



COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS  
CONSTITUCIONALES

DICTAMEN NÚMERO 58

**EN LO GENERAL:** POR EL QUE SE REFORMA LOS ARTÍCULOS 260 Y 269 AL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA; SE ADICIONA LOS ARTÍCULOS 19 BIS, 19 TER Y 19 QUÁTER A LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

VOTOS A FAVOR: 18 VOTOS EN CONTRA: 0 ABSTENCIONES: 0

EN LO PARTICULAR: \_\_\_\_\_

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 58 DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES. LEÍDO POR LA DIPUTADA EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS DIECISEIS DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL VEINTÍTRES.

  
\_\_\_\_\_  
DIP. PRESIDENTA

  
\_\_\_\_\_  
DIP. SECRETARIA



**APROBADO EN VOTACION  
NOMINAL CON**

<u>18</u>	VOTOS A FAVOR
<u>0</u>	VOTOS EN CONTRA
<u>0</u>	ABSTENCIONES

*[Handwritten signatures and scribbles over the table]*

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE  
**BAJA CALIFORNIA**  
**XXIV LEGISLATURA**

**RECIBIDO**  
16 FEB 2023  
DIRECCION DE PROCESOS PARLAMENTARIOS

**DICTAMEN No. 58 DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES, RESPECTO A LA INICIATIVA DE REFORMA AL CÓDIGO PENAL Y LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EL 29 DE JULIO DE 2022.**

**HONORABLE ASAMBLEA:**

A la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa de reforma a diversos artículos del Código Penal para el Estado de Baja California, como también, de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, presentada por la Gobernadora del Estado Marina del Pilar Ávila Olmeda, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

**DICTAMEN**

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 39, 55 y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

**METODOLOGÍA**

I. En el apartado denominado "**Fundamento**" se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.

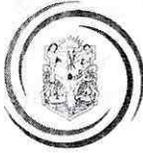
II. En el apartado denominado "**Antecedentes Legislativos**" se da cuenta del trámite recaído a la presente iniciativa materia del presente dictamen.

III. El apartado denominado "**Contenido de la Reforma**" se compone de dos capítulos: el primero denominado "**Exposición de motivos**" en el que se hace una

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado “**Texto Propuesto**” se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.

IV. En el apartado denominado “**Análisis de constitucionalidad**” se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.

V. En el apartado de “**Consideraciones y fundamentos**” los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de “**Propuestas de modificación**” se describe puntualmente las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado de “**Régimen Transitorio**” se describen las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VIII. En el apartado denominado “**Impacto Regulatorio**” se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.

IX. En el apartado denominado “**Resolutivo**” se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

#### **I. Fundamento.**

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción I, 57, 62, 63, 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.



## II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 29 de julio de 2022, la Gobernadora del Estado Marina del Pilar Ávila Olmeda, presentó ante Oficialía Partes de esta Soberanía, por conducto de su Secretario General de Gobierno Mtro. Catalino Zavala Márquez, iniciativa de reforma a los artículos 260 y 269 del Código Penal para el Estado de Baja California, y la adición de los artículos 19 BIS, 19 TER y 19 QUARTER a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

2. La Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con lo establecido por el artículo 50 fracción II inciso f de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la iniciativa mencionada.

3. En fecha 11 de agosto de 2022, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa, oficio PCG/198/2022, signado por el presidente de la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, con el cual remite la iniciativa señalada en el numeral 1 de esta sección, con la finalidad de que elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80, BIS, en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

## III. Contenido de la Reforma.

### A. Exposición de motivos.

Señala la inicialista en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta:

Cuando asumí el cargo de Gobernadora me comprometí con Baja California para convertirla en un Estado ejemplar y único, donde nuestra gente tenga la plena confianza de que estamos trabajando y atendiendo sus peticiones, y que somos un Gobierno que cumple.

Por eso, lo más importante para esta administración es la confianza, la tranquilidad y la paz de la población de Baja California, por lo que es y será una



prioridad atender y escuchar sus necesidades dándoles la certeza de que estas serán resueltas.

Estas necesidades se convierten en temas fundamentales en mi mandato como Gobernadora del Estado, en los que se destacan entre otros la seguridad y justicia, salud pública, bienestar y desarrollo económico, temas que cada día se analizan y trabajan para presentar resultados óptimos y esperados para los habitantes de Baja California.

En cuanto al tema de salud, es menester indicar que resulta prioritario y punto clave dentro de mi gestión pública, toda vez que la salud representa el estado completo de bienestar físico, mental y social que tiene todo ser humano el cual lo posibilita al desarrollo óptimo de sus capacidades y habilidades, así como al goce y disfrute de la vida.

Es así que para lograr ese estado de bienestar total a que tiene derecho todo individuo, la atención médica que es brindada por los profesionales de la salud es determinante, ya que tienen bajo su responsabilidad tratar directamente con los padecimientos humanos, lo cual requiere no solo de mayor sensibilidad y compromiso, sino de un perfil adecuado y de alto nivel, es decir, de actitudes, habilidades, destrezas, conocimientos y valores para resolver situaciones relacionadas con el buen ejercicio de su profesión, sobre todo de la salud y la vida de las personas.

Como se advierte, bajo el ejercicio de la profesión médica se encuentra la tutela de bienes supremos como la salud y la vida, por lo que es necesario que las leyes de nuestro Estado velen por una atención médica segura y de calidad, y, en consecuencia, por la responsabilidad de los profesionales de la salud de brindar la atención a sus pacientes en los términos que estas leyes disponen.

Debe tenerse en cuenta, que la falta de diligencia médica puede traer consecuencias fatales y daños irreparables en un paciente.

Dicha falta se conoce como negligencia médica, misma que se ha definido como el incumplimiento de los principios inherentes al arte o profesión; esto es, que sabiendo lo que se debe hacer no se hace, o la inversa, que sabiendo lo que no se debe hacer se hace, es decir, es aquella que sin tener la intención provoca un daño que tiene como consecuencia una lesión o muerte de un paciente.



Por su parte, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) señala que una negligencia médica es producida cuando un profesional de la salud incurre en el descuido de atención o precauciones durante la atención, que deriva en errores, omisiones en procedimientos como el diagnóstico, tratamiento o recuperación, y que provoque daños físicos, o psicológicos al paciente.

La responsabilidad por negligencia médica da lugar a sanciones administrativas y civiles, sobre las cuales se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en diversas tesis jurisprudenciales que establecen los criterios y objetivos de las mismas, en la que dicha responsabilidad o negligencia tiene como base la reparación del daño.

Del mismo modo, nuestro Tribunal Supremo ha expedido diversas tesis respecto al tema en cuestión en el ámbito penal, en la que se destaca la tesis con el rubro "negligencia médica. sus consecuencias en el proceso penal" que señala:

"En algunos casos la negligencia médica puede dar lugar a la configuración de diversos delitos dependiendo de las circunstancias del caso en concreto. Así, algunos de los tipos penales en los que pueden incurrir los médicos por actuar negligentemente son: responsabilidad profesional, lesiones y homicidio, y su objeto es imponer alguna pena al personal médico que hubiera actuado delictuosamente."

En este orden de ideas, es relevante mencionar hechos que meses atrás acontecieron en nuestro Estado a través de los cuales la sociedad se cuestionó el ejercicio de la práctica médica, y en los que Keren Vallejo Castro lamentablemente perdiera la vida, después de una intervención quirúrgica.

Estos acontecimientos han provocado el inicio de una investigación de orden penal, por una posible práctica médica indebida, los cuales han puesto en relieve el alto grado de reproche social que para la sociedad bajacaliforniana representa que la atención médica que brindan los profesionales de la salud no se lleve a cabo con el sentido de responsabilidad y diligencia que esta materia demanda, y que hace necesario revalorar la política punitiva estatal para que dichas conductas sean inhibidas en nuestro Estado.

Actualmente nuestro Código Penal local tipifica la responsabilidad médica y técnica en el artículo 269, el cual establece que los médicos cirujanos y demás profesionales similares y auxiliares serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión disponiendo que además de las



sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia.

