



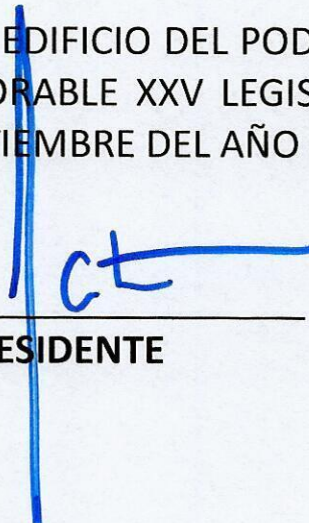
COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN NÚMERO 03

EN LO GENERAL SE APRUEBA LA REFORMA AL ARTÍCULO
7 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA.

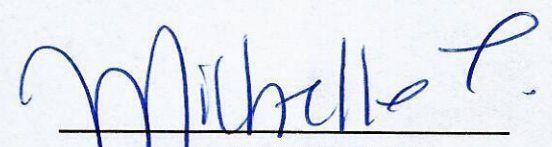
VOTOS A FAVOR: 17 VOTOS EN CONTRA 0 ABSTENCIONES: 0
EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR,
SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 03 DE LA COMISIÓN
DE SALUD. LEÍDO POR L DIPUTADA MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA.

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



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
DIRECCIÓN DE PROCESOS
XXV LEGISLATURA
PARLAMENTARIOS



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA

25 SEP 2025

APROBADO EN VOTACION	
NOMINAL CON	
<u>17</u>	VOTOS A FAVOR
<u>0</u>	VOTOS EN CONTRA
<u>0</u>	COMISION DE SALUD
<u>0</u>	ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 03 DE LA COMISIÓN DE SALUD, DE LA INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EL DIA 26 DE NOVIEMBRE DE 2024.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 7 y adiciona el artículo 7 Bis a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, presentada por la Diputada María Yolanda Gaona Medina, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 55, 56, fracción X, 60, 110, 116 y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolla 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 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 jurídicas**” los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. 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, 60, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud, está facultada para emitir el presente Dictamen, por lo que, en ejercicio de sus funciones, se abocó al análisis, discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.

1. En fecha 26 de noviembre de 2024, la Diputada María Yolanda Gaona Medina, presentó ante la Oficialía de Partes de esta H. XXV Legislatura iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 7 y adiciona el artículo 7 Bis a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

2. En fecha 03 de diciembre de 2024, mediante oficio No. 001460, la Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con la facultad conferida 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 misma para su trámite legislativo.

3. En fecha 18 de diciembre de 2024, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa, Oficio No. 186/CAL/GAMP/XXV/PLBC/2024, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, con el cual remite la iniciativa señalada en el numeral 1 de esta sección, con la finalidad de que sea elaborado el análisis jurídico y opinión correspondiente.

4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 BIS, 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 legisladora en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta, y lo hace al tenor de la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS

“La violencia contra las mujeres constituye una de las problemáticas sociales más persistentes y devastadoras en México. Este fenómeno tiene raíces profundas en la desigualdad de género y en patrones culturales que perpetúan la discriminación y la violencia. Según el INEGI (2022), el 66.1% de las mujeres en el país ha experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida, ya sea psicológica, física, sexual, económica o patrimonial.

En Baja California, las cifras son aún más alarmantes: el 70.4% de las mujeres mayores de 15 años ha sido víctima de violencia en algún momento de su vida. Mexicali, como capital del estado y una de las principales zonas metropolitanas, registra una alta incidencia de casos. En 2023, se reportaron más de 1,200 denuncias por violencia familiar durante el primer semestre, lo que representa un incremento significativo en comparación con años anteriores.

Sin embargo, estos datos representan únicamente los casos denunciados. De acuerdo con el INEGI, más del 90% de los casos de violencia no se reportan a las autoridades. Esta cifra negra refleja el miedo, la falta de confianza en las instituciones y las barreras estructurales que enfrentan las víctimas al intentar acceder a justicia y servicios de apoyo.

