

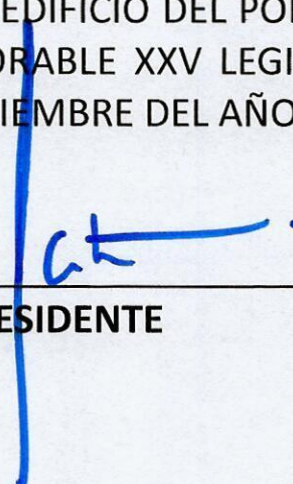
COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN NÚMERO 01

EN LO GENERAL SE APRUEBAN LAS REFORMAS A LOS ARTÍCULO-
LOS 153 Y 154 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO
DE BAJA CALIFORNIA.

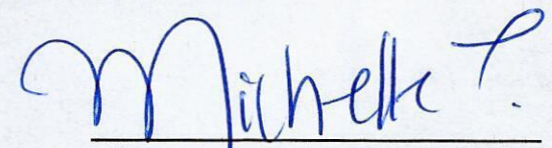
VOTOS A FAVOR: 20 VOTOS EN CONTRA 0 ABSTENCIONES: 0
EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR,
SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 01 DE LA COMISIÓN
DE SALUD. LEÍDO POR LA DIPUTADA ARACELI GERALDO NÚÑEZ.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA HONORABLE XXV LEGISLATURA, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL
MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO



DIP. PRESIDENTE



DIP. SECRETARIA



R 25 SEP 2025 **0**
RECIBIDO

DIRECCIÓN DE PROCESOS
PARLAMENTARIOS

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN No. 01 DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA INICIATIVA DE REFORMA DE VARIOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA PRESENTADA EN FECHA 19 DE AGOSTO DE 2024.

APROBADO EN VOTACION NOMINAL CON	
20	VOTOS A FAVOR
0	VOTOS EN CONTRA
9	ABSTENCIONES

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la iniciativa de reforma diversos artículos de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, presentada por la Diputada Araceli Geraldo Núñez, 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, 56 fracción X, 57 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.
- II. En el apartado denominado **“Antecedentes y trámite”** 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 relativo a **“Exposición de motivos”** en el que se hace una descripción sucinta de la propuesta en estudio, así como su motivación y alcances, haciendo referencia a los temas que la componen. En el capítulo denominado **“Cuadro Comparativo”** 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 y las 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 puntualmente 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 X, 57, 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se abocó al análisis, discusión y valoración de las propuestas referidas en el apartado siguiente.

II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 19 de agosto de 2024, la Diputada Araceli Geraldo Núñez, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó ante la Oficialía de Partes de esta Soberanía, iniciativa de reforma diversos artículos de 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 en 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 28 de agosto de 2024, se recibió en la Dirección de Consultoría Legislativa, oficio 083/CAL/GAMP/XXV/PLBC/2024 signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual remitió la iniciativa señalada en esta sección, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

4. En fecha 26 de noviembre de los corrientes, la Diputada inicialista Araceli Geraldo Núñez, presentó ante la Comisión de Salud de la H. XXV Legislatura del Congreso



del Estado de Baja California, adenda a la iniciativa que reforma los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

5. En fecha 27 de noviembre de la misma anualidad, se recibió en la Dirección de Consultoría Legislativa oficio 184/CAL/GAMP/XXV/PLBC/2024, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual remitió la adenda antes señalada, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de los 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:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 368 de la Ley General de Salud, la autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine la Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Tratándose de las licencias sanitarias, el artículo 17 bis y demás relativo de la Ley General refiere que corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la regulación, control y fomento sanitarios de los establecimientos de salud, emitiendo previo los requisitos respectivos las licencias sanitarias.

La licencia sanitaria, puede ser definida como la autorización que se otorga si se cumplen las condiciones sanitarias de un establecimiento; en esencia, se trata de un salvoconducto que permite a una persona pública o privada física o moral, realizar una actividad relacionada con la salud humana.



Medularmente estas licencias son emitidas a establecimientos de Insumos para la salud, Salud Ambiental y Servicios de Salud, siendo estos:

- **Insumos para la Salud.** La fabricación, almacenamiento, distribución, y venta de medicamentos y/o productos biológicos para uso humano.
- **Salud Ambiental.** La fabricación de plaguicidas y nutrientes vegetales, el control de plagas urbanas, y la fabricación y/o importación de productos del tabaco.
- **Servicios de Salud.** Establecimientos con actividades específica de atención médica y actividades relacionadas a la salud.