Asimismo, este dispositivo penal los obliga a reparar por sus actos propios y por los que correspondan a sus ayudantes, enfermeras o practicantes, cuando éstos actúen bajo sus instrucciones.

Ahora bien, no obstante que sin lugar a dudas la negligencia médica tiene una sanción penal en nuestro Estado, y existe la obligación de reparar el daño derivado de la misma, se advierte de un análisis de derecho comparado con la legislación sustantiva penal de entidades federativas como Nuevo León, Jalisco, Ciudad de México, Chihuahua, Querétaro, Yucatán, Sinaloa, Tamaulipas, Sonora y con el propio Código Penal Federal, que en Baja California se sanciona esta responsabilidad profesional con una pena por debajo del rango medio en relación a lo establecido en dichas entidades federativas para la suspensión del ejercicio profesional impuesta por la comisión de este tipo de conductas.

En tal virtud, por responsabilidad médica y técnica la pena relativa a la suspensión del ejercicio profesional hasta por dos años no resulta proporcional en relación al valor del bien jurídico protegido por la norma penal, como es la integridad física de las personas y el grado de afectación que al mismo puede provocar la mala praxis médica, como lo es la pérdida de vidas o las lesiones en diferentes grados que se pueden ocasionar.

Es por lo anterior que hoy propongo ante esta Soberanía elevar hasta por cinco años la pena de la suspensión de los derechos para ejercer la profesión ante una responsabilidad médica (negligencia), pudiendo ser privado el profesionista que resulte responsable de incurrir en esta conducta delictuosa del derecho a ejercer su profesión hasta por un plazo de cinco años.

Si bien es cierto, se presume de buena fe que un médico y sus auxiliares en el ejercicio de la profesión actúan sin la intención de cometer un delito, más aún cuando su tarea es salvar vidas, también lo es que existen profesionales médicos que se apartan de los procedimientos, lineamientos y protocolos que exige su desempeño, lo cual contribuye a que se cometan errores cuyas consecuencias son irreversibles como la muerte.

Cabe mencionar que con esta iniciativa no se busca afectar a nuestro cuerpo de profesionales de la salud, dado que reconocemos y agradecemos su entrega,



capacidad y sacrificio en beneficio de la salud de los bajacalifornianos, lo que ha sido constatado con su heroísmo solidario y valentía, su sentido del deber y su actitud en lo que ha sido y fue el combate contra la enfermedad COVID-19, pero si es necesario garantizar a la población la atención de médicos que honren y dignifiquen su profesión a través de su loable desempeño actuando con vocación a su labor y de acuerdo a sus códigos de ética.

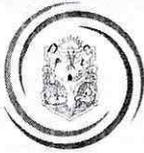
Una mala práctica se produce cuando el profesional se aparta del protocolo sanitario o los estándares de la profesión; por errores quirúrgicos que pueden provocar infecciones o cirugías en el sitio equivocado del cuerpo o en el paciente equivocado, así como por diagnósticos incorrectos que traen como consecuencia que reciban tratamientos por enfermedades que no existen o que no se trataron por falta de reconocimiento del médico.

De lo anterior se concluye, que no toda acción o consecuencia del ejercicio profesional médico representará necesariamente una negligencia médica, y por ende, una sanción de tipo penal, por lo que estas reformas no pretenden sancionar a los médicos que en el ejercicio de su función se vean involucrados en situaciones que se encuentre fuera de su rango de control.

Debe resaltarse que complicaciones ajenas a la labor médica realizada, a la lesión u operación que se atendió debidamente, o cualquier lesión que sobrevenga y que no esté relacionada con la intervención hecha por el profesional médico; entre otros supuestos, en ninguno caso será considerada una negligencia médica.

Es decir, es comprensible que en ocasiones el ejercicio del profesionista médico se vea rebasado por ciertas condiciones de emergencia debiendo actuar en forma inmediata prestando atención de urgencia como deber humanitario, y con el propósito de velar con sumo interés y respeto por la vida humana, bajo el riesgo de incurrir en negligencia médica, caso en el cual no puede ser punible dicha conducta, si realizó lo indispensable y adecuado para preservar la integridad física o la vida del paciente.

Las circunstancias citadas con anterioridad, ya ha sido objeto de reconocimiento por los Tribunales de la Federación, con la interpretación de los estándares de actuación (Lex Artis Ad Hoc) en materia médica, donde si bien reconocen que la medicina no es una ciencia exacta, por lo que no puede pronosticar, ni asegurar resultados favorables en todos los casos, han hecho suyos criterios del derecho comparado, reconociendo que estos estándares, además de comprender la



valoración en la ejecución correcta del acto médico concreto, son de tal manera complejos que deben considerar la influencia en otros factores endógenos-estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

En este contexto, se insiste en que las reformas planteadas no persiguen criminalizar el acto médico, sino castigar las malas prácticas médicas y, en consecuencia proteger la salud de los bajacalifornianos, de los habitantes de otros Estados y de los extranjeros que acuden a nuestro Estado con el propósito de recibir atención médica.

Sobre esto último y como datos de turismo de salud, en 2019 Baja California recibió 2,800,000 visitantes, lo cual acarreó una derrama económica de más de 1,500 millones de dólares, mientras que entre enero y septiembre de 2021 entraron a México por la frontera norte casi 5.5 millones de visitantes para citas médicas según el INEGI, en el mismo año dicha actividad generó en el Estado, más de 12 mil 850 millones de pesos y de noviembre a la fecha tan solo en el Municipio de Tijuana, se tuvo una derrama superior a los 144 millones de dólares.

Es tan importante esta práctica, que actualmente existen seguros internacionales vigentes en Tijuana que cubren los servicios médicos en México, así como que en el ámbito educativo, la Universidad Autónoma de Baja California cuenta con el diplomado "Calidad en el servicio para turismo de salud".

De esta manera, y dado que Baja California a nivel nacional se mantiene a la cabeza en la actividad de turismo de salud, la práctica médica cobra mayor trascendencia, ya que es menester verificar que el ejercicio profesional se encuentra debidamente regulado en nuestro Estado, dada la importancia de los valores que la población pone en manos de quienes hacen del ejercicio de la medicina su función principal, la cual le ha entregado con confianza el cuidado de su salud y vida.

Desde el ámbito del marco legal de nuestro Estado, es de suma importancia estar atentos a las problemáticas que la evolución de nuestra sociedad y la dinámica de esta, van generando y que la legislación se modernice para resultar suficiente y proporcional para proteger a la población y satisfacer a cabalidad sus necesidades.



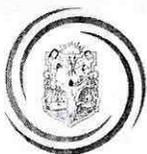
En los últimos años, se ha presentado una nueva realidad desde el ámbito de la formación de los profesionales que contribuye a elevar los estándares de profesionalización de quienes prestan servicios en las distintas profesiones reconocidas por la legislación y las autoridades educativas.

Esta circunstancia ha provocado un fenómeno donde ha proliferado la prestación de servicios especializados en la rama médica, y con ello desafortunadamente, en forma simultánea se ha detectado que no en todos los casos quienes ejercen esta actividad cuentan con la acreditación profesional para la realización de las intervenciones quirúrgicas que brindan a las personas. Esto implica una evidente falta de ética profesional y por el alto grado de riesgo que para la población representa ello debe ser objeto de tutela del Estado.

Esta práctica pone en peligro la salud y el bienestar físico de las personas, y en el caso de Baja California la problemática se acentúa ya que además de sus habitantes, es grande la afluencia de extranjeros que buscan someterse a algún tratamiento o cirugía, en razón a las condiciones que el ejercicio de la medicina ofrece en México, aprovechándose de esa situación pseudo médicos o especialistas.

Por lo que hace a la Ley General de Salud en sus artículos 81 y 272 Bis, determina los criterios y requisitos que el profesional médico debe revestir para llevar a cabo este tipo de prácticas, previendo que para realizar cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, el profesional requiere contar con cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes y certificado vigente de especialista expedido por el Consejo de la Especialidad respectivo, que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la Ley Artis Ad Hoc de cada especialidad, expedido por el Consejo de la especialidad según corresponda.