En Baja California, y particularmente en Mexicali, el índice de violencia de género sigue siendo un reto crítico para la sociedad y las instituciones. Según datos recientes, el 70% de las mujeres en el estado ha enfrentado alguna forma de violencia. Este contexto evidencia la necesidad de establecer mecanismos más robustos para garantizar la atención integral de las víctimas, incluyendo su salud física y mental.

La violencia de género no solo vulnera los derechos humanos de las mujeres, sino que también representa un problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las mujeres que han sido víctimas de violencia tienen más probabilidades de experimentar:



1. Problemas de salud física: Incluyen lesiones, fracturas, discapacidades temporales o permanentes, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, y complicaciones ginecológicas. En Baja California, los servicios de salud han registrado un aumento en las atenciones médicas de emergencia relacionadas con agresiones físicas y sexuales en mujeres de entre 15 y 45 años.

2. Afectaciones a la salud mental: La OMS señala que las víctimas de violencia tienen hasta tres veces más probabilidades de sufrir depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático. En Mexicali, el 65% de las mujeres que acuden a servicios de salud mental reportan antecedentes de violencia como factor detonante.

3. Impacto en la mortalidad: Estudios nacionales muestran que el 45% de los feminicidios en México son cometidos por parejas o exparejas, evidenciando una conexión directa entre violencia doméstica y riesgo de muerte.

Es por ello que es necesario la implementación integral de programas ya que diversos estudios han demostrado que las estrategias de atención integral a víctimas de violencia no solo mejoran su calidad de vida, sino que también reducen los costos asociados a la atención médica de urgencia y las tasas de reincidencia. Un informe de la OMS indica que los programas de atención integral pueden disminuir hasta en un 40% las complicaciones psicológicas y en un 25% las recaídas en entornos violentos.

Baja California tiene la oportunidad de posicionarse como líder en el diseño de políticas públicas en esta materia, adoptando un enfoque de género y derechos humanos que brinde a las mujeres un acceso real y efectivo a los servicios de salud especializados.

Ahora bien, una atención integral para las mujeres víctimas de violencia debe incluir:

- Atención médica: Servicios inmediatos y gratuitos para tratar lesiones físicas y complicaciones de salud derivadas de la violencia.
- Atención psicológica: Acceso a terapias especializadas que permitan a las víctimas superar el trauma y prevenir problemas de salud mental a largo plazo.
- Orientación jurídica: Asesoría para que las mujeres puedan acceder a justicia y protección sin obstáculos.



- **Capacitación del personal de salud:** Para que puedan identificar casos de violencia, brindar atención adecuada y canalizar a las víctimas a otros servicios especializados.

En Mexicali, aunque existen refugios y centros de atención para mujeres, estos enfrentan limitaciones en infraestructura, personal capacitado y coordinación con los servicios de salud. Esto se traduce en una atención fragmentada que no logra atender de manera efectiva las necesidades de las mujeres afectadas.

A pesar de los avances en la protección de los derechos de las mujeres, el marco jurídico estatal no contempla con suficiente claridad la atención integral en salud para víctimas de violencia de género. La Ley de Salud Pública del Estado de Baja California menciona de forma general la necesidad de atender los problemas de salud prioritarios, pero no establece disposiciones específicas para implementar unidades especializadas ni lineamientos que articulen la atención médica, psicológica y jurídica para las víctimas. Reformar la Ley de Salud Pública del Estado permitirá que estas mujeres accedan a servicios especializados, integrando atención médica, psicológica y legal como parte del Sistema Estatal de Salud.

La violencia de género no solo afecta a las víctimas directas, sino que tiene un efecto multiplicador en sus familias, comunidades y el sistema de salud. Por ello, es imperativo que el Congreso del Estado de Baja California actúe con responsabilidad y visión de futuro, garantizando que las mujeres de Mexicali y todo el Estado encuentren en el sistema de salud un aliado en su recuperación y reintegración social.

