera Edición. Ciudad de México: Universidad Tecnológica del Pacífico, S.C; 2022. p. 93–110.

24. Que la sintomatología del duelo puede ser variada dependiendo de la persona que lo viva, pero las emociones que se manifiesten aunque sea en un distinto orden se presentarán, recordando que estas reacciones siempre se basan en el vínculo que la persona tenga con la pérdida, la muerte y su forma de percibir la pérdida debido a que cada persona reacciona de diferentes formas y no tendrá la misma sintomatología.

El proceso de duelo la persona que lo vive puede pasar por diferentes signos y síntomas, que dependiendo cómo se viva de manera propia será el nivel de intensidad de los síntomas, al igual que las emociones que tengan durante este proceso.¹⁸

Solo conociendo el proceso de duelo y su sintomatología podemos entender cómo cada individuo sufre su pérdida, recordando siempre que el duelo es diferente para cada persona y las emociones no son universales. En este proceso influye la propia concepción de la muerte, el entorno social, cultural las vivencias de cada persona entre otros, por lo cual cada individuo vivirá un proceso de duelo diferente bajo el contexto de una pérdida.

25. Que entre los modelos psicológicos más conocidos del duelo se encuentra el de la psiquiatra Elisabeth Kübler- Ross quien postuló la teoría de las cinco etapas del duelo, en ella refiere que las etapas son reacciones a la pérdida pero no hay una reacción universal ni una pérdida general, en su libro menciona que: *"nuestro duelo es tan propio como nuestra vida"*¹⁹. Estas etapas son negación, ira, negociación, depresión y aceptación, las cuales no son lineales, ni tampoco pasan todas las etapas en el proceso de duelo de cada persona, son herramientas para identificar lo que se siente y así lograr aprender a aceptar la pérdida.

Cuando la persona se encuentra en negación es algo más simbólico que literal, se sabe que el ser querido ha muerto pero la idea aún no es aceptada, pues se sigue esperando volver a verlo o convivir con él o ella, se puede tener la sensación de que todo se ha paralizado, que la realidad no es cierta, la mente no puede asimilar esta idea. Esta sensación de irrealidad nos ayuda a poder ir llevando el dolor de forma dosificada pues al sentirla toda sería abrumador, cuando comenzamos a

Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6466-4004>

¹⁷ López García de Madinabeitia AP, Duelo Perinatal: un secreto dentro de un misterio. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Págs. 53 a 70.

¹⁸ Duelo perinatal en mujeres puérperas e implementación del Código Mariposa en un hospital público, Corona Gómez María Fernanda y Medina de Santiago Jimena Berenice, UNAM. Pág. 24.

¹⁹ Kübler- Ross Elisabeth, Kessler D. Sobre el duelo y el dolor, Ediciones Luciérnaga, 2016.



aceptar la pérdida es cuando estamos sanando realmente y esta etapa termina.

26. Que de igual forma, el duelo es aquel proceso que ocurre como consecuencia de la muerte de una hija o hijo durante la gestación, parto o tras el nacimiento. De forma histórica en las sociedades humanas, siempre se le ha conferido más importancia al duelo ante la muerte de una persona adulta que ante una muerte perinatal, ya que existe la consideración de que la muerte de un recién nacido o de un bebé dentro del útero, al carecer de tiempo suficiente que haya permitido convivir y crear lazos de unión, produce menos dolor que la pérdida de un hijo mayor o adulto.²⁰

Cuando sucede esta pérdida los progenitores son los únicos que la viven solos, pues la familia o personas cercanas a la pareja deciden ignorar el tema, al igual que los servicios de atención, pues no se reconoce la pérdida y no se puede reconfortar a los padres, pues no se sabe cómo debe tratarse con ellos, así sea por parte de la familia como por el personal de salud, el cual no cuenta con un protocolo adecuado para aplicar en estos casos, ocasionando errores en el trato de la mujer y su pareja, incomodándolos o ejerciendo acciones que puedan dañarles.