En el Código Penal de nuestro Estado ya se encuentra prohibida la usurpación de profesiones, prevista como conducta delictiva y sancionada con prisión en el numeral 260 de dicho ordenamiento, el cual tipifica que alguien se atribuya el carácter de profesionista sin serlo o que ofrezca públicamente sus servicios como tal o realice actividades propias de una profesión sin tener el título correspondiente.



No obstante lo anterior, de acuerdo con los principios que rigen el derecho penal, en concreto el principio de tipicidad penal, que reconoce nuestra Carta Magna en su artículo 14 párrafo segundo, se exige que para la imposición de una sanción de orden penal, esta solo puede imponerse por medio un juicio y devenir de una norma exactamente aplicable al delito de que se trate.

En este sentido, es pertinente resaltar que nuestro ordenamiento punitivo no contempla un tipo penal que resulte acorde a la problemática esbozada con antelación, pues sólo reconoce como sujeto activo del delito de usurpación de profesiones a quienes no cuenten con alguna profesión, no así lo correspondiente al ejercicio de especialidades o ramas específicas de la medicina.

En concordancia con lo anterior, y en aras de proteger el bien jurídicamente tutelado que es la vida y la salud de los habitantes de nuestro Estado y de quienes se congregan en él a través del turismo de la salud; así como la protección de los derechos profesionales de los verdaderos especialistas en la profesión médica, es que se propone reformar el artículo 260 del Código penal local que tipifica el delito de usurpación de profesiones, para aplicar las penas que corresponden a esta conducta delictiva y la inhabilitación para ejercer la profesión médica, a quien teniendo un título de médico se ostente como especialista médico para realizar un procedimiento quirúrgico sin tener cédula y certificado expedido por la autoridad competente para ello.

Esto es, a los sujetos activos de este delito se les impondrá pena de prisión de seis meses a seis años y de veinte a doscientos días de multa además de la inhabilitación por el mismo tiempo que la pena privativa de libertad impuesta la cual tiene como propósito impedir temporalmente el ejercicio de la profesión médica, a quien sin tener autorización para ello realice intervenciones quirúrgicas que conlleven contar con una especialidad, la cual se traduce en haber obtenido previamente un entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que los acredite para su realización, la cual denota una gravedad de la conducta y por ende un riesgo importante para la integridad y vida de las personas.

A través de esta iniciativa el gobierno a mi cargo tiene como propósito proteger a la sociedad y a los excelentes profesionistas de la salud de la deshumanización del trato indolente y descuidado, y de la falta de responsabilidad de algunos profesionales de la salud para evitar el deterioro de los fundamentos éticos de la profesión médica.



Es oportuno comentar que estas reformas en materia de responsabilidad y turismo médico, así como el ejercicio de la medicina especializada se compartió con el gremio médico estatal, transmitiéndoles la intención legislativa, y el cual coincide en la necesidad de afrontar y solucionar esta problemática, fortaleciendo la debida práctica médica en atención a la importancia de la salud y el bienestar físico de las personas, recibiendo la validación y apoyo de esta iniciativa por parte de la Federación Médica de Baja California A. C. Colegio Médico Estatal, Medical Health Clúster A. C., Colegio Cirugía General, Colegio Ginecología y Obstetricia, Colegio de Anestesia, Colegio de Ortodontistas de Baja California, Colegio de Profesionales en Nutrición y Salud de Mexicali, Colegio de Cirujanos Dentistas, Colegio de Pediatría, Colegio Cirugía Plástica y Reconstructiva, Colegio Medicina General y Colegio Salud Pública.

Ahora bien, también es necesario reconocer que son mayoría los médicos, médicas, enfermeras, enfermeros y demás personal técnico que colaboran en el sector salud, y que velan por el bienestar de las personas a las que atienden; poniendo en alto con su profesionalismo una de las labores más nobles dentro de nuestro Estado.

Pero independientemente de su profesionalismo existe la probabilidad de que cometan errores totalmente humanos que no necesariamente ameritan una sanción en su desempeño médico ya que el único fin que persiguen es salvaguardar la integridad física o la vida del paciente, errores en cuya realización influyeron la ausencia de condiciones óptimas, así como de herramientas e instrumentos necesarios para brindar atención médica de manera integral.

En virtud de lo anterior, y a efecto de prevenir esos obstáculos en la prestación de los servicios de la salud en las instituciones públicas del Estado, se propone la adición de los artículos 19 BIS, 19 TER y 19 QUATER, a la Ley de Salud Pública del Estado de Baja California, para crear un organismo interno y colegiado al interior de cada una de estas instituciones denominado "Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública", y cuyo objeto sea identificar y solventar las necesidades materiales, humanas y económicas de dichas Instituciones a fin de garantizar que la práctica médica se realice con los insumos y condiciones proporcionales a las necesidades de atención de la población que accede a sus servicios.

Se trata de un órgano en el que confluirán la persona titular de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Hacienda y de la Oficialía Mayor de Gobierno del



Estado o la unidad administrativa equivalente en la entidad paraestatal que tenga la atribución de participar en las adquisiciones del organismo; la persona titular de la Dirección de la Institución de Salud Pública de que se trate; un representante del cuerpo médico, un representante del cuerpo de enfermeros y un representante del área de trabajo social. También será integrante un representante de los profesionales de la salud que forman parte del Consejo de la CAME, cuya designación estará a cargo de entre dichos profesionales de la salud.

Entre las principales atribuciones que se le otorgan está inspeccionar las condiciones física e infraestructura médica de la institución de salud pública de la que formen parte, supervisar que estas cuenten con el cuadro básico de insumos del sector salud, equipos, tecnología, y en general; con los recursos necesarios para brindar atención médica y hospitalaria a los usuarios de los servicios, así como gestionar ante las autoridades competentes la solución de las problemáticas que sean de su conocimiento dentro de la institución de salud pública.

Por lo expuesto y a fin de garantizar el derecho a la vida por el incumplimiento de quienes tienen el deber de velar por ella, es que someto a consideración de esa H. XXIV Legislatura del Congreso del Estado de Baja California, Iniciativa de reforma con proyecto de decreto en los siguientes términos:

**B. Cuadro Comparativo.**

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la iniciativa se presenta el siguiente cuadro comparativo:

**CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTÍCULO 260.- TIPO Y PUNIBILIDAD.-</b> Al que sin serlo, se atribuya el carácter de profesionista, ofrezca públicamente sus servicios como tal o realice actividades propias de una profesión sin tener el título correspondiente o sin la debida autorización, se le impondrá prisión de seis</p>	<p><b>ARTÍCULO 260.- (...)</b></p>



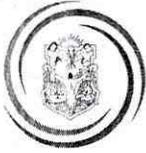
<p>meses a seis años y de veinte a doscientos días de multa.</p> <p>Las mismas penas se aplicarán al que sin tener título o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional.</p>	<p>(...)</p> <p>Se sancionará con las mismas penas que se refiere el primer párrafo y se inhabilitará para ejercer la profesión médica hasta por el mismo tiempo de la pena de prisión que se le imponga a quien lleve a cabo un procedimiento quirúrgico de especialidad médica, sin contar con cédula expedida por la autoridad educativa competente y certificado vigente otorgado por el Consejo de Especialidad Médica correspondiente, reconocido conforme a la Ley General de Salud y que corresponda a la rama médica de la que derive dicho procedimiento.</p>
<p><b>ARTÍCULO 269.-</b> Responsabilidad médica y técnica.- Los médicos, cirujanos y demás profesionales similares y auxiliares serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión, en los términos siguientes:</p> <p>I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos, que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a <del>dos</del> años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y</p> <p>II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus ayudantes, enfermeras o practicantes,</p>	<p><b>ARTÍCULO 269.-</b> (...)</p> <p>I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos, que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a <b>cinco</b> años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia.</p> <p>II.- (...)</p>



cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos.

**LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO SIN CORRELATIVO	ARTÍCULO 19 BIS.- Cada una de las instituciones públicas de salud del Estado contará con una Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública, órgano colegiado cuyo objeto es identificar las necesidades materiales, humanas y económicas de dichas instituciones, a fin de satisfacer de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población que accede a sus servicios.
ARTÍCULO SIN CORRELATIVO	ARTÍCULO 19 TER.- La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública tiene las siguientes atribuciones:  I. Inspeccionar las condiciones físicas e infraestructura médica de la institución de salud pública de la que formen parte;  II. Supervisar que la institución de salud pública cuente con el cuadro básico de insumos del sector salud, equipos, tecnología, y en general; los recursos necesarios para brindar atención médica y hospitalaria a los usuarios de los servicios;  III. Vigilar que los servicios de salud sean proporcionados con efectividad, en forma oportuna y con calidad;  IV. Velar que la atención que deban recibir los usuarios del servicio sea profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales,



	<p>técnicos y auxiliares de la institución de salud pública;</p> <p>V. Emitir recomendaciones y proponer acciones para el mejoramiento de los servicios que presta la institución de salud pública;</p> <p>VI. Gestionar ante las autoridades competentes la solución de las problemáticas que sean de su conocimiento dentro de la institución de salud pública; y</p> <p>VII. Verificar el cumplimiento a las recomendaciones realizadas.</p>
<p>ARTÍCULO SIN CORRELATIVO</p>	<p>ARTÍCULO 19 QUATER.- La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se integra por:</p> <p>I. La persona titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien la presidirá y contará con voto de calidad;</p> <p>II. La persona titular de la Secretaría de Hacienda del Estado;</p> <p>III. La persona titular de la Oficialía Mayor Gobierno o de la unidad administrativa equivalente;</p> <p>IV. La persona titular de la Dirección de la Institución de Salud Pública;</p> <p>V. Un representante del cuerpo médico de la Institución de Salud Pública;</p> <p>VI. Un representante del cuerpo de enfermeros de la Institución de Salud Pública;</p>



	<p>VII. Un representante del área de trabajo social de la Institución de Salud Pública, y</p> <p>VIII. Un representante de los profesionales de la salud que forman parte del Consejo de la CAME.</p> <p>Los integrantes a que se refieren las fracciones V, VI y VII deberá encontrarse en servicio activo, y serán designados por los mismos médicos, enfermeros o enfermeras y trabajadores o trabajadoras sociales que laboren dentro de la institución. Tratándose del integrante señalado en la fracción VIII, su designación estará a cargo de entre dichos profesionales de la salud.</p> <p>Los cargos en la Comisión serán de carácter honorífico, por lo que no percibirán retribución, emolumentos o compensaciones por las actividades que desarrollen.</p> <p>El funcionamiento de la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se regirá por los lineamientos que al efecto se emitan.</p>
--	--

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *tabla indicativa* que describe de manera concreta la intención de la inicialista:

INICIALISTA	PROPUESTAS	OBJETIVO
Gobernadora del Estado Marina del Pilar Ávila Olmeda	1. Reformar los artículos 260 y 269 del Código Penal para el Estado de Baja California.	1. Establecer en el Código Penal, una nueva hipótesis conductual que actualice el delito de "Usurpación de profesiones", así como agravar



		la pena de suspensión, por delitos cometidos a causa de responsabilidad médica.
	2. Adicionar los artículos 19 BIS, 19 TER y 19 QUATER a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.	2. Establecer en la ley sanitaria, la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública, su integración y atribuciones.

#### **IV. Análisis de constitucionalidad.**

Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico convencional, constitucional y el legal de la materia. La propuesta se sujetó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

1. Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer el legislador.
2. No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.
3. El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad de los gobernados. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica del gobernado que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.
4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, el legislador debe vigilar la congruencia normativa. Es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascendente enunciado por el legislador en su exposición de motivos.

Considerando lo anterior, se procedió al análisis del proyecto de reforma al Código Penal para el Estado de Baja California.



El punto de partida de este estudio jurídico de constitucionalidad es y debe ser, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al respecto, el artículo 39 de la misma señala que la soberanía del pueblo reside esencial y originalmente en el pueblo, y que este tiene en todo momento el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

**Artículo 39.** La soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Por su parte, el artículo 40 de nuestra norma fundamental, establece que nuestra República representativa está compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior.

**Artículo 40.** Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, y por la Ciudad de México, unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.

Tampoco se puede perder de vista que, el artículo 43 de la Constitución Federal establece con toda claridad que Baja California es parte integrante de la Federación:

**Artículo 43.** Las partes integrantes de la Federación son los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas; así como la Ciudad de México.

En concordancia con lo anterior, es que el artículo 71 de la propia Constitución le otorga la atribución en su fracción III a la Legislatura de los Estados de iniciar leyes o decretos federales.

**Artículo 71.** El derecho de iniciar leyes o decretos compete:



[...]

III. A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México; y

(...)

La Ley del Congreso determinará el trámite que deba darse a las iniciativas.

[...]

De este modo, el artículo 116 de nuestra Constitución Federal señala que el poder público de los Estados se divide para su ejercicio en Ejecutivo, Legislativo y Judicial y que los poderes de los Estados se organizan conforme a la Constitución de cada uno de ellos con sujeción a las directrices que establece la Carta Magna.

**Artículo 116.** El poder público de los estados se dividirá, para su ejercicio, en Ejecutivo, Legislativo y Judicial, y no podrán reunirse dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación, ni depositarse el legislativo en un solo individuo.

Los poderes de los Estados se organizarán conforme a la Constitución de cada uno de ellos, con sujeción a las siguientes normas:

[...]

Es así que el artículo 4 de la de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California señala con toda puntualidad que Baja California es libre y soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Federal, mientras que el numeral subsecuente (5) establece que todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de este.

**ARTÍCULO 4.-** El Estado es Libre y Soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**ARTÍCULO 5.-** Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste.



En orden de lo anterior, el segundo párrafo del artículo 11 de la Constitución Política de Baja California establece que el Gobierno del Estado se divide para su ejercicio en tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial, los cuales actúan separada y libremente, pero cooperando en forma armónica a la realización de los fines del Estado.

Además de lo anterior, el artículo 13 de nuestra Carta Local establece que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en una Asamblea de representantes del pueblo, que se denomina Congreso del Estado.

Mientras que el artículo 27 fracción II de la Constitución Local establece con claridad que el Congreso del Estado tendrá facultad para iniciar ante el Congreso de la Unión las leyes y decretos que sean de la competencia del Poder Legislativo de la Federación, así como proponer la reforma o derogación de unas y de otras.

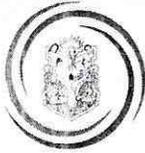
Analizado lo anterior como ha sido, esta Comisión advierte de manera clara que la propuesta legislativa motivo del presente estudio tiene bases y soportes constitucionales previsto en los artículos 39, 40, 43, 71 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación directa a los artículo 4, 5, 11, 13 y 27, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa será atendido en el apartado siguiente.

#### **V. Consideraciones y fundamentos.**

Esta Comisión considera jurídicamente procedente la reforma planteada por la inicialista, en virtud de los siguientes argumentos:

1. Los objetivos de la inicialista al reformar el Código Penal y la Ley de Salud Pública, ambos para el Estado de Baja California, son los siguientes:

- Establecer en el Código Penal, una nueva hipótesis conductual que actualice el delito de "Usurpación de profesiones"
- Agravar la pena de suspensión del ejercicio profesional por delitos cometidos a causa de responsabilidad médica.



- Establecer en la ley sanitaria, la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública, su integración y atribuciones.

Dichos objetivos son expresados por la inicialista de la siguiente manera:

#### CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

##### ARTÍCULO 260.- (...)

(...)

Se sancionará con las mismas penas que se refiere el primer párrafo y se inhabilitará para ejercer la profesión médica hasta por el mismo tiempo de la pena de prisión que se le imponga a quien lleve a cabo un procedimiento quirúrgico de especialidad médica, sin contar con cédula expedida por la autoridad educativa competente y certificado vigente otorgado por el Consejo de Especialidad Médica correspondiente, reconocido conforme a la Ley General de Salud y que corresponda a la rama médica de la que derive dicho procedimiento.