Esta iniciativa busca transformar el sistema de salud pública en Baja California para que se convierta en un pilar de apoyo efectivo para las mujeres víctimas de violencia. Reformar la Ley de Salud Pública permitirá garantizar derechos fundamentales para una de las poblaciones más vulnerables. También logrará reducir costos sociales y económicos con la prevención y atención integral de la violencia de género ya que no solo mejora la calidad de vida de las mujeres, sino que también reducirá los costos asociados a servicios de emergencia, hospitalizaciones prolongadas y reincidencia en ciclos de violencia. Así Baja California podrá posicionarse como un estado pionero en la implementación de estrategias de salud con enfoque de género, cumpliendo con sus compromisos internacionales en materia de derechos humanos.



Hago un llamado a esta soberanía para que, con sensibilidad y compromiso, apruebe esta iniciativa que responde a una necesidad urgente de las mujeres de nuestro Estado. Aseguremos que ninguna mujer en Baja California se quede sin acceso a los servicios de salud que necesita para salir adelante.”
(fin de transcripción)

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que proponen las iniciativas, se presenta de manera conjunta, los siguientes cuadros comparativos:

Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 7.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos: I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado, adoptando todas las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos que disponga para lograr progresivamente su plena efectividad y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, o signifiquen riesgos para la misma, con especial interés en la implementación e impulso de las acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde a la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; Fracción Reformada II.- Contribuir al adecuado desarrollo demográfico del Estado; III.- Colaborar al bienestar de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de	ARTÍCULO 7.- (...) I.- a la XII.- (...)



abandono, farmacodependientes en situación de calle, ancianos desamparados, discapacitados y en las comunidades indígenas, fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV.- Impulsar el desarrollo del individuo, de la familia y de la comunidad, así como la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

VIII.- Promover el fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

IX. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

X. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las tecnologías de la información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;



XI. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud; y XII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria. (sin correlativo)	XIII.- Diseñar e implementar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica, psicológica, y orientación jurídica para su recuperación e integración social.
(sin correlativo)	Artículo 7 Bis. La Secretaría de Salud del Estado deberá: I.- Establecer unidades de atención especializadas para mujeres víctimas de violencia, integradas por personal capacitado en salud física y mental, con perspectiva de género. II.- Proveer capacitación continua al personal de salud en detección y atención de violencia de género.

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

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
-------------	-----------	----------



Dip. María Yolanda Gaona Medina.	Iniciativa que reforma el artículo 7, y adiciona el artículo 7Bis a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.	1. Propone el Impulso de estrategias de atención integral a mujeres víctimas de violencia en materia de salud médica y psicológica. 2. Que la Secretaría de Salud establezca unidades de atención especializada para mujeres víctimas de violencia <i>dotado con personal capacitado en salud física y mental</i>, y provea de capacitación continua al personal de salud para la detección y atención de violencia de género.
----------------------------------	--	--

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 la legisladora o 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.



En principio, se debe considerar que, el artículo 1º de la Constitución Federal, establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, y que queda prohibida todo tipo de discriminación motivada por género, condición de salud, económica, entre otras, o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

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 tanto, el cuarto párrafo del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho a la salud y reconoce que la materia de es concurrente entre la Federación, las Entidades Federativas y los Municipios; disponiendo a lo siguiente:

Artículo 4º. (...)

(...)

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.

(...)

Por su parte, es de considerar que, de acuerdo a nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el pueblo mexicano está constituido en una república representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos bajo los principios que la misma constitución indica:

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.

Así, nuestra norma fundamental señala que, el pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión, por los Estados y la Ciudad de México en lo que toca a sus regímenes interiores, sin que en ningún caso se pueda contravenir lo que establece la Constitución 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.

En concordancia con lo anterior, el artículo 71, fracción III de la referida Constitución, le otorga a las Legislaturas Estatales la atribución 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.