Al igual que el duelo en general, el duelo por pérdida gestacional y/o muerte perinatal consta de distintas etapas, cada una de ellas con unas características diferentes. Todas las fases configuran un proceso de adaptación con mecanismos de defensa que ayudan a afrontar la situación y a superar la crisis para reincorporarse a la vida diaria. La descripción propuesta por Davidson es una de las que mejor aplica al duelo por muerte perinatal; este modelo está basado en la experiencia de diferentes madres que sufrieron algún tipo de pérdida perinatal junto a personas que perdieron algún ser querido en otra etapa de la vida. Davidson afirma que las fases no son lineales ni están ordenadas de principio a fin, sino que el progreso es cíclico, iterativo y fluctuante, su propuesta diferencia cuatro etapas: choque y obnubilación, búsqueda y deseos, desorientación y desorganización y reorganización.²¹ Todas las etapas anteriores, son una respuesta afectiva normal, la cual está compuesta por numerosos síntomas de carácter somático, psicológicos y de comportamiento, mediante los cuales se procura romper los lazos emocionales con la pérdida gestacional y/o el bebé fallecido de forma progresiva, favoreciendo paulatinamente el restablecimiento de la vida normal.

Dentro de las características del duelo perinatal, se han constatado un conjunto amplio de manifestaciones

propias, consideradas como normales durante el proceso, éstas son: fisiológicas, conductuales, cognitivos y afectivas.

27. Que el duelo perinatal se ha dado a conocer más en los últimos años, pues la tasa de muerte perinatal en los hospitales ha ido aumentando, ambos sucesos se encuentran estrechamente relacionados, por lo cual es importante escuchar las experiencias de las mujeres, sus parejas y su familia, dándoles un trato digno y respetado en las instalaciones hospitalarias y previniendo que tengan secuelas psicológicas de culpa o autoacusación que las lleven a presentar depresión o problemas más graves.²²

28. Que el Código Mariposa es un protocolo aplicable en casos de muerte gestacional o perinatal, este contempla el manejo clínico y acompañamiento psicológico y emocional de las mujeres, sus parejas y familiares, con la finalidad de contener al núcleo más cercano. Esta práctica es adoptada de la Ley Dominga, la cual fue promulgada en Chile en septiembre del año 2021, esta iniciativa fue propuesta por la paciente Aracelly Brito, quién tras perder a su hija Dominga a las treinta y seis semanas de gestación, denunció haber sufrido un trato poco empático e inhumano por parte del personal sanitario durante el proceso de atención.

A través de este protocolo existe la posibilidad de brindar atención más integral, más humana, cercana y personal, que se pueda adaptar a las necesidades específicas que requiere una mujer que experimenta una pérdida gestacional o neonatal, al contar con una sala diferente al alojamiento conjunto de madres que comparten con sus recién nacidos tras el parto.

29. Que el Código Mariposa es un acto de empatía, obligación jurídica y ética del Estado, derivada del derecho a la salud, a la dignidad humana y a recibir atención médica libre de violencia y discriminación. El reconocimiento legal de este protocolo permitirá que: a) Se uniformen criterios y procedimientos en todas las instituciones de salud del Estado, b) capacite de manera continua al personal médico, de enfermería y administrativo, c) Se garantice la infraestructura mínima para la atención privada y digna y e) Se fortalezcan las redes de apoyo y seguimiento psicológico gratuito para las familias.

30. Que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el derecho a la protección de la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que comprende el acceso a servicios integrales que atiendan la salud física y mental de las personas, por lo que el

²⁰ Bautista P. El duelo ante la muerte de un recién nacido. Enfermería Neonatal.

²¹ Guía para profesionales Código Mariposa, Secretaría de Salud del Gobierno de Nuevo León, México. Págs. 20 y 21.