##### ARTÍCULO 269.- (...)

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos, que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a cinco años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia.

II.- (...)

#### LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

ARTÍCULO 19 BIS.- Cada una de las instituciones públicas de salud del Estado contará con una Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública, órgano colegiado cuyo objeto es identificar las necesidades materiales, humanas y económicas de dichas instituciones, a fin de satisfacer de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población que accede a sus servicios.

ARTÍCULO 19 TER.- La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública tiene las siguientes atribuciones:



- I. Inspeccionar las condiciones físicas e infraestructura médica de la institución de salud pública de la que formen parte;
- II. Supervisar que la institución de salud pública cuente con el cuadro básico de insumos del sector salud, equipos, tecnología, y en general; los recursos necesarios para brindar atención médica y hospitalaria a los usuarios de los servicios;
- III. Vigilar que los servicios de salud sean proporcionados con efectividad, en forma oportuna y con calidad;
- IV. Velar que la atención que deban recibir los usuarios del servicio sea profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares de la institución de salud pública;
- V. Emitir recomendaciones y proponer acciones para el mejoramiento de los servicios que presta la institución de salud pública;
- VI. Gestionar ante las autoridades competentes la solución de las problemáticas que sean de su conocimiento dentro de la institución de salud pública; y
- VII. Verificar el cumplimiento a las recomendaciones realizadas.

ARTÍCULO 19 QUATER.- La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se integra por:

- I. La persona titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien la presidirá y contará con voto de calidad;
- II. La persona titular de la Secretaría de Hacienda del Estado;
- III. La persona titular de la Oficialía Mayor Gobierno o de la unidad administrativa equivalente;
- IV. La persona titular de la Dirección de la Institución de Salud Pública;
- V. Un representante del cuerpo médico de la Institución de Salud Pública;
- VI. Un representante del cuerpo de enfermeros de la Institución de Salud Pública;



VII. Un representante del área de trabajo social de la Institución de Salud Pública,  
y

VIII. Un representante de los profesionales de la salud que forman parte del Consejo de la CAME.

Los integrantes a que se refieren las fracciones V, VI y VII deberá encontrarse en servicio activo, y serán designados por los mismos médicos, enfermeros o enfermeras y trabajadores o trabajadoras sociales que laboren dentro de la institución. Tratándose del integrante señalado en la fracción VIII, su designación estará a cargo de entre dichos profesionales de la salud.

Los cargos en la Comisión serán de carácter honorífico, por lo que no percibirán retribución, emolumentos o compensaciones por las actividades que desarrollen.

El funcionamiento de la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se registrá por los lineamientos que al efecto se emitan.

Las motivaciones que impulsaron a la inicialista a generar dichas reformas son fundamentalmente las siguientes consideraciones vertidas en la exposición de motivos:

- Las leyes estatales deben vigilar la responsabilidad de los profesionales de la salud y velar por atención médica segura y de calidad.
- La falta de diligencia médica o negligencia médica puede traer consecuencias fatales y daños irreparables en los pacientes.
- Con relación a la pena de suspensión del ejercicio profesional por responsabilidad médica, en Baja California se sanciona con una pena por debajo del rango medio comparativamente con otras entidades federativas como Nuevo León, Jalisco, Ciudad de México, Chihuahua, Querétaro, Yucatán, Sinaloa, Tamaulipas, Sonora y el propio Código Penal Federal.
- Es una nueva realidad en Baja California, la proliferación en la prestación de servicios médicos especializados, donde en muchos casos quienes ejercen esta actividad no cuentan con acreditación profesional que exigen las leyes



que la rigen, y por consiguiente dicha práctica pone en peligro la salud y el bienestar físico de las personas.

- *“...nuestro ordenamiento punitivo, no contempla un tipo penal que resulte acorde a la problemática esbozada con antelación, pues sólo reconoce como sujeto activo del delito de usurpación de profesiones a quienes no cuenten con alguna profesión, no así lo correspondiente al ejercicio de especialidades o ramas específicas de la medicina.”*
- *“Se debe garantizar que la práctica médica se realice con los insumos y condiciones proporcionales a las necesidades de atención de la población que accede a sus servicios.”*

2. Es un hecho que todo ejercicio profesional requiere una regulación y vigilancia estrictas por parte de las autoridades competentes, tanto en nivel federal como estatal, pues es el Estado quien debe procurar garantizar a la ciudadanía, en la mayor medida posible, que los profesionistas que ofrecen y prestan sus servicios cuentan con la educación, el adiestramiento y las “credenciales” necesarias para realizar las actividades propias de su profesión, pues ello se traduce en certeza jurídica para los gobernados.

Lo anterior, cobra mayor relevancia cuando se habla del ejercicio profesional en materia de salud, pues este, como su nombre lo indica, conlleva la seguridad o salvaguarda de uno de los bienes jurídicos de mayor valor y tutela constitucional, el derecho humano a la salud.

Por otra parte, tal y como manifiesta la inicialista en su exposición de motivos, desde hace algún tiempo, Baja California ha venido siendo foco de atención en materia de responsabilidades médicas, pues no han sido pocos los casos que han emergido a la luz pública a través de diversos medios de comunicación, en los que lamentablemente se han ocasionado graves afectaciones a la salud de diversos pacientes o usuarios de servicios médicos, tanto en el ramo público como en la iniciativa privada, donde personas han sido lesionadas en su integridad física e incluso algunas lamentablemente han perdido la vida a causa de un presunto ejercicio médico negligente, debiendo señalar que, uno de los reclamos sociales más frecuentes es, la dificultad existente para determinar la responsabilidad penal del sujeto activo, llegándose en un gran número de ocasiones solamente a la



reparación del daño, lo cual a su vez se reclama por parte de la sociedad al señalar que hay pérdidas que sin importar el monto económico de lo otorgado, resultan irreparables.

Derivado de lo anterior, esta Dictaminadora coincide con el planteamiento de la autora en cuanto a que, resulta necesario el establecimiento de nuevas conductas o tipos penales, pues cierto es que, la nueva realidad social, como la que describe en el campo de las especialidades médicas, no alcanza a ser cubierta por los tipos penales vigentes en nuestro Código Sustantivo, lo cual, sin lugar a dudas, representa un riesgo para los usuarios de tales servicios, es decir que, si bien es cierto las nuevas conductas que se despliegan en Baja California conllevan la vulneración de bienes jurídicos protegidos por las leyes penales, las conductas sancionadas en el Código Penal de nuestro Estado, no alcanzan a actualizar a estas, motivo por el cual se comparte el diagnóstico vertido por la inicialista cuando esta señala que: *"...nuestro ordenamiento punitivo, no contempla un tipo penal que resulte acorde a la problemática esbozada con antelación, pues sólo reconoce como sujeto activo del delito de usurpación de profesiones a quienes no cuenten con alguna profesión, no así lo correspondiente al ejercicio de especialidades o ramas específicas de la medicina."*

3. La propuesta legislativa que reforma el **CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, consiste en los siguientes objetivos, los cuales serán abordados de forma particular tal y como se indica:

**A) SE ADICIONA UNA NUEVA HIPÓTESIS CONDUCTUAL QUE ACTUALIZA EL DELITO DE USURPACIÓN DE PROFESIONES.**

La fe pública se puede definir en su sentido más amplio como, la afirmación contenida o no en un instrumento, que se tiene como verdad frente a todas las personas.

Partiendo de dicho concepto, debemos señalar que, derivado de un mandato constitucional (artículo 5º, párrafo segundo)<sup>1</sup>, y a efecto de brindar certeza jurídica a

---

<sup>1</sup> Artículo 5º.- (...)

La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

...



la sociedad respecto de las personas que se ostentan y ofrecen la prestación de un servicio profesional, las autoridades educativas de nuestro Estado, han establecido para su correcto ejercicio, requisitos indispensables para su realización, o dicho de otra forma, para el ejercicio profesional de determinadas ciencias o disciplinas; los cuales consisten en la obtención de diversos documentos que acreditan sus estudios respectivos, validando el carácter de profesionista, especialista, maestro, doctor, etc., con el que el prestador de servicios se ostenta y oferta; mismos que consisten en título profesional, cédula profesional, registro profesional estatal, autorización provisional, constancias de certificación o certificados, esto de conformidad con la **Ley de Ejercicio de las Profesiones para el Estado de Baja California**.