(...)

Por su parte, el artículo 73, fracción XVI de la Constitución Federal faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad, estableciendo que la autoridad sanitaria es ejecutiva y que sus disposiciones deben ser obedecidas por las autoridades administrativas del país, por lo que al ser una materia concurrente entre la federación y los Estados de la República Mexicana, pueden llegar a existir autoridades estatales que coadyuven en las responsabilidades que le son conferidas como autoridades sanitarias, sin mayores limitaciones que las impedidas por razón de su jurisdicción territorial.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Mientras que el artículo 116 de nuestra Constitución Federal establece 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:



(...)

Por otra parte, la Constitución Política del estado Libre y Soberano de Baja California, en su artículo 7, párrafo primero, Apartado A, párrafo décimo séptimo, asegura la protección de los derechos humanos a todos los habitantes del Estado, reconociendo el derecho de toda persona a la salud:

ARTÍCULO 7.- El Estado de Baja California acata plenamente y asegura a todos sus habitantes los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, y los demás derechos que reconoce esta Constitución, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera esta norma fundamental tutela el derecho a la vida, desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural o no inducida.

(...)

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

(...)

Toda persona tiene el derecho (...) a la salud, (...)

(...)

En tanto, el artículo 106 de la Constitución local, establece la atención a la salud como un área prioritaria para el desarrollo del Estado y la sociedad bajacaliforniana, conforme a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Federal y los Tratados Internacionales en los que México es parte.

Analizado lo anterior, esta Comisión advierte de manera clara que la propuesta planteada, tiene bases y soportes constitucionales previsto en los artículos 1, 4, 39, 40, 43, 71, 73 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación con los artículos 4, 5, 7, 11, 13, 27 y 106 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; en ese sentido, el análisis de fondo, respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa, será atendido en el apartado siguiente.



V. Consideraciones jurídicas.

1. La intención de la iniciativa propuesta, es promover acciones en el marco del derecho humano a la salud integral de las mujeres, en aras de fomentar un diseño de protección que permita evitar o sanar las consecuencias de la violencia proferida en su contra, a través de un servicio público.

La inicialista realiza diversas propuesta de reforma a la Ley de Salud Pública del Estado, y lo hace en los siguientes términos:

- a) Que a través del Sistema Estatal de Salud se diseñen e implementen estrategias para la atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigida a mujeres víctimas de violencia que incluyan atención médica, psicológica y orientación jurídica.
- b) Que la Secretaría de Salud establezca unidades de atención especializadas para mujeres víctimas de violencia con personal capacitado en salud física y mental, con perspectiva de género.
- c) Que la referida Secretaría provea de capacitación continua al personal de salud para la detección y atención de violencia de género.

Y las principales razones que se infieren de la exposición de motivos de la iniciativa presentada, que desde su óptica justifican el cambio legislativo, son las siguientes:

- La violencia contra las mujeres constituye una de las problemáticas sociales más persistentes y devastadoras en México, siendo, según el INEGI (2022) que el 66.1% de las mujeres ha experimentado cualquier tipo de violencia, psicológica, física, sexual, económica y/o patrimonial.
- La violencia en mujeres de Baja California es alarmante al ascender al 70.4% de sus habitantes, siendo denunciados solamente aproximadamente el 10% de los casos.
- La Organización Mundial de la Salud, ha referido que las mujeres víctimas de violencia tienen mas probabilidades de experimentar problemas de salud física, afectación a la salud mental, teniendo un alto impacto de mortalidad provocado por parejas o exparejas.



- La atención integral a víctimas de violencia no solo mejora la calidad de vida de estas, sino que se reduce también los costos de atención médica de urgencia y las tasas de reincidencia; y en base al informa de la OMS se refiere que los programas de atención integral pueden disminuir hasta el 40% de las complicaciones psicológicas y aproximadamente un 25% en recaídas por el entorno violento.
- Que la atención integral para las mujeres víctimas de violencia debe incluir; atención médica, psicológica, orientación jurídica y personal de salud capacitado para identificar los casos de violencia.
- El marco jurídico estatal no contempla con suficiente claridad la atención integral en salud para víctimas de violencia de género.