²² Duelo perinatal en mujeres puérperas e implementación del Código Mariposa en un hospital público, Corona Gómez María Fernanda y Medina de Santiago Jimena Berenice, UNAM. Pág. 32.



acompañamiento psicológico especializado en casos de pérdida fetal, perinatal o neonatal constituye una medida razonable y proporcional para garantizar el pleno ejercicio de dicho derecho.²³

31. Que el ejercicio legislativo que nos ocupa es creación de las disposiciones necesarias en la legislación estatal en materia de salud, para que el Código Mariposa sea de aplicación obligatoria en todo el Estado de Querétaro, asegurando que ningún caso de pérdida perinatal sea tratado con indiferencia, y que toda familia reciba la atención digna, respetuosa, empática y profesional que merece en su momento más vulnerable, cumpliendo con la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la aprobación del Pleno de esta Representación Popular, los siguientes:

PUNTOS RESOLUTIVOS

Resolutivo Primero. La Comisión de Salud aprueba y propone a este Honorable Pleno apruebe, con modificaciones, la **"Iniciativa de Ley que reforma los artículos 63 y 64, y adiciona las fracciones IV, V, VI, VII Y VIII al artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, en materia de apoyo psicológico a las familias en duelo gestacional"**.

Resolutivo Segundo. La Ley aprobada queda en los siguientes términos:

LEY QUE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 63 Y 64 Y ADICIONA LAS FRACCIONES IV, V, VI, VII Y VIII DEL ARTÍCULO 66 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

Artículo Único. Se reforman los artículos 63 y 64 y se adicionan las fracciones IV, V, VI, VII y VIII del artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro para quedar como a continuación se indica:

Artículo 63. La atención materno infantil...

- I.** La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y los cuidados especiales que exija el embarazo múltiple, así como de los casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, incluyendo la atención psicológica que se requiera;
- II.** a la **VII.** ...

Las instituciones públicas y privadas de salud del Estado llevarán un registro de los embarazos y nacimientos

múltiples, y casos de muerte fetal, perinatal y neonatal que sean atendidos en sus establecimientos, con el fin de llevar el seguimiento específico que requieren estos casos.

Artículo 64. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna, fetal, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. Se pondrá especial atención en aquellos casos de embarazo múltiple.

Artículo 66. En la organización...

Las autoridades sanitarias...

- I.** ...
- II.** Acciones de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional materno infantil;
- III.** Acciones de prevención y control de enfermedades ocasionadas por procesos diarreicos e infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años;
- IV.** Acciones de capacitación al personal de salud, auxiliar y técnico para una correcta vigilancia, y atención integral, que sea respetuosa y humana, dirigida a las mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;
- V.** Acciones de acondicionamiento de espacios privados, dignos y adecuados en la medida de su suficiencia presupuestal, para atender a mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, atendiendo a la disponibilidad presupuestaria y capacidad instalada en cada institución;
- VI.** Acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte fetal, perinatal o neonatal;
- VII.** Acciones para brindar atención psicológica especializada a la mujer y a su red de apoyo en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, y
- VIII.** Las demás que contribuyan a la salud materno-infantil.

²³ 1a./J. 8/2019 (10a.) Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, página 486. Reg. Digital 2019358.



TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente Ley.

Resolutivo Tercero. Aprobado el presente dictamen, emítase el proyecto de Ley correspondiente y envíese al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

**ATENTAMENTE
SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA
DEL ESTADO DE QUERÉTARO
COMISIÓN DE SALUD**

**DIP. ALEJANDRINA VERÓNICA GALICIA
CASTAÑÓN
PRESIDENTA**

**DIP. MARÍA GEORGINA GUZMÁN ÁLVAREZ
SECRETARIA**

El presente dictamen fue aprobado en Sesión de la Comisión de Salud, de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro, del día 30 de junio de 2026, con la asistencia de las Diputadas Alejandrina Verónica Galicia Castañón, María Georgina Guzmán Álvarez y Diputado Eric Silva Hernández, quienes votaron a favor.