**ARTÍCULO 3.-** Para los efectos de esta Ley se entiende por;

I.- (...)

II.- Cédula Personal con efectos de patente para el ejercicio profesional.- Es el documento con efectos de patente para el ejercicio profesional que expide la Dirección General de Profesiones dependiente de la Secretaría de Educación Pública;

III.- Registro Profesional Estatal.- Es el documento expedido por el Departamento de Profesiones dependiente de la Secretaría de Educación y Bienestar Social, el cual otorga autorización para ejercer en el Estado;

IV a la XII.- (...)

XIII.- Título Profesional.- El documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes.

**ARTÍCULO 19.-** Los pasantes para ejercer en el Estado, requieren de autorización provisional expedida por el Departamento por un período de un año, la cual podrá ser prorrogada por uno más.

**ARTÍCULO 68.-** Los Consejos de Certificación tendrán por objeto hacer constar que un profesionista debidamente registrado cuenta con los conocimientos, habilidades o destrezas propias de su profesión.



**ARTÍCULO 69.-** Los Consejos de Certificación podrán expedir para dicho efecto, una constancia de certificación al profesionista que apruebe satisfactoriamente el procedimiento respectivo.

Es así que, la obtención de los instrumentos antes citados permite a las autoridades educativas, dar fe pública de que, quien ofrece un servicio profesional tiene tal carácter, salvaguardando colateralmente a la sociedad de sufrir posibles afectaciones a diversos bienes jurídicos, como lo pueden ser el patrimonio, la integridad física, la salud y la vida.

Ahora bien, aunado a lo anterior, resulta de suma importancia señalar que, la salvaguarda y consecución del ejercicio efectivo de los derechos humanos no puede ser concebida sin la existencia de los derechos fundamentales de *legalidad* y *seguridad jurídica*, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el entendido de que *“la legalidad y seguridad jurídica tienen como principal objetivo dar certidumbre al gobierno respecto de las consecuencias jurídicas de los actos que realice y, por otra parte, limitar y controlar la actuación de las autoridades a fin de evitar afectaciones arbitrarias en la esfera jurídica de las personas”*.

En ese contexto, de la propia Constitución Federal emana un mandato irrestricto, dirigido a todas las autoridades de la República, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

[...]

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

[...]

En ese sentido, hay que señalar que si bien es cierto, la fe pública, no es concebido como un derecho humano, la lesión de la fe pública vulnera el derecho fundamental de seguridad jurídica de las personas, y por consiguiente el ejercicio de sus



derechos, de ahí que el Código Penal de nuestro Estado sancione como delitos, conductas que atentan contra la misma, dentro de las cuales se encuentra la “**usurpación de profesiones**”, conducta que sanciona a quien sin serlo, se atribuya el carácter de profesionista, ofrezca sus servicios como tal o los realice sin tener el título correspondiente o la debida autorización.

**ARTÍCULO 260.- TIPO Y PUNIBILIDAD.-** Al que sin serlo, se atribuya el carácter de profesionista, ofrezca públicamente sus servicios como tal o realice actividades propias de una profesión sin tener el título correspondiente o sin la debida autorización, se le impondrá prisión de seis meses a seis años y de veinte a doscientos días de multa. Las mismas penas se aplicarán al que sin tener título o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional.

Ahora bien, la pieza legislativa que nos ocupa, propone reformar el artículo citado anteriormente, para tipificar también como “*usurpación de profesiones*” al profesional médico que realice un procedimiento quirúrgico de especialidad médica, sin contar cédula y certificado vigente que avale su estudio y capacidad para realizarlo conforme lo establece la Ley General de Salud, lo cual es expresado por la inicialista de la siguiente forma:

**ARTÍCULO 260.- (...)**

(...)

Se sancionará con las mismas penas que se refiere el primer párrafo y se inhabilitará para ejercer la profesión médica hasta por el mismo tiempo de la pena de prisión que se le imponga a quien lleve a cabo un procedimiento quirúrgico de especialidad médica, sin contar con cédula expedida por la autoridad educativa competente y certificado vigente otorgado por el Consejo de Especialidad Médica correspondiente, reconocido conforme a la Ley General de Salud y que corresponda a la rama médica de la que derive dicho procedimiento.

Al respecto, hay que señalar que si bien, tal y como ha sido señalado en el considerando anterior, la reforma en análisis busca colmar un vacío legal derivado de conductas que de forma reciente han pasado a formar parte de una realidad social en nuestro Estado, y que de igual forma, tomando en cuenta la motivación



expuesta por la inicialista, sirve para proteger a la sociedad de posibles daños en su salud a causa de un ejercicio médico irregular y negligente, la *ratio legis* del tipo penal de “*usurpación de profesiones*” es la protección de la fe pública como bien jurídico, no así la salud de las personas, pues aun y cuando tal como se ha señalado, de forma colateral se beneficia la seguridad de las personas respecto de su salud, es claro que el tipo penal vigente, se construye de forma general, abstracta e impersonal, sin sancionar, ni contemplar otras variables, más que la vulneración de la fe pública.

Ahora bien, la Ley de Ejercicio de las Profesiones para el Estado de Baja California, establece en su artículo 11, fracciones LXXXI, CVII y CVIII, que la licenciatura en medicina, el médico general y el médico cirujano y partero, para su ejercicio profesional requerirán la obtención de título profesional.

**ARTICULO 11.-** Las profesiones que necesitan Título para su ejercicio en el Estado de Baja California y en sus diversas ramas y especialidades son las siguientes:

I a la LXXX.- (...)

LXXXI.- **Licenciatura en Medicina;**

LXXXII a la CVI.- (...)

CVII.- **Medicina General;**

CVIII.- **Médico Cirujano y Partero;**

...

Además de lo señalado en el párrafo anterior, del citado artículo podemos inferir que la ley de profesiones de Baja California, no solamente establece dicha obligación sobre las licenciaturas o profesiones que de forma expresa se señalan, sino que además refiere que, también requerirán título para su ejercicio, aquellas especialidades que de estas se deriven, es decir, que para el ejercicio profesional de una especialidad derivada de estas, será insuficiente el título de la profesión de origen, por lo que se requiere de uno que avale los estudios correspondientes.



Por su parte, la Ley General de Salud, la cual además de establecer los lineamientos para el otorgamiento de servicios en materia de salubridad general, también se encuentra íntimamente ligada con el ejercicio profesional de la ciencia médica, establece en su artículo 272 Bis, que para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requerirán de cédula de especialista, así como certificado vigente de especialista que acredite la capacidad y experiencia en la práctica de dichos procedimientos y técnicas correspondientes en la materia.

**Artículo 272 Bis.-** Para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requieren de:

I. Cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes.

II. Certificado vigente de especialista que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la Lex Artis Ad Hoc de cada especialidad, expedido por el Consejo de la especialidad según corresponda, de conformidad con el artículo 81 de la presente Ley.

Los médicos especialistas podrán pertenecer a una agrupación médica, cuyas bases de organización y funcionamiento estarán a cargo de las asociaciones, sociedades, colegios o federaciones de profesionales de su especialidad; agrupaciones que se encargan de garantizar el profesionalismo y ética de los expertos en esta práctica de la medicina.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas para la aplicación del presente artículo y lo dispuesto en el Título Cuarto de la presente Ley, se sujetarán a las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

Asimismo, la Ley de Salud Pública de nuestro Estado en su artículo 144 QUÁTER, acoge los lineamientos establecidos por la ley general de la materia, estableciendo las mismas condiciones y requisitos para la realización de dichos procedimientos de especialidad.



**ARTÍCULO 144 QUÁTER.-** Para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requieren, además de lo previsto en el artículo 52 de esta Ley, lo siguiente:

I. Cédula de especialista legalmente expedida por la autoridad educativa competente.

II. Certificado vigente de especialista que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, expedido por el Consejo de la especialidad, según corresponda, de conformidad con el artículo 272 BIS de la Ley General de Salud.