Siendo el caso, que principalmente los artículos 198, 227 Bis, 315 y 373 de la Ley General de Salud determinan los establecimientos obligados a solicitar licencia sanitaria previo al inicio de operaciones. Numerales que señalan, en su parte conducente:

"Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

- I. El proceso de los medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos; vacunas; toxoides; sueros y antitoxinas de origen animal, y hemoderivados;
- II. La elaboración, fabricación o preparación de medicamentos, plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas;
- III. La aplicación de plaguicidas;
- IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico, y
- V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que presten servicios de hemodiálisis.
- VI. Centros de mezcla para la preparación de mezclas parenterales nutricionales y medicamentosas."

"Artículo 227 Bis". - Los laboratorios y almacenes de depósito y distribución de los medicamentos a que se refieren las fracciones I y II del artículo 226 de esta ley, sólo podrán expenderlos a los establecimientos que cuenten con licencia sanitaria que los acredite como droguerías, farmacias o boticas autorizadas para suministrar al público medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas."

"Artículo 315. Los establecimientos de salud que requieren de licencia sanitaria son los dedicados a:

- I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;
- II. Los trasplantes de órganos, tejidos y células;
- III. Los bancos de órganos, tejidos no hemáticos y células;
- IV. Los servicios de sangre;



- V. La disposición de células troncales, y
VI. Los establecimientos de medicina regenerativa."

"Artículo 373.- Requieren de licencia sanitaria los establecimientos a que se refieren los artículos 198, 319, 329 y 330 de esta Ley; cuando cambien de ubicación, requerirán de nueva licencia sanitaria."

De lo anterior, se aprecia claramente el régimen de competencia a favor de la COFEPRIS para la emisión de las licencias sanitarias conforme a los numerales antes precisados; correspondiendo a las entidades federativas coadyuvar o en su caso mediante convenios de coordinación realizar el control sanitario y por ende la emisión de las mismas.

Situación última permisible, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5, 7, 9, 13 y demás relativos de la Ley General de Salud, precisando el último de los preceptos que corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud (Apartado A, fracción II) En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas **que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas**, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en **coordinación** con las entidades de su sector.

No obstante lo anterior, la Ley de Salud del Estado en su artículo 153, instituye que requieren de licencia sanitaria: (I) los establecimientos dedicados al expendio de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas; (II) los establecimientos que presten servicios de asistencia social; (III) los rastros; (IV) las albercas y los baños públicos; entre otros.

Licencia sanitaria, exigible a dichos establecimientos con motivo del Decreto No. 68 de la pasada XXIII Legislatura Constitucional del Estado¹, que reformó los artículos 2, 149, 150 y 153 de la Ley de Salud local, con la finalidad principal de modificar la naturaleza jurídica de la Comisión Estatal de Protección Contra Riesgos Sanitarios y establecer los giros comerciales que requerían licencia sanitaria para su debido funcionamiento.

Reforma, que a la postre no tiene aplicación por dos razones primordiales, primera, se trata de competencia federal, y segunda, su implementación tendría un impacto económico hacia los pequeños negocios, al pretender cobrarles anualmente los



derechos derivados por estudio, análisis y resolución respecto a la licencia solicitada.

Razón por la cual, me permito proponer a la Asamblea, Iniciativa que reforma los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, con el objeto de precisar cuáles son los establecimientos que requieren de licencia sanitaria, pero en términos de la Ley General de Salud.

Con lo anterior, adecuaríamos la ley local al régimen de competencia derivado de la Ley General de Salud, generando certeza a todas las personas físicas y morales que la licencia sanitaria será la exigida en el ordenamiento citado, evitando así, la posibilidad de una doble tramitación, la federal y la local, con relación a la misma autorización.

Cabe resaltar, que la intención de reforma no conlleva impacto económico a las finanzas de la hacienda pública, pues como se ha precisado la licencia sanitaria prevista en el artículo 153 de la Ley de Salud, NO ha generado recurso o cobro alguno por la sencilla razón de su nula aplicación.

Simplemente, en la Ley de Ingresos del Estado 2024, en su CAPÍTULO XIV denominado "SERVICIOS DE LA COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS", artículo 25, no se precisa cuota respecto a las licencias sanitarias. Por ello, la procedencia de la reforma al no tener impacto financiero y para observar el régimen de competencia en materia de salud.

No está por demás precisar, que en términos de artículo 200 Bis de la Ley General de Salud, los establecimientos que no requieren licencia sanitaria, deberán dar **aviso de funcionamiento**, conforme al acuerdo emitido por la Secretaría de Salud Federal.

Refiere tal numeral, que el acuerdo antes citado clasificará a los establecimientos en función de la actividad que realicen y se publicará en el Diario Oficial de la Federación. El aviso deberá presentarse por escrito a la Secretaría de Salud o a los gobiernos de las entidades federativas, por lo menos treinta días anteriores a aquel en que se pretendan iniciar operaciones y contendrá los siguientes datos: (1) Nombre y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento; (2) Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones; (3) Procesos utilizados y línea o líneas de productos; (4) Declaración, bajo protesta de decir verdad, de que se cumplen los requisitos y las disposiciones aplicables al establecimiento; (5) Clave de la actividad del establecimiento, y (6) Número de cédula profesional, en su caso, de responsable sanitario.