La propuesta realizada se hizo en los siguientes términos:

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Artículo 7. El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- a la XII.- (...)

XIII.- Diseñar e implementar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica, psicológica, y orientación jurídica para su recuperación e integración social.

Artículo 7 BIS. La Secretaría de Salud del Estado deberá:

I.- Establecer unidades de atención especializadas para mujeres víctimas de violencia, integradas por personal capacitado en salud física y mental, con perspectiva de género.

II.- Proveer capacitación continua al personal de salud en detección y atención de violencia de género.

2. De la propuesta legislativa se advierte la noble intención de proteger la salud psíquica y mental de las mujeres que son objeto de violencia en nuestro Estado, resultando acorde a la tutela de derechos consagrados en la Constitución Política



de los Estados Unidos Mexicanos, en diversos Tratados Internacionales en los que México es parte, así como en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y a la Ley General de Salud, que acorde a las disposiciones del artículo 133 de la Constitución Federal, resultan ser, estas dos últimas, las leyes supremas, que le otorgan facultades a las Entidades Federativas a legislar en esas materias, estableciendo competencias definidas.

En ese tenor tenemos que, el artículo 4º de nuestra carta magna, establece que toda persona tiene el derecho a la salud, y a una vida libre de toda violencia.

Respecto de la legislación local, nos trasladaremos a las disposiciones de la Ley de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia del Estado de Baja California, que tiene por objeto establecer las bases para prevenir, atender, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres, adolescentes y niñas, así como los principios y mecanismos para el pleno acceso a una vida libre de violencias, garantizando el goce y ejercicio de sus derechos humanos. Estableciendo en sus artículos 3 y 3 BIS, en la parte que interesa, lo siguiente:

Artículo 3. Los principios rectores para el acceso de todas las mujeres, adolescentes y niñas a una vida libre de violencias que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas estatales son:

- I. La igualdad jurídica, sustantiva, de resultados y estructural;
- II. La dignidad de las mujeres;**
- III. La no discriminación;
- IV. La libertad de las mujeres;
- V. La universalidad, interdependencia, indivisibilidad y la progresividad de los derechos humanos;**
- VI. La perspectiva de género;**
- VII. La debida diligencia;
- VIII. La interseccionalidad;**
- IX. La interculturalidad; y,
- X. El enfoque diferencial.**

Artículo 3 BIS. Las víctimas directas o indirectas de cualquier tipo de violencia tendrán los derechos siguientes:



- I. Contar con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades competentes;**
- II. Ser tratada con respeto a su integridad y el ejercicio pleno de sus derechos;**
- III. Recibir información veraz y suficiente que les permita decidir sobre las opciones de atención;**
- IV. Contar con asesoría jurídica gratuita y expedita;** las mujeres indígenas serán asistidas gratuitamente en todo tiempo por intérpretes y defensores de oficio que tengan conocimiento de su lengua y cultura.
- V. Recibir información, atención y acompañamiento médico y psicológico;**
- VI. Ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación;**
- (...)**

En ese sentido, tenemos que existen conceptos definidos por la propia Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que se analiza, y que en su artículo 4, fracciones VII, VIII, XII, XVI, XVII y XVIII se establece lo siguiente:

Artículo 4. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

(...)

VII. Violencia contra las Mujeres: Cualquier acción, conducta u omisión basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte, tanto en el ámbito público como en el privado;

VIII. Víctima: La mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia;

(...)

XII. Derechos Humanos de las Mujeres: Refiere a los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y



Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará) y demás instrumentos internacionales en la materia;

(...)