Para acreditar capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas el Consejo podrá considerar entre los elementos a evaluar, estudios de Posgrado de instituciones de educación superior que cuenten con el reconocimiento de las autoridades educativas competentes de validez oficial de estudios de sus planes y programas del tipo superior.

Los médicos especialistas podrán pertenecer a una agrupación médica cuyas bases de organización y funcionamiento estarán a cargo de las asociaciones, sociedades, colegios o federaciones de profesionales de su especialidad. Tales agrupaciones se encargarán de garantizar el profesionalismo y ética de los expertos en esta práctica de la Medicina.

De los artículos anteriores podemos concluir con base jurídica que, el ejercicio de la profesión médica, exige por principio de cuentas la obtención de título como licenciado en medicina, médico general o médico cirujano y partero. Ahora bien, derivado de dichas profesiones, es decir, una vez obtenido dicho título, los médicos podrán, a través de la culminación de un programa de estudios profesionales y un entrenamiento específico en instituciones oficialmente reconocidas, obtener un nuevo título que los avale como especialistas o sub especialistas de la materia o rama médica que les permita ejercer procedimientos que requieren una especialización.

Dicho lo anterior, es claro que aun y cuando las autoridades en todos sus niveles se han esforzado por regular de forma amplia y extensa el ejercicio de la profesión médica y en general de las ciencias de la salud, con el objeto de garantizar por una parte el derecho a su ejercicio, y por otra, el ejercicio efectivo del derecho humano a la salud, existen algunos profesionistas que de forma irresponsable e ilegal



realizan procedimientos médicos para los cuales no se encuentran capacitados, ni autorizados, de ahí que se confirme la existencia de una vulneración de la fe pública, y una lesión a la seguridad jurídica de las personas, por lo cual surge la necesidad de crear nuevas conductas típicas que colmen la nueva y cambiante realidad social en nuestro Estado, motivo por el cual se coincide con el planteamiento de la inicialista configurándose así la procedencia jurídica de su propuesta en los términos planteados por la misma.

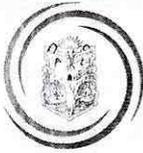
**B) SE INCREMENTA LA PUNIBILIDAD PARA LA SUSPENSIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL POR RESPONSABILIDAD MÉDICA.**

La inicialista propone incrementar la punibilidad para la suspensión del ejercicio de la profesión por responsabilidad médica, elevando su punibilidad máxima de 2 años, como se encuentra actualmente, para establecer una máxima de 5 años.

Al respecto, hay que señalar que si bien, el propio artículo objeto de reforma (artículo 269) establece dicha punibilidad para el caso de los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, la culpabilidad de aquellas conductas delictivas que deriven del ejercicio de la profesión médica, generalmente se constituirá con el elemento culposo de la misma, aún y cuando dichas conductas actualicen los tipos penales de homicidio y lesiones, pues por la propia naturaleza del ejercicio de la profesión médica, ésta tiene como premisa fundamental la preservación de la salud y la vida, es decir, las actuaciones médicas que deriven en una responsabilidad penal, son por lo general conductas que producen un resultado típico no previsto siendo previsible o previò, confiado en que no se produciría, al infringir un deber de cuidado.

Concatenado a lo anterior, resulta importante señalar que el Código Penal para el Estado de Baja California establece en su artículo 75, párrafo primero, la regla general que establece los parámetros mínimos y máximos para la punibilidad de delitos culposos, estableciendo para el caso de la suspensión una pena de hasta por cinco años.

**ARTÍCULO 75.-** Punibilidad de los delitos culposos. - **Los delitos culposos serán sancionados con** prisión de tres días a cinco años, multa hasta de trescientos días y suspensión hasta por cinco años o privación definitiva de derechos para ejercer profesión u oficio. Cuando a consecuencia de la conducta culposa del personal de



empresas de transporte de pasajeros o de carga, de servicio público o concedido por autorización, permiso o licencia de las autoridades competentes se cause homicidio, la sanción será de dos a ocho años de prisión, multa hasta de trescientos días, destitución del empleo, cargo o comisión e inhabilitación para obtener otros de igual naturaleza. Cuando por culpa y con motivo del tránsito de vehículos se cometa homicidio y el responsable conduzca en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes, psicotrópicos u otras sustancias, o utiliza algún aparato de comunicación, que impidan o perturben su adecuada conducción, se le impondrá de tres a ocho años de prisión y multa hasta de quinientos días. Cuando el delito culposo sea cometido con motivo del tránsito de vehículos se podrá imponer como pena, a juicio del Juez de Control o Tribunal de Enjuiciamiento, la suspensión hasta por cinco años o privación definitiva del derecho a obtener licencia para manejar vehículos de motor.

De la literalidad del citado artículo se concluye que, la propuesta legislativa por principio de cuentas es acorde a la regla general establecida por el propio ordenamiento objeto de reforma, ahora bien, el incremento de la pena se justifica en la proporcionalidad existente entre el daño ocasionado y su relación con los bienes jurídicos tutelados, los cuales resultan ser de los derechos humanos de mayor valor para toda persona, la salud y la vida; de ahí que esta Dictaminadora coincida con el planteamiento de la inicialista, configurándose así la procedencia jurídica de la propuesta.

Sirva de argumento para todo lo anterior, los siguientes criterios jurisprudenciales:

**PENAS Y SISTEMA PARA SU APLICACIÓN. CORRESPONDE AL PODER LEGISLATIVO JUSTIFICAR EN TODOS LOS CASOS Y EN FORMA EXPRESA, LAS RAZONES DE SU ESTABLECIMIENTO EN LA LEY.**

El legislador al crear las penas y el sistema para la imposición de las mismas, no cuenta con libertad absoluta para su establecimiento en la ley, sino que debe atender a diversos principios como lo es el de la proporcionalidad entre delito y pena, ya que de ello dependerá si su aplicación es no humanitaria, infamante, cruel o excesiva, o por el contrario, es acorde a los postulados constitucionales. La proporción entre delito y pena, en el caso del Poder Legislativo, es el de hacer depender la gravedad de la pena en forma abstracta, lo cual se encuentra relacionado con la naturaleza del delito cometido, el bien jurídico protegido y el daño que se causa al mismo. Esto permite advertir la importancia que tiene el que el Poder Legislativo justifique, en todos los casos y en forma expresa, en el proceso



de creación de la ley, cuáles son las razones del establecimiento de las penas y el sistema de aplicación de las mismas, para cuando una persona despliega una conducta considerada como delito. Lo anterior, permitirá que, en un problema de constitucionalidad de leyes, se atienda a las razones expuestas por los órganos encargados de crear la ley y no a las posibles ideas que haya tenido o a las posibles finalidades u objetivos que se haya propuesto alcanzar. Así, lo relatado adquiere relevancia si se toma en consideración que al corresponderle al legislador señalar expresamente las razones de mérito, el órgano de control constitucional contará con otro elemento valioso cuyo análisis le permitirá llevar a cabo la declaratoria de constitucionalidad o inconstitucionalidad del precepto o preceptos impugnados.

Tesis: 1a./J. 114/2010	Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta	Novena Época	Registro digital: 163067
Primera Sala	Tomo XXVIII, Septiembre de 2008	Pag. 340	Jurisprudencia, Penal Constitucional

**LEYES PENALES. AL EXAMINAR SU CONSTITUCIONALIDAD DEBEN ANALIZARSE LOS PRINCIPIOS DE PROPORCIONALIDAD Y RAZONABILIDAD JURÍDICA.**

El legislador en materia penal tiene amplia libertad para diseñar el rumbo de la política criminal, es decir, para elegir los bienes jurídicamente tutelados, las conductas típicas antijurídicas y las sanciones penales, de acuerdo con las necesidades sociales del momento histórico respectivo; sin embargo, al configurar las leyes relativas debe respetar el contenido de diversos principios constitucionales, entre ellos los de proporcionalidad y razonabilidad jurídica, a fin de que la aplicación de las penas no sea infamante, cruel, excesiva, inusitada, trascendental o contraria a la dignidad del ser humano, conforme a los artículos 14, 16, 18, 19, 20, 21 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Por esa razón, el Juez constitucional, al examinar la constitucionalidad de las leyes penales, debe analizar que exista proporción y razonabilidad suficientes entre la cuantía de la pena y la gravedad del delito cometido, para lo cual debe considerar el daño al bien jurídico protegido, la posibilidad para individualizarla entre un mínimo y un máximo, el grado de reprochabilidad atribuible al sujeto activo, la idoneidad del tipo y de la cuantía de la pena para alcanzar la prevención del delito, así como la viabilidad de lograr, mediante su aplicación, la resocialización del sentenciado.