Por tal motivo, el control sanitario de los diversos establecimientos sin obligación de obtener licencia sanitaria se sigue a razón de los avisos de funcionamientos, por lo que, la reforma pretendida no libera de tal requisito a los establecimientos en esos supuestos, como serían expendios de alimentos, centros de reunión o espectáculos, peluquerías, salas de belleza, y otros de giro similar.

Para mayor apreciación de la reforma, se inserta el siguiente cuadro comparativo.

ADENDA

Que en los términos contenidos en la iniciativa que se adenda, las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Tratándose de las licencias sanitarias, el artículo 17 bis y demás relativo de la Ley General refiere que corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, a través de la *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios* (COFEPRIS), la regulación, control y fomento sanitarios de los establecimientos de salud, emitiendo previo los requisitos respectivos las licencias sanitarias.

La licencia sanitaria, es definida como la autorización que se otorga si se cumplen las condiciones sanitarias de un establecimiento; en esencia, se trata de un salvoconducto que permite a una persona pública o privada física o moral, realizar una actividad relacionada con la salud humana. Medularmente estas licencias son emitidas a establecimientos de Insumos para la salud, Salud Ambiental y Servicios de Salud, debidamente delimitados en la Ley General.

En consecuencia, de conformidad al andamiaje jurídico, corresponde a la COFEPRIS la emisión de licencias sanitarias, lo que se corrobora con los diversos acuerdos emitidos por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en donde deja patente que la emisión de licencias sanitarias corresponde a tal dependencia, me refiero al *"Acuerdo por el que se dan a conocer /os trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, en el cual se establecen las Actividades sujetas a presentación de A viso de Funcionamiento o que requieren Licencia Sanitaria"*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2011, en el cual se sustentó, entre otros aspectos, lo siguiente:

"Que el artículo 200-bis de la Ley General de Salud dispone que deberán dar aviso de funcionamiento los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria y que,



mediante Acuerdo, determine la Secretaría de Salud, clasificando los establecimientos en función de la actividad que realicen y que en atención a esta disposición actualmente se encuentran vigentes el "Acuerdo número 141, por el que se determinan los establecimientos sujetos a aviso de funcionamiento" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio del 1997 y el "Acuerdo por el que se dan a conocer los establecimientos que deberán presentar el trámite de A visto de Funcionamiento, en el marco del Acuerdo que establece el Sistema de Apertura Rápida de Empresas" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de marzo del 2002, ambos vinculados a la Clasificación Mexicana de Actividades Productivas emitida por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática en sus versiones 1994 y 1999."

"Que la Ley General de Salud en su artículo 375 y demás aplicables, establece los supuestos en los que se otorgarán permisos por parte de la Secretaría de Salud."

"Que para dar certeza y seguridad jurídica a los particulares respecto de los trámites que deben realizar ante la Secretaría de Salud, resulta necesario precisar y actualizar los diversos formatos, guías de llenado, instructivos de llenado y listado de documentos anexos, para realizar los trámites que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios."

Acuerdo que puede ser consultado en la siguiente liga electrónica:

https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5095210

Mismo, que ha sido modificado en varias ocasiones, siendo la más reciente la publicada en el DOF el pasado 19 de junio de 2023, referente al "ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, publicado el 28 de enero de 2011"¹, en donde se reitera la finalidad de dar certeza y seguridad jurídica a los usuarios respecto a los establecimientos que requieren licencia sanitaria y/o emisión de aviso de funcionamiento.

En ese sentido, a fin de reforzar y clarificar la intención legislativa, considero necesario replantear la propuesta de reforma a los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud del Estado, con la finalidad de sustituir la licencia sanitaria, por el aviso de funcionamiento el cual si corresponde a la entidad regular y exigir principalmente por cambio de domicilio de los establecimientos.



(Ofrece cuadro comparativo).

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la inicialista, se presenta el siguiente cuadro comparativo (Adenda):

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Texto vigente	Propuesta de la reforma
ARTÍCULO 153.- Requieren de licencia sanitaria: I.- Los establecimientos dedicados al expendio de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas; II.- Los establecimientos que presten servicios de asistencia social; III.- Los rastros; IV.- Las albercas y los baños públicos; V.- Los centros de reunión y espectáculos; VI.- Los establecimientos dedicados a la prestación de servicios estéticos como peluquerías, salas de belleza o masaje; VII.- Los establecimientos de hospedaje; VIII.- Las funerarias; IX.- Los transportes de carga de alimentos y perecederos; X.- Los Centros de Desarrollo Infantil y Estancias Infantiles Familiares;	Artículo 153.- Requieren de Aviso de Funcionamiento : I a la XII.-(...)