XVI. Tipos de violencia: Los distintos daños que puede ocasionar la violencia contra las mujeres;

XVII. Víctima indirecta: Familiares de la víctima y/o personas que tengan o hayan tenido relación o convivencia con la misma y que sufran, hayan sufrido o se encuentren en situación de riesgo por motivo de la violencia ejercida contra las mujeres;

XVIII. Órdenes de Protección: Son actos de urgente aplicación en función del interés superior de la víctima y víctima indirecta, son fundamentalmente precautorias y cautelares, deberán otorgarse de oficio o a petición de parte, por las autoridades administrativas, el Ministerio Público o por los órganos jurisdiccionales competentes, en el momento en que tengan conocimiento del hecho de violencia presuntamente constitutivo de un delito o infracción, que ponga en riesgo la integridad, la libertad o la vida de las mujeres, adolescentes o niñas, evitando en todo momento que la persona agresora, directamente o a través de algún tercero, tenga contacto de cualquier tipo o medio con la víctima;

De lo anterior podemos advertir que la violencia contra las mujeres puede ocasionarles daño o sufrimiento psicológico, físico, sexual o la muerte, entre otros, por ello, en concordancia con las disposiciones de la Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia, debemos tomar en cuenta que su artículo 36, establece que para la efectiva aplicación de la Ley, las dependencias, entidades del Gobierno del Estado, el Poder Legislativo y el Judicial establecerán una coordinación con perspectiva de género, promoviendo la eficiencia en la prestación de Servicios. Participando la **Secretaría General de Gobierno, Bienestar, Salud, Educación**, entre otras, así como la **Fiscalía General del Estado y los Gobiernos Municipales del Estado**.

En ese sentido, resulta necesario reproducir el contenido del Artículo 41 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que a la letra dice lo siguiente:

Artículo 41. Corresponderá a la Secretaría de Salud:



I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género e inclusión, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra;

II. Brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas y víctimas indirectas;

III. Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, respecto de la violencia contra las mujeres y se garanticen la atención a las víctimas y la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas vigentes en la materia;

(...)

IV. Establecer programas y servicios profesionales y eficaces, en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia contra las mujeres;

V. Brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada;

VI. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;

VII. Canalizar a las víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las mujeres;

VIII. Mejorar la calidad de la atención, que se preste a las mujeres víctimas;

IX. Participar activamente, en la ejecución del Programa, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente ley;

X. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres;

XI. Capacitar al personal del sector salud, con la finalidad de que detecten la violencia contra las mujeres;



XII. Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia contra las mujeres, proporcionando la siguiente información:

- a) La relativa al número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios;
- b) La referente a las situaciones de violencia que sufren las mujeres;
- c) El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;
- d) Los efectos causados por la violencia en las mujeres, y,
- e) Los recursos erogados en la atención de las víctimas.

XIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y,

XIV. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente ley.

Como claramente se desprende del artículo reproducido se advierte que **le corresponde a la Secretaría de Salud** lo siguiente:

- Brindar a través de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas y víctimas indirectas,
- Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, respecto de la violencia contra las mujeres y se garanticen la atención a las víctimas y la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas vigentes en la materia;
- Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres;

Y toda vez que, en base a lo aducido y aunado a la pretensión de la inicialista, es que debemos observar que el artículo 1 de la Ley de Salud Pública del Estado, establece el objeto de la ley, y a la letra dice:



LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y de aplicación en el Estado de Baja California y **tiene por objeto:**

I.- Regular el derecho a la protección de la salud de las personas en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 106 de la Constitución Local, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por las dependencias y entidades del Ejecutivo del Estado; entendiéndose a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; y

II.- Fijar los lineamientos conforme a los cuales el Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos ejercerán las atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartado B de la Ley General de Salud;

En ese sentido, esta Dictaminadora advierte que, el Congreso Estatal tiene facultades para organizar la estructura y diseño normativo en materia de Salud. Acorde a la Ley General de Salud, ley que reglamenta el derecho a la protección de la Salud que tiene toda persona en términos del artículo 4º Constitucional, **debemos entender por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.**

Seguido de lo anterior, tenemos que la Ley de Salud en su artículo 3, define que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

ARTÍCULO 3.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I.- **El bienestar físico y mental del ser humano, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;**

II.- **La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;**



III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de las condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y

VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 4, y sus fracciones I, II y XXXI de la Ley de Salud para el Estado de Baja California, le corresponde a la Secretaría de Salud en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, evaluar y exigir la adecuada de prestación de servicios o programas, y en la parte que interesa establece lo siguiente:

ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, evaluar y exigir la adecuada prestación de los siguientes servicios o programas:

(...)