Dictamen de la "Iniciativa de Acuerdo por el que se Exhorta a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro a iniciar de manera oportuna las acciones y los trabajos de prevención para evitar contagios de dengue en el estado"; Presentado por la Comisión de Salud (Discusión y Votación) (Sentido: Aprobación);

Santiago de Querétaro, Qro., a 30 de junio de 2026
Comisión de Salud
Asunto: Se emite dictamen

**HONORABLE PLENO DE LA SEXAGÉSIMA
PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE
QUERÉTARO
P R E S E N T E**

Con fecha 04 de julio de 2025, se turnó a la Comisión de Salud, para su estudio y dictamen, la **"Iniciativa de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro a iniciar de manera oportuna las acciones y los trabajos de prevención para evitar contagios de dengue en el Estado"**, presentada por la Diputada María Blanca Flor Benítez Estrada, integrante del Grupo Legislativo de MORENA.

De conformidad con lo previsto en los artículos, 19 fracción II, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, 44, 48, 49, 144, fracción I y 145, fracción XXII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, esta Comisión es competente y por ello se abocó al análisis y estudio de la iniciativa de referencia, rindiendo el presente dictamen:

CONSIDERANDO

1. Define a la salud como *"un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*, con esto abarca la aplicación de las herramientas y conocimientos que sean necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas.

2. Que en el año 2008, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecieron una Red de Laboratorios del Dengue de las Américas (RELDA) para fortalecer las capacidades técnicas de diagnóstico del dengue.

Actualmente, la RELDA ha sido ampliada para incluir el chikunguña y la fiebre de Zika y hoy está integrada por cuarenta laboratorios en treinta y cinco países de la Región.²⁴

3. Que la Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales (EGIArbovirus), tuvo un proceso de revisión y ajuste en el año 2018, con la participación de los países y territorios, expertos en arbovirosis, miembros del GT-Arbovirus y personal técnico de la OPS/OMS. En los últimos años, la Región de las Américas ha demostrado tener condiciones muy favorables para la introducción y propagación de infecciones virales transmitidas por artrópodos (enfermedades arbovirales). A pesar de que el dengue ha estado en circulación durante más de cuatrocientos años, el número de casos reportados desde el año 2000 aumentó de una manera sin precedentes, con la circulación de los cuatro serotipos.

²⁴ <https://www.paho.org/es/temas/dengue>



En el período de 2003 a 2015, la EGI-Dengue fue implementada en más de veintiséis países y territorios de la Región y evaluada en 32 ocasiones. La EGI-Dengue ha sido puesta a prueba en campo (distintos países) y contextos epidemiológicos, ha sido mejorada técnica y operativamente a través del tiempo y es una estrategia basada en el conocimiento técnico que cuenta con respaldo político.²⁵

4. Que en la Sesión número 158 del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro de su resolución instó a sus Estados Miembros a fortalecer sus sistemas de vigilancia epidemiológica y entomológica, fortalecer sus capacidades diagnósticas para la detección de arbovirus y elaborar una estrategia dirigida al control integrado de las arbovirosis, tomando en cuenta los componentes claves de la EGI-Dengue. Se impulsan cuatro líneas estratégicas de acción: 1. Promover un enfoque integrado para la prevención y el control de las arbovirosis; 2. Fortalecer los servicios de salud en cuanto a su capacidad para el diagnóstico diferencial y el manejo clínico de las arbovirosis; 3. Evaluar y fortalecer la capacidad de vigilancia y el control integrado de los vectores en los países; 4. Establecer y fortalecer la capacidad técnica de la Red de Laboratorios de Diagnóstico de Arbovirus en la Región de las Américas (RELDA).

5. Que el dengue es una infección viral sistémica, dinámica, con presentación clínica variable y evolución incierta. La enfermedad es causada por el virus del dengue (DENV), un virus que tiene cuatro serotipos DENV1, DENV2, DENV3 y DENV4. Después de un período de incubación que oscila entre 3 y 10 días, la infección por dengue puede presentarse de forma asintomática o con un espectro clínico que va desde un cuadro no grave hasta uno grave que puede conllevar a la muerte. Actualmente es la arbovirosis más importante en México y las Américas, lo cual representa un serio problema de salud pública.

Es transmitida por un vector (ETV). Se transmite por la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti* y en menor proporción por el mosquito *Aedes albopictus*.