XI.- Los establecimientos en los que se realicen tatuajes, micropigmentaciones y perforaciones en personas, y XII.- Los demás que se señalen en esta Ley otras disposiciones legales aplicables. Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo cambien su ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria. Los derechos que se generen por la aplicación de esta Ley, se registrarán por lo que disponga la Ley de Ingresos del Estado, la legislación fiscal y los acuerdos de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y las Autoridades Sanitarias del Estado.	Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo cambien su ubicación, propietario, razón social o denominación, realicen sesión de derechos de productos, así como las fabricaciones de nuevas líneas de productos, requerirán la modificación de su Aviso de Funcionamiento. (...)
ARTÍCULO 154.- Para el caso de los establecimientos que presten servicios de asistencia social, únicamente la Secretaría de Salud del Estado por conducto del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California podrá expedir la licencia sanitaria que corresponda.	ARTÍCULO 154.- Para el caso de los establecimientos que presten servicios de asistencia social, únicamente la Secretaría de Salud del Estado por conducto del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California podrá expedir el aviso de funcionamiento que corresponda.

Con el propósito de clarificar aún más las pretensiones legislativas, presentamos la siguiente *tabla indicativa* que describe de manera concreta la intención de las y los inicialistas:

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
Diputada Araceli Geraldo Núñez.	Reformar los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.	Precisar cuáles son los establecimientos que requieren de aviso de funcionamiento y, en consecuencia, clarificar cuales son los que requieren de licencia



		sanitaria de conformidad con la Ley General de Salud.
--	--	---

IV. Análisis de constitucionalidad.

Para determinar la viabilidad jurídica de las iniciativas, previamente debe estudiarse el marco jurídico convencional, constitucional y 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 la y 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 las personas gobernadas. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a su esfera jurídica 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, se debe vigilar la congruencia normativa. En ese sentido es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascendente enunciado en su exposición de motivos.

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.

Siguiendo con nuestro texto supremo, el diverso numeral 41 precisa que el pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión y por lo de los Estados y la Ciudad de México, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos establecidos en la Constitución Federal y las particulares de cada Estado, sin que en ningún caso se pueda contravenir al Pacto Federal.

Artículo 41. El pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión, en los casos de la competencia de éstos, y por los de los Estados y la Ciudad de México, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos respectivamente establecidos por la presente Constitución Federal y las particulares de cada Estado y de la Ciudad de México, las que en ningún caso podrán contravenir las estipulaciones del Pacto Federal.

(...)

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.

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;

(...)

Así 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.

En cuanto a la facultad constitucional y/o convencional de la inicialista para legislar en esta materia relativa a la salud pública, se precisa que el artículo 4°, párrafo cuarto, establece que toda persona tiene **derecho a la protección de la salud:**

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.



En la misma tesitura, el artículo 7, apartado A, párrafo 17 de la Constitución Local dispone que toda persona tiene derecho a la salud, tal como se muestra a continuación:

ARTÍCULO 7.- (...)

(...)

APARTADO A. De la promoción, respeto, protección y garantía de los Derechos Humanos.

(...)

Toda persona tiene el derecho a la práctica del deporte, a la cultura física, a gozar de un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, asimismo, a la salud, el derecho a la igualdad y a la no discriminación; la libertad de convicciones éticas, conciencia y de religión; a recibir educación pública, obligatoria y gratuita que imparta el Estado, en los niveles inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior para desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentar en él, a la vez, el amor a la Patria, el respeto a los Derechos Humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. Las autoridades públicas del Estado, harán lo conducente a fin de que se asegure el disfrute de estos derechos.

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, 41, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los dispositivos 4, 5, 11, 40 y 49 de la Constitución Política local, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa será atendido en el apartado siguiente.

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, 41, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los dispositivos 4, 5, 7, 11, 40 y 49 de la Constitución Política local, 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 razonamientos jurídicos:

1. La propuesta formulada por la Diputada Araceli Geraldo Núñez, se ubica en la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, particularmente en los artículos 153 y 154. En cuanto al primero, se pretende establecer cuales son los establecimientos que requieren de **aviso de funcionamiento**; en cuanto al segundo, se pretende modificar la redacción de este, para establecer la facultad de la Secretaría de Salud de expedir los **avisos de funcionamiento** para los establecimientos que presten servicios de asistencia social.