Tesis: P./J. 102/2008	Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta	Novena Época	Registro digital: 168878
Pleno	Tomo XXVIII, Septiembre de 2008	Pag. 559	Jurisprudencia, Penal Constitucional



4. Por otro lado, la propuesta formulada a la **Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California**, consiste en crear la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública en cada una de las instituciones públicas de salud del Estado, con el objeto de identificar las necesidades materiales, humanas y económicas de las mismas.

Para ello, en su diseño la inicialista optó por adicionar los artículos 19 BIS, 19 TER y 19 QUATER a la Ley Sanitaria Local, creando la COMISIÓN DE VIGILANCIA DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA, estableciendo para tal efecto su integración, así como sus atribuciones, pretendiendo que a través de la realización de inspecciones, la supervisión, vigilancia y gestión de cada una de las instituciones de salud pública del Estado, se realicen las recomendaciones correspondientes y se logre identificar oportunamente las áreas de oportunidad para el correcto y óptimo funcionamiento de las áreas de la salud, en beneficio de la prestación del servicio y de los usuarios de los servicios de salud.

Al respecto, esta Dictaminadora coincide plenamente con el planteamiento de la inicialista, pues se advierte que la Comisión de Vigilancia que pretende establecer, fortalecerá la consecución efectiva en el otorgamiento de los servicios de salud en el Estado, y por consiguiente el beneficio colectivo de los usuarios de dichos servicios, optimizándose el funcionamiento de las instituciones de salud pública; de ahí que la propuesta hecha por la inicialista deviene jurídicamente procedente.

5. El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad del estudio, al haber analizado todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas valer por la inicialista.

Es por todo lo anterior que tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos, el texto propuesto la inicialista, resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden federal o local, no contraviene el interés público y existe simetría entre el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos y axiológicos que se pretenden tutelar con la reforma, lo que hace a la misma, jurídicamente PROCEDENTE, en los términos señalados en el presente Dictamen.



#### **VI. Propuestas De Modificación.**

No se advierte la necesidad de realizar modificaciones a la propuesta.

#### **VII. Régimen Transitorio.**

Es adecuado el apartado transitorio propuesto.

#### **VIII. Impacto Regulatorio.**

No es necesario armonizar otros ordenamientos legislativos.

#### **IX. Resolutivo.**

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, las y los integrantes de esta Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, sometemos a la consideración de esta Asamblea los siguientes puntos:

### **RESOLUTIVOS**

**Primero.** Se aprueba la reforma a los artículos 260 y 269 al Código Penal para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 260.- (...)**

(...)

Se sancionará con las mismas penas que se refiere el primer párrafo y se inhabilitará para ejercer la profesión médica hasta por el mismo tiempo de la pena de prisión que se le imponga a quien lleve a cabo un procedimiento quirúrgico de especialidad médica, sin contar con cédula expedida por la autoridad educativa competente y certificado vigente otorgado por el Consejo de Especialidad Médica correspondiente, reconocido conforme a la Ley General de Salud y que corresponda a la rama médica de la que derive dicho procedimiento.

**ARTÍCULO 269.- (...)**



I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos, que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a cinco años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia.

II.- (...)

### TRANSITORIOS

**ÚNICO.** Las presentes reformas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**Segundo.** Se aprueba la adición de los artículos 19 BIS, 19 TER y 19 QUÁTER a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 19 BIS.-** Cada una de las instituciones públicas de salud del Estado contará con una Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública, órgano colegiado cuyo objeto es identificar las necesidades materiales, humanas y económicas de dichas instituciones, a fin de satisfacer de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población que accede a sus servicios.

**ARTÍCULO 19 TER.-** La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública tiene las siguientes atribuciones:

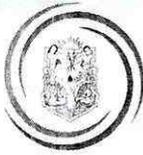
I. Inspeccionar las condiciones físicas e infraestructura médica de la institución de salud pública de la que formen parte;

II. Supervisar que la institución de salud pública cuente con el cuadro básico de insumos del sector salud, equipos, tecnología, y en general; los recursos necesarios para brindar atención médica y hospitalaria a los usuarios de los servicios;

III. Vigilar que los servicios de salud sean proporcionados con efectividad, en forma oportuna y con calidad;

IV. Velar que la atención que deban recibir los usuarios del servicio sea profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares de la institución de salud pública;

V. Emitir recomendaciones y proponer acciones para el mejoramiento de los servicios que presta la institución de salud pública;



VI. Gestionar ante las autoridades competentes la solución de las problemáticas que sean de su conocimiento dentro de la institución de salud pública; y

VII. Verificar el cumplimiento a las recomendaciones realizadas.

ARTÍCULO 19 QUATER.- La Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se integra por:

I. La persona titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien la presidirá y contará con voto de calidad;

II. La persona titular de la Secretaría de Hacienda del Estado;

III. La persona titular de la Oficialía Mayor Gobierno o de la unidad administrativa equivalente;

IV. La persona titular de la Dirección de la Institución de Salud Pública;

V. Un representante del cuerpo médico de la Institución de Salud Pública;

VI. Un representante del cuerpo de enfermeros de la Institución de Salud Pública;

VII. Un representante del área de trabajo social de la Institución de Salud Pública,  
y

VIII. Un representante de los profesionales de la salud que forman parte del Consejo de la CAME.

Los integrantes a que se refieren las fracciones V, VI y VII deberá encontrarse en servicio activo, y serán designados por los mismos médicos, enfermeros o enfermeras y trabajadores o trabajadoras sociales que laboren dentro de la institución. Tratándose del integrante señalado en la fracción VIII, su designación estará a cargo de entre dichos profesionales de la salud.

Los cargos en la Comisión serán de carácter honorífico, por lo que no percibirán retribución, emolumentos o compensaciones por las actividades que desarrollen.

El funcionamiento de la Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se regirá por los lineamientos que al efecto se emitan.



### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**SEGUNDO.-** Dentro de un plazo de sesenta días a la entrada en vigor de las presentes reformas, la Secretaría de Salud deberá emitir los lineamientos bajo los cuales funcionarán las comisiones que se establezcan dentro de las instituciones de salud pública bajo su responsabilidad.

**TERCERO.-** Cada Comisión de Vigilancia de Servicios de Salud Pública se deberá instalar dentro de los noventa días siguientes a la publicación de las presentes reformas.

Dado en sesión de trabajo a los 10 días del mes de febrero de 2023.

*"2023, Año de la Concienciación sobre las personas con Trastorno del Espectro Autista".*

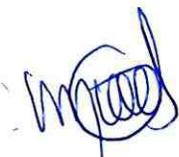
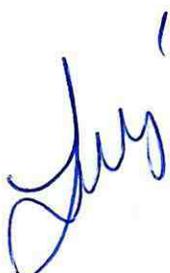


GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES  
DICTAMEN No. 58

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JUAN MANUEL MOLINA GARCÍA PRESIDENTE			
DIP. SERGIO MOCTEZUMA MARTÍNEZ LÓPEZ SECRETARIO			
DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ VOCAL			
DIP. DAYLIN GARCÍA RUVALCABA VOCAL			



GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES  
DICTAMEN No. 58

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ V O C A L			
DIP. MANUEL GUERRERO LUNA V O C A L			
DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE V O C A L			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ V O C A L			

DICTAMEN No. 58 CÓDIGO PENAL – URSURPACIÓN DE PROFESIONES MÉDICAS

DCL/FJTA/DACM/ALC\*