La incidencia mundial del dengue, ha aumentado considerablemente en las dos últimas décadas. Actualmente, es la enfermedad transmitida por vector con propagación más rápida a nivel mundial. En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un

²⁵ Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas, Organización Panamericana de la Salud y la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2019. Pág. 3.

²⁶ Protocolo Nacional de Atención Médica (PRONAM) de Dengue, 1ª edición, Consejo de Salubridad General

listado de diez amenazas para la salud pública global, clasificando al dengue dentro de ellas, como un desafío prioritario en materia de salud.

6. Que en México, el dengue es la principal enfermedad transmitida por vector. Aunque presenta una periodicidad cíclica, su incidencia ha aumentado en los últimos veinte años. En el año 2009 se registró una incidencia de cincuenta y un casos por cada 100,000 habitantes, con predominio del serotipo DENV-1 (>80 %). Entre los años 2012 y 2013 se registraron incidencias de cuarenta y cuatro y cincuenta y cuatro casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente, con circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2, y un aumento de las formas graves de la enfermedad. Para el año 2019, la incidencia fue de treinta y cuatro casos por cada 100,000 habitantes, con circulación de los cuatro serotipos, predominio de DENV-2 e incremento de las formas graves.

El año 2024, ha sido el de mayor número de casos reportados en la historia del País. De acuerdo a la Dirección General de Epidemiología, se presentaron 327,756 casos de dengue a nivel nacional, con predominio del serotipo DENV-3 y una letalidad de 0.85 % entre los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave.²⁶

Las regiones con mayor riesgo histórico de dengue se concentran en las costas del Pacífico y del Golfo de México, en los estados del sureste, así como en los del centro del País, siendo los estados con mayor incidencia de dengue Jalisco, Veracruz, Guerrero, Quintana Roo, Morelos, Chiapas, Oaxaca, Puebla y San Luis Potosí, alternando el posicionamiento de un año al otro.

7. Que, en el año 2025, Querétaro presentó 316 casos de dengue y en lo que va del 2026 van 93 casos confirmados.²⁷

8. Que los municipios con condiciones climáticas y ambientales favorables para la proliferación del mosquito transmisor requieren acciones preventivas anticipadas y permanentes para evitar el incremento de casos durante la temporada de lluvias.

La temporada de lluvias, que se intensifica entre junio y septiembre, y que prematuramente inició en el mes de mayo, genera condiciones ideales para la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector del dengue. La acumulación de agua en recipientes y espacios abiertos facilita la reproducción del mosquito, lo que exige una

en su Primera Sesión Ordinaria, Secretaría de Salud del Gobierno de México, 2026. Págs. 1 y 2.

²⁷ Programa Epidemiológico de Dengue, Dirección General de Epidemiología del Gobierno de México, 2026. Págs. 6 y 8.



respuesta preventiva inmediata y sostenida por parte de las autoridades sanitarias.

9. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1o., establece que todas las personas, gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que México sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la propia Constitución establece.

10. Que en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se consagran diversos derechos humanos de los que son titulares todas las personas, entre los que se encuentra el derecho a la protección de la salud, mandatando que la Ley definirá las bases y modalidades para la concurrencia de la Federación y las entidades federativas.

11. Que, en términos de la Ley General de Salud, reglamentaria del invocado artículo 4º Constitucional, la salud se concibe como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades²⁸.

12. Que de conformidad con la fracción XV del artículo 3º, de la Ley General de Salud es considerada materia de salubridad general, la prevención el control de enfermedades transmisibles.

Y en relación con lo establecido en su artículo 134, fracción VI, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles, como lo son la fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos.

13. Que en el año 2009, se publicó la Ley de Salud del Estado de Querétaro, con el objetivo de regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, en el Estado de Querétaro. Y una de sus finalidades es el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, sin que exista ningún tipo de discriminación.

14. Que su artículo 111, fracción VI, las autoridades sanitarias estatales y municipales, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmisibles, tales como: fiebre amarilla, dengue y otras virales transmitidas por artrópodos.