Las razones que detalló la inicialista en su exposición de motivos que justifican el cambio legislativo fueron las siguientes:

- Que derivado del Decreto No. 68 de la XXIII Legislatura Constitucional del Estado se reformaron los artículos 2, 149, 150 y 153 de la Ley de Salud local estableciendo así los giros comerciales que requieren de licencia sanitaria para su funcionamiento.
- Que, en términos de la Ley General de Salud, la autorización sanitaria es un acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria permite a las personas públicas o privadas la realización de actividades relativas a la salud humana.
- Así mismo, señala que las autorizaciones sanitarias se otorgan a través de **licencias**, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.
- La misma Ley General establece que la **regulación de las licencias sanitarias corresponde** a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). De lo anterior se coligue que el **régimen de competencia para la emisión de licencias sanitarias** corresponde a COFEPRIS.
- En la misma intelección, la Ley General de Salud determina cuales son los establecimientos obligados a solicitar licencia sanitaria previo inicio de sus operaciones.
- Por su parte, la Ley de Salud del Estado, en su artículo 153, señala a los establecimientos dedicados al expendio de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas; los establecimientos que presten servicios de asistencia social; los rastros; las albercas y los baños públicos, **como sujetos**



obligados que requieren licencia sanitaria. No obstante, lo anterior, la Ley General no obliga a los mismos sujetos a tramitar dicha licencia.

- De lo anterior, la inicialista colige que, la reforma derivada del Decreto no. 68 de la XXIII Legislatura Constitucional del Estado carece de aplicación toda vez que la designación de sujetos obligados de tramitar licencia sanitaria **es competencia federal** y, la implementación a nivel local de sujetos no obligados por la COFEPRIS a tramitar dicha licencia tendría un impacto económico hacia los pequeños negocios.
- Resalta la inicialista que en la Ley de Ingresos del Estado de Baja California 2024, en su CAPÍTULO XIV, artículo 25, relativo a los servicios de la COEPRIS, no se precisa cuota respecto a las licencias sanitarios, por lo que de proceder la reforma a los multicitados artículos no conllevaría impacto económico alguno a las finanzas de la hacienda pública.
- Por lo anterior, la inicialista propone reformar los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, con el objeto de precisar cuáles son los establecimientos que requieren de aviso de funcionamiento en lugar de la licencia sanitaria, dejando esta última figura a la competencia federal, en armonía con lo ya establecido por la Ley General de Salud.

Propuesta legislativa que fue hecha en los siguientes términos:

Artículo Único.- Se reforman los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 153.- Requieren de **Aviso de Funcionamiento**:

I a la XII.- (...)

Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo cambien **su ubicación, propietario, razón social o denominación, realicen cesión de derechos de productos, así como las fabricaciones de nuevas líneas de productos, requerirán la modificación de su Aviso de Funcionamiento.**

(...)

ARTÍCULO 154.- Para el caso de los establecimientos que presten servicios de asistencia social, únicamente la Secretaría de Salud del Estado por conducto del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California podrá expedir el aviso de **funcionamiento que corresponda.**



TRANSITORIOS

ÚNICO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Estudio de Fondo.

PRIMERO. De las facultades concurrentes. Esta comisión coincide con el análisis y propuesta de la inicialista en virtud de que su objetivo central es armonizar la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California con la Ley General de Salud, esto con el objetivo de respetar el régimen de competencia a favor de la Institución que, según la Constitución Federal y la Ley General de Salud, está facultada para regular las políticas públicas en materia de licencias sanitarias, esta es, la Secretaría de Salud a través de Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

Lo anterior es así pues, en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos **se positiviza el principio de concurrencia** en lo relativo al acceso y los servicios de salud pública, derivado del federalismo dual que erige la forma de gobierno adoptada por el Estado Mexicano y reconocida en el artículo 40 de la Carta Magna.

Así, en lo que interesa al dictamen en cuestión, el artículo 4° Constitucional establece lo siguiente:

Artículo 4° (...)

(...)

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. **La Ley** definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y **establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general**, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Resulta imperativo resaltar que, en el Estado federal mexicano se presenta lo que Miguel Carbonell denominó el “principio de competencia normativa, que consiste en acotar un ámbito material y encomendar su regulación a un determinado tipo de norma, de manera que los demás tipos de norma no pueden, en principio, incidir sobre dicha materia”. “La competencia normativa crea una división en dos



órdenes materiales de la capacidad de normación, uno federal y otro local, establece una división de poder sobre una superficie horizontal".²

En este punto cabe precisar que se entiende por concurrencia. La concurrencia es un concepto exclusivo de los Estados federales. En estos sistemas, el poder político se divide entre dos competencias, el gobierno federal y los gobiernos locales. Normalmente, cada nivel de gobierno tiene sus propias áreas de responsabilidad, pero en algunos casos, ambos pueden legislar sobre el mismo tema. Esta situación excepcional se conoce como concurrencia. No obstante, tal y como se desprende del artículo 4º constitucional, esta concurrencia encuentra sus limitaciones en las disposiciones de la Ley General que, en principio, rige sobre la Ley local por motivo de jerarquía.³