I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; (...)

II. La salud mental; (...)

(...)

XXXI. Las demás atribuciones que se deriven de la Ley General de Salud, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California, de esta Ley y demás ordenamientos aplicables.

Por su parte, y acorde a lo establecido en el artículo 6 de la Ley de Salud, el Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado y Municipios, por las personas físicas o morales



de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones establecidos para dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

En esa virtud, **se coincide con el planteamiento de la inicialista** por lo que se refiere a la adición de la fracción XIII al artículo 7 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, el que se ubica dentro del Capítulo Segundo, denominado Del Sistema Estatal de Salud.

No obstante lo anterior, por lo que hace a la propuesta de adición del artículo 7 BIS a la Ley de Salud Pública Estatal, esta Dictaminadora la considera **que no alcanza su factibilidad** toda vez que en base a las disposiciones de la Ley de Disciplina Financiera se considera que no existen elementos para definir el presupuesto necesario para la implementación de unidades especializadas para mujeres víctimas de violencia en materia de salud, en virtud de existir un nuevo paradigma en materia de salud cuya observancia es obligatoria, dado que la Federación y las Entidades Federativas celebraron un convenio de Centralización del servicio de salud a través del IMSS BIENESTAR comprometiéndose a contribuir con sus esfuerzos y recursos necesarios en el desarrollo de este nuevo sistema de salud en el país. Dicho convenio puede consultarse en la siguiente liga electrónica:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5705060&fecha=13/10/2023#gsc.tab=0

medio de publicación: [DOF - Diario Oficial de la Federación](#) de fecha 13/10/2023 Acuerdo Nacional para la Federación del Sistema de Salud para el Bienestar.

3.- En virtud de todo lo expuesto y obedeciendo a la necesidad de hacer las modificaciones al resolutivo propuesto a razón de técnica legislativa y con el propósito de armonizar su contenido al marco positivo local, sin que ello afecte la pretensión de la autora, esta Comisión con plenitud de jurisdicción y actuando dentro del marco facultativo que nos confiere nuestra Ley interior, se procede a realizar cambios necesarios apoyados en la siguiente tesis de jurisprudencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

PROCESO LEGISLATIVO. LAS CÁMARAS QUE INTEGRAN EL CONGRESO DE LA UNIÓN TIENEN LA FACULTAD PLENA DE APROBAR, RECHAZAR, MODIFICAR O ADICIONAR EL PROYECTO DE LEY O DECRETO, INDEPENDIENTEMENTE DEL SENTIDO EN EL QUE SE HUBIERE PRESENTADO ORIGINALMENTE LA INICIATIVA CORRESPONDIENTE.