Asimismo, le corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro en materia de salubridad general, la prevención y control de enfermedades transmisibles ²⁹

15. Que por otra parte, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de la administración pública centralizada del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.

16. Que en su artículo 3 señala que para el despacho de los asuntos que competan al Poder Ejecutivo, el Gobernador del Estado se auxiliará de las dependencias y organismos que señale la presente Ley, y las demás disposiciones relativas. Así mismo, las dependencias del Poder Ejecutivo del Estado a que se refiere esta Ley y sus órganos adscritos, conducirán sus actividades en forma planeada y programada, con base en las políticas, prioridades y restricciones que establezca el Gobernador del Estado, para el logro efectivo de los objetivos y metas de los planes de gobierno.

17. Que esta Comisión considera procedente dirigir el exhorto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, en virtud de que corresponde a éste la conducción de la administración pública estatal y la coordinación de las dependencias y entidades responsables de la prevención y control del dengue, garantizando una actuación institucional integral.

18. Que en ese sentido, el presente exhorto busca prevenir, concientizar y reducir los contagios del dengue en el Estado, estableciendo líneas estratégicas para el proceso de promoción de la salud y de la prevención, vigilancia y el control de las enfermedades arbovirales, con el objeto de reducir la morbilidad, los efectos agudos y crónicos, los defectos congénitos y las muertes causadas por estas patologías, con la finalidad de salvaguardar la vida de todas las personas en el Estado, privilegiando acciones preventivas durante la temporada de lluvias, bajo los principios de prevención, protección de la salud y máxima eficacia administrativa.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la aprobación del Pleno de esta esta Representación Popular, los siguientes:

PUNTOS RESOLUTIVOS

Resolutivo Primero. La Comisión de Salud aprueba y propone a este Honorable Pleno apruebe, con modificaciones, la **"Iniciativa de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro a iniciar de manera oportuna las acciones y los trabajos de prevención para evitar contagios de dengue en el Estado"**.

²⁸ Artículo 1º Bis de la Ley General de Salud.

²⁹ Artículo 3 inciso A fracción XV de la Ley Salud del Estado de Querétaro.



Resolutivo Segundo. El Acuerdo aprobado queda en los siguientes términos:

ACUERDO POR EL QUE LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO A IMPLEMENTAR ACCIONES PARA FORTALECER LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN EL ESTADO.

Artículo Único. La Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro para que por conducto de las dependencias y entidades competentes, fortalezca la vigilancia, prevención y control del dengue en el Estado de Querétaro, con énfasis en aquellos municipios donde se presenta mayor incidencia y riesgo de contagios.

TRANSITORIOS

Artículo Primero. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por el Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro.

Artículo Segundo. Remítase el presente Acuerdo al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su conocimiento y adopción de las medidas pertinentes.

Artículo Tercero. Envíese al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

**ATENTAMENTE
SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA
DEL ESTADO DE QUERÉTARO
COMISIÓN DE SALUD**

**DIP. ALEJANDRINA VERÓNICA GALICIA
CASTAÑÓN
PRESIDENTA**

**DIP. MARÍA GEORGINA GUZMÁN ÁLVAREZ
SECRETARIA**

El presente dictamen fue aprobado en Sesión de la Comisión de Salud, de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro, del día 30 de junio de 2026, con la asistencia de las Diputadas Alejandrina Verónica Galicia Castañón, María Georgina Guzmán Álvarez y Eric Silva Hernández, quienes votaron a favor.

GACETA LEGISLATIVA
Secretaría de Servicios Parlamentarios

NOTA ACLARATORIA: LOS DOCUMENTOS QUE APARECEN EN LA PRESENTE PUBLICACIÓN, SON MERAMENTE INFORMATIVOS; LAS MODIFICACIONES HECHAS A LOS MISMOS CON POSTERIORIDAD A ESTA EDICIÓN, SON RESPONSABILIDAD DE SUS AUTORES.

ESTA GACETA INCLUYE TODA LA INFORMACIÓN RECIBIDA AL CIERRE DE SU EDICIÓN.