Sirve de apoyo a lo anterior la tesis derivada de la controversia constitucional 29/2000:

FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES. Si bien es cierto que el artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: "Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.", también lo es que el Órgano Reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado "facultades concurrentes", entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e, inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, como son: la educativa (artículos 3o., fracción VIII y 73, fracción XXV), la de salubridad (artículos 4o., párrafo tercero y 73, fracción XVI), la de asentamientos humanos (artículos 27, párrafo tercero y 73, fracción XXIX-C), la de seguridad pública (artículo 73, fracción XXIII), la ambiental (artículo 73, fracción XXIX-G), la de protección civil (artículo 73, fracción XXIX-I) y la deportiva (artículo 73, fracción XXIX-J). Esto es, en el sistema jurídico mexicano las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso el Distrito Federal, los Municipios y la Federación, puedan actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichos entes a través de una ley general.

Tesis: P./J. 142/2001	Gaceta del Semanario Judicial de la Federación	Novena Época	Registro digital: 187982
--------------------------	--	-----------------	--------------------------

² José Meljem Moctezuma. *Concurrencia de la Federación y las entidades federativas respecto del derecho a la protección de la salud*. 2017

³ *Idem*.



Segunda Sala	Tomo XV, Enero de 2002	Pág. 1042	Jurisprudencia (Constitucional)
--------------	---------------------------	-----------	------------------------------------

En la misma intelección, el artículo 73, fracción XVI de la Constitución Federal establece lo siguiente:

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

I. (...)

(...)

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y **salubridad general** de la República.

...

De lo anterior se coligue que, el congreso de la unión se encuentra facultado constitucionalmente para legislar en materia de salubridad de forma general y, al mismo tiempo, reconoce la facultad de las entidades federativas y de la Ciudad de México para legislar en la misma materia, es decir, reconoce la facultad concurrente, siempre que se esté ante la observancia de las limitaciones legales que impone la ley de la materia, esta es, la Ley General de Salud.

En este orden de ideas, la Ley General de Salud establece en su artículo 1º lo siguiente:

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece 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.

De esta manera, la inicialista advirtió que, si bien la materia de salubridad es facultad concurrente con las entidades federativas, tal como quedó asentado tanto en la Constitución Federal como en el artículo 1º de la Ley General, también señaló que, en efecto, la regulación, control y fomento sanitarios de los establecimientos de salud corresponde únicamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Se establece lo anterior en los artículos 17 bis; 198, 227 bis; 315 y; 373 de la Ley General de Salud, así, en la parte que interesa para el presente dictamen prescriben lo siguiente:



Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

I. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos;

II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, salud ocupacional y saneamiento básico;

III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas relativas a los productos, actividades, servicios y establecimientos materia de su competencia, salvo en las materias a que se refieren las fracciones I y XXVI del artículo 3o. de esta Ley;

IV. Evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para la regulación, el control y el fomento sanitario se establecen o derivan de esta Ley, sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas y los demás ordenamientos aplicables;



V. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;

VI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los productos señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los primeros, de su importación y exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos y los establecimientos de salud, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal;

VII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere esta Ley y sus reglamentos;

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;

IX. Ejercer las atribuciones que esta Ley y sus reglamentos le confieren a la Secretaría de Salud en materia de sanidad internacional, con excepción de lo relativo a personas;

X. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;

XI. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico y accidentes que involucren sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones;

XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia, y

XIII. Las demás facultades que otras disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión.



Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

- I. El proceso de los medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos; vacunas; toxoides; sueros y antitoxinas de origen animal, y hemoderivados;
- II. La elaboración, fabricación o preparación de medicamentos, plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas;
- III. La aplicación de plaguicidas;
- IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico, y
- V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que presten servicios de hemodiálisis.
- VI. Centros de mezcla para la preparación de mezclas parenterales nutricionales y medicamentosas.

La solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la autoridad sanitaria, previamente al inicio de sus actividades.

Cuando así se determine por acuerdo del Secretario, los establecimientos en que se realice el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta ley y su transporte deberán sujetarse a las normas de funcionamiento y seguridad que al respecto se emitan.