La iniciativa de ley o decreto, como causa que pone en marcha el mecanismo de creación de la norma general para satisfacer las necesidades que requieran regulación, fija el debate parlamentario en la propuesta contenida en la misma, sin que ello impida abordar otros temas que, en razón de su íntima vinculación con el proyecto, deban regularse para ajustarlos a la nueva normatividad. Así, por virtud de la potestad legislativa de los asambleístas para modificar y adicionar el proyecto de ley o decreto contenido en la iniciativa, pueden modificar la propuesta dándole un enfoque diverso al tema parlamentario de que se trate, ya que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no prohíbe al Congreso de la Unión cambiar las razones o motivos que lo originaron, sino antes bien, lo permite. En ese sentido, las facultades previstas en los artículos 71 y 72 de la Constitución General de la República, específicamente la de presentar iniciativas de ley, no implica que por cada modificación legislativa que se busque establecer deba existir un proyecto de ley, lo cual permite a los órganos participantes en el proceso legislativo modificar una propuesta determinada. Por tanto, las Cámaras que integran el Congreso de la Unión tienen la facultad plena para realizar los actos que caracterizan su función principal, esto es, aprobar, rechazar, modificar o adicionar el proyecto de ley, independientemente del sentido en el que hubiese sido propuesta la iniciativa correspondiente, ya que basta que ésta se presente en términos de dicho artículo 71 para que se abra la discusión sobre la posibilidad de modificar, reformar o adicionar determinados textos legales, lo cual no vincula al Congreso de la Unión para limitar su debate a la materia como originalmente fue propuesta, o específica y únicamente para determinadas disposiciones que incluía, y poder realizar nuevas modificaciones al proyecto.

Tesis: 1ª./J. 32/2011	Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta	Novena Época	Registro digital: 162318
Primera Sala	Tomo XXXIII, Abril de 2011	Pág. 228	Jurisprudencia (Constitucional)

En apoyo al contenido de la tesis precitada, que permite al órgano legislativo realizar modificaciones al proyecto legislativo propuesto, aunado a las precisiones hechas al inicio de este considerando, se debe tomar en cuenta que la materia de orientación y asesoría jurídica no le corresponde a la Secretaría de Salud, es que esta Comisión propone lo siguiente:

PROPUESTA DE LA INICIALISTA	PROPUESTA DE LA COMISIÓN
ARTÍCULO 7.- (...)	ARTÍCULO 7.- (...)
I.- a la XII.- (...)	I.- a la X.- (...)



XIII.- Diseñar e implementar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica, psicológica, y orientación jurídica para su recuperación e integración social.	XI. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud; XII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria; y XIII.- Impulsar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica y psicológica para su recuperación e integración social.
---	---

4. 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.

En mérito de lo anterior se determina que el texto propuesto por la inicialista resulta acorde a derecho, no se contrapone a 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, en virtud de ello **resulta jurídicamente procedente** en los términos precisados con antelación.

VI. Propuestas de modificación.

Han quedado debidamente solventadas y justificadas en el considerando 3 del presente Dictamen.

VII. Impacto Regulatorio.

No tiene impacto regulatorio



VIII. 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 aprueba la reforma al artículo 7 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 7.- (...)

I.- a la X. (...)

XI. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

XIII. Impulsar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica y psicológica para su recuperación e integración social.

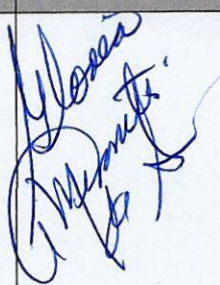
TRANSITORIO

ÚNICO. La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

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”.

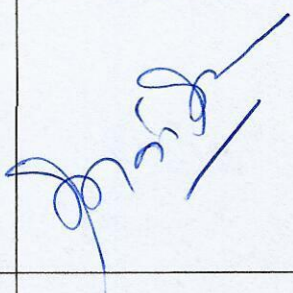
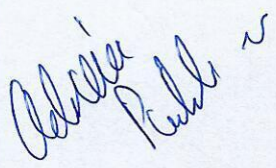
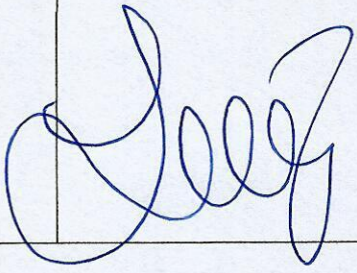


COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 03

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. 03

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

DICTAMEN No. 03 Reforma a la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California. Impulsar estrategias de atención a mujeres víctimas de violencia en materia de salud médica y psicológica.

DCL/HICM/IGL/RRc*