Artículo 227 Bis.- Los laboratorios y almacenes de depósito y distribución de los medicamentos a que se refieren las fracciones I y II del artículo 226 de esta ley, sólo podrán expendarlos a los establecimientos que cuenten con licencia sanitaria que los acredite como droguerías, farmacias o boticas autorizadas para suministrar al público medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

Artículo 315. Los establecimientos de salud que requieren de licencia sanitaria son los dedicados a:

- I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;
- II. Los trasplantes de órganos, tejidos y células;
- III. Los bancos de órganos, tejidos no hemáticos y células;



- IV. Los servicios de sangre;
- V. La disposición de células troncales, y
- VI. Los establecimientos de medicina regenerativa.

La Secretaría de Salud otorgará la licencia a que se refiere el presente artículo a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para la realización de los actos relativos, conforme a lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás aplicables.

Para el caso de los establecimientos de salud a que se refiere la fracción IV del presente artículo, la licencia sanitaria tendrá una vigencia de 5 años prorrogables por plazos iguales de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 373.- Requieren de licencia sanitaria los establecimientos a que se refieren los artículos 198, 319, 329 y 330 de esta Ley; cuando cambien de ubicación, requerirán de nueva licencia sanitaria.

En consonancia con el principio de supremacía constitucional y la distribución de competencias entre los órdenes de gobierno, la Ley General de Salud, como norma general, establece un marco regulatorio homogéneo en materia sanitaria a nivel nacional. Al conferir a la Federación la facultad para designar los establecimientos sujetos a licencia sanitaria, se garantiza la uniformidad en los requisitos y procedimientos, evitando así disparidades normativas entre las entidades federativas. Esta centralización en la regulación sanitaria es fundamental para salvaguardar la salud pública y asegurar la calidad de los servicios médicos en todo el territorio nacional.

Ahora si bien es cierto que la atribución para designar los establecimientos sujetos a licencia sanitaria no es una facultad **exclusiva** de la Federación, sí que la designación hecha por el poder central encuentra su fundamento en la necesidad de establecer estándares mínimos de calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud. Al concentrar esta competencia en el nivel federal, se facilita la armonización de las normas sanitarias con los tratados internacionales en la materia y se promueve la movilidad de los profesionales de la salud y de los pacientes a nivel nacional. Asimismo, esta disposición contribuye a fortalecer el sistema nacional de salud y a garantizar el acceso a servicios de calidad para toda la población.



SEGUNDO. De la facultad concurrente de la competencia federal para requerir licencias sanitarias.

La Ley General de Salud establece en su artículo 368 que la autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona física o moral la realización de actividades relacionadas con la salud humana. Estas autorizaciones sanitarias se clasifican en licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Por su parte el artículo 17 Bis de la Ley General de Salud precisa que la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), es la encargada de ejercer las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios en las materias que le competen, incluyendo la expedición de licencias sanitarias.

Así mismo los artículos 198, 227 Bis, 315 y 373 de la Ley General de Salud enumeran los establecimientos que requieren de licencia sanitaria para su funcionamiento. Estos artículos establecen un marco regulatorio mínimo que debe ser observado por las legislaciones locales en materia de salud.

Ahora bien, la iniciativa de reforma a los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California pretende clarificar la intención legislativa al sustituir la figura de licencia sanitaria por el **aviso de funcionamiento** el cual corresponde a la entidad local regular, así mismo, modificar el artículo 154 para que la Secretaría de Salud del Estado por conducto del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California sea la única que puede expedir los avisos de funcionamiento a los establecimientos que presten servicios de asistencia social.

En consecuencia, la reforma propuesta tiene como objetivo armonizar la legislación local con la Ley General de Salud, reconociendo la facultad de la COFEPRIS para expedir licencias sanitarias y evitando la doble tramitación de licencias sanitarias, tanto a nivel federal como local.

Es importante precisar que frente al riesgo de que la iniciativa pudiera desproteger la salud pública, vulnerando el principio de competencias concurrentes y generar una incongruencia normativa. Es por esta razón que el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud ha emitido diversos acuerdos por medio de los cuales se coordina el ejercicio de la facultad concurrente, habida cuenta de que no se presenten dobles tramitaciones con respecto a un mismo acto administrativo.

De lo anterior queda patente que la emisión de la expedición de licencias sanitarias corresponde a la *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios*, así lo establece el *"Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el*



Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, en el cual se establecen las Actividades sujetas a presentación de Aviso de Funcionamiento o que requieren Licencia Sanitaria', publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2011⁴, en el cual se sustentó, entre otros aspectos, lo siguiente:

Que la Ley General de Salud en sus artículos 198, 315, 373 y demás aplicables, determina cuales serán los establecimientos que requieren autorización sanitaria.

Que el artículo 200-bis de la Ley General de Salud dispone que deberán dar aviso de funcionamiento los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria y que, mediante Acuerdo, determine la Secretaría de Salud, clasificando los establecimientos en función de la actividad que realicen y que en atención a esta disposición actualmente se encuentran vigentes el "Acuerdo número 141, por el que se determinan los establecimientos sujetos a aviso de funcionamiento" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio del 1997 y el "Acuerdo por el que se dan a conocer los establecimientos que deberán presentar el trámite de Aviso de Funcionamiento, en el marco del Acuerdo que establece el Sistema de Apertura Rápida de Empresas" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de marzo del 2002, ambos vinculados a la Clasificación Mexicana de Actividades Productivas emitida por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática en sus versiones 1994 y 1999.

En consecuencia, la iniciativa no desprotege la salud pública ya que la COFEPRIS es la autoridad competente para expedir licencias sanitarias, lo que garantiza que los establecimientos cumplan con los requisitos sanitarios necesarios para su funcionamiento.

Así mismo, aquellos sujetos obligados de tramitar la licencia sanitaria ante la instancia local contemplados en las 12 fracciones del ordinal 153 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, pasaran a ser sujetos de tramitación de **aviso de funcionamiento** ante la misma instancia local.

En la misma intelección, la iniciativa no vulnera el principio de competencias concurrentes ya que la Ley General de Salud establece un marco regulatorio mínimo que debe ser observado por las legislaciones locales. La reforma simplemente armonizaría la legislación local con la Ley General de Salud.

⁴ ACUERDO por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (Continúa en la Tercera Sección)

https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5095210



Así mismo no se genera una incongruencia normativa ya que los artículos 5 y 148 TER de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California no se ven afectados por la reforma.

Por todo lo anterior, la iniciativa de reforma a los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California es procedente ya que armoniza la legislación local con la Ley General de Salud, reconociendo la facultad exclusiva de la COFEPRIS para expedir licencias sanitarias y evitando la doble tramitación de licencias sanitarias, tanto a nivel federal como local. La reforma no desprotege la salud pública, no vulnera el principio de competencias concurrentes y no genera una incongruencia normativa.

El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad del estudio, toda vez que fueron analizadas todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas por la inicialista.

Es por todo lo anteriormente expuesto, fundado y motivado que, el texto propuesto por la inicialista resulta acorde a derecho, no se contraponen con ninguna disposición de orden federal o local, no contravienen 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 precisados en el cuerpo del presente Dictamen.

VI. Propuestas de modificación.

Ha quedado debidamente solventado en el considerando III del presente Dictamen.

VII. Régimen Transitorio.

Esta Comisión considera adecuado el contenido del régimen transitorio.

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 Salud, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente punto:

RESOLUTIVO

ÚNICO. Se reforman los artículos 153 y 154 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 153.- Requieren de **Aviso de Funcionamiento**:

I a la XII.- (...)

Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo cambien **su ubicación, propietario, razón social o denominación, realicen cesión de derechos de productos, así como las fabricaciones de nuevas líneas de productos, requerirán la modificación de su Aviso de Funcionamiento.**

(...)

ARTÍCULO 154.- Para el caso de los establecimientos que presten servicios de asistencia social, únicamente la Secretaría de Salud del Estado por conducto del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California podrá expedir el aviso de **funcionamiento que corresponda.**

TRANSITORIO

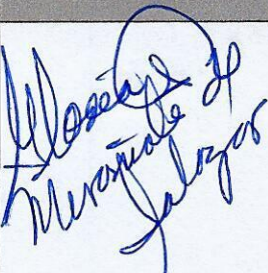
ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Dado en sesión de trabajo a los 08 días del mes de mayo de 2025.

"2025, año del Turismo Sostenible como Impulsor del Bienestar Social y Progreso"

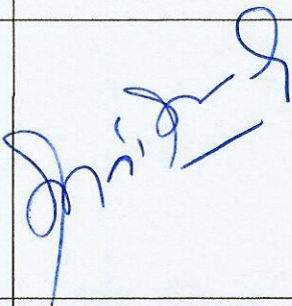
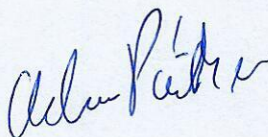


COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 01

DIPUTADA/O	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS PRESIDENTA			
DIP. RAMON VAZQUEZ VALADEZ SECRETARIO			
DIP. SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO VOCAL			
DIP. MARIA YOLANDA GAONA MEDINA VOCAL			
DIP. DAYLÍN GARCÍA RUVALCABA VOCAL			



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 01

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. ARACELI GERALDO NUÑEZ VOCAL			
DIP. MARÍA TERESA MÉNDEZ VÉLEZ VOCAL			
DIP. ADRIANA PADILLA MENDOZA VOCAL			
DIP. EVELYN SANCHEZ SANCHEZ VOCAL			

DICTAMEN No. 01 LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

HICM/IGL/OLVS*