

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

1717

MEXICALI, B.C., 01 DE JULIO DE 2025

NÚMERO DE OFICIO: LMSA/914/2025

EXPEDIENTE: CORRESP. LEGISLATIVA

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE INICIATIVA DE
REFORMA

DIPUTADA MICHELLE ALEJANDRA TEJEDA MEDINA

Presidenta de la Mesa Directiva de la Honorable XXV
Legislatura del Congreso del Estado de Baja California
Presente. -



Anteponiendo un cordial saludo, por medio del presente, en ejercicio de los artículos 27, fracción XXVIII y 28, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como en los numerales 110 fracción II, 113, 115 fracción I y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, vengo a presentar **iniciativa de reforma con proyecto de decreto que modifica la fracción XXX, crea las fracciones XXXI y recorre la fracción XXXII, antes XXXI, de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California**, con el fin de establecer que la Secretaría de Salud del Estado y contemplen programas para prevenir y atender el golpe de calor; para su inicio en el proceso legislativo en términos del artículo 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en mención, ante esta Oficialía de Partes.

Agradeciendo de antemano su atención al presente, le reitero mi atenta consideración y respeto.

ATENTAMENTE

LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE

Diputada Constitucional de la XXV Legislatura del Estado de Baja California



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

DIPUTADA MICHELLE ALEJANDRA TEJEDA MEDINA

Presidenta de la Mesa Directiva de la Honorable XXV
Legislatura del Estado del Congreso de Baja California

P R E S E N T E.-

La suscrita Diputada **LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE**, en lo personal y en representación del Grupo Parlamentario de Morena de esta XXV Legislatura, en uso de las facultades que confieren lo dispuesto por los artículos 27, fracción I y 28, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como, en los numerales 110, fracción II, 115, fracción I, 117 y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, presento ante esta Honorable Asamblea **iniciativa de reforma con proyecto de decreto que modifica la fracción XXX, crea las fracciones XXXI y recorre la fracción XXXII, antes XXXI, de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California**, con el fin de establecer que la Secretaría de Salud del Estado contemple programas para prevenir y atender el golpe de calor; lo que se hace al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

1. Planteamiento del problema

El golpe de calor es definido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como:

Cuando la temperatura del cuerpo sube más de 40° C y el organismo no puede regularla para mantenerla a los 37° C, que es la temperatura considerada como normal, el cuerpo sufre un golpe de calor.¹

¹ Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/temporada-de-calor#:~:text=Cuando%20la%20temperatura%20del%20cuerpo,sufre%20un%20golpe%20de%20calor>

Los principales síntomas del golpe de calor son el mareo, la sudoración excesiva al principio, después, falta de sudor, enrojecimiento y sequedad de la piel, fiebre con temperatura desde 39 a 41°C; comportamiento inadecuado, por ejemplo: comenzar a quitarse la ropa sin importar el lugar; aceleración del ritmo cardíaco, con latido del corazón débil; dolor de cabeza y ataques con convulsiones. Entre los signos de alarma piel que se siente caliente y seca pero no sudorosa, la confusión o pérdida del conocimiento, vómitos frecuentes, falta de aire o problemas para respirar.

Asimismo, se previene para que, si una persona presenta síntomas de un golpe de calor, llévalo a un lugar fresco, intenta bajar su temperatura con tela mojada o hielo en axilas o ingles. Si es grave, acude a urgencias.

El mismo instituto identifica como las personas más vulnerables al golpe de calor a niñas y niños menores de 6 años, adultos mayores de 65 años de edad; personas con sobrepeso, estado de deshidratación, problemas en las glándulas sudoríparas y enfermedades del corazón; así como quienes están bajo algún tratamiento médico, usan demasiada ropa o consumen alcohol.

Dentro de los factores ambientales que pueden provocar el golpe de calor se encuentran la temperatura alta, la humedad elevada, la exposición directa al sol y realizar ejercicio intenso, prolongado y sin protección solar.

Para prevenir este problema, se recomienda eviten tomar el sol entre las 10:00 y 16:00 horas; si van a estar en la alberca o en la playa, busquen una palapa o algún lugar con sombra para descansar; si van a caminar o simplemente quieren disfrutar del paisaje, utilicen gorra o sombrero; se use ropa fresca, cómoda y en colores claros; se apliquen protector solar en la cara, manos y brazos, varias veces al día; realicen actividades físicas, cuando el calor sea menos intenso y tomen mucho líquido, de preferencia agua natural embotellada o hervida.

Como se sabe, México y el mundo vive una ola de calor sin precedentes, el IMSS asegura que *“La Temporada de Calor está asociada al incremento de casos y defunciones por agotamiento y golpe de calor, así como por enfermedades diarreicas agudas, además de otros daños como deshidratación y quemaduras solares.”*² . En el mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre las olas de calor señala que:

La mega ola de calor que afectó Europa en el 2003 golpeó 16 países y causó la muerte de 70000 personas. Durante esta ola de calor, más de 15000 muertes ocurrieron en Francia y 4000 en el Reino Unido. En el 2015 una ola de calor afectó Rusia y causó 50000 muertes. Estos eventos dejaron certeza sobre el peligro que representan las olas de calor a la vida y la salud, así como la necesidad de preparativos.³

En el caso concreto de Mexicali, Rafael García Cueto y Judith Ley García (2024), investigador e investigadora del Instituto de Ingeniería y del Instituto de Investigaciones Sociales, ambos de la Universidad Autónoma de Baja California, respectivamente, en su publicación científica titulada *“Las ondas cálidas en Mexicali, Baja California, México: morbilidad, mortalidad y vulnerabilidad al calor”*, refiere que como conclusión que:

El riesgo de las ondas cálidas en Mexicali y su afectación en la salud es un problema complejo de salud pública el cual se convierte en un peligro real causado por la vulnerabilidad de sus habitantes. En el período 2002-2023 hubo un total de 1054 afectados por esta causa, de los cuales casi la tercera parte (332 de ellos) fueron decesos certificados por el médico forense local. Las edades más frecuentes de afectación son entre los 30 y 55 años y el 95% del sexo masculino; ocupaciones en las que se encontró muerte por golpe de calor fueron los trabajos al aire libre, mientras que los indigentes y con problemas mentales y/o de drogadicción también son fueron más comúnmente afectados. El índice de riesgo físico estimado por AGEB para temperaturas cálidas extremas mostró una clara imagen de las zonas vulnerables al calor, las cuales están íntimamente relacionadas con el nivel socioeconómico. A nivel ciudad, pero particularmente en las

² Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/temporada-de-calor-2023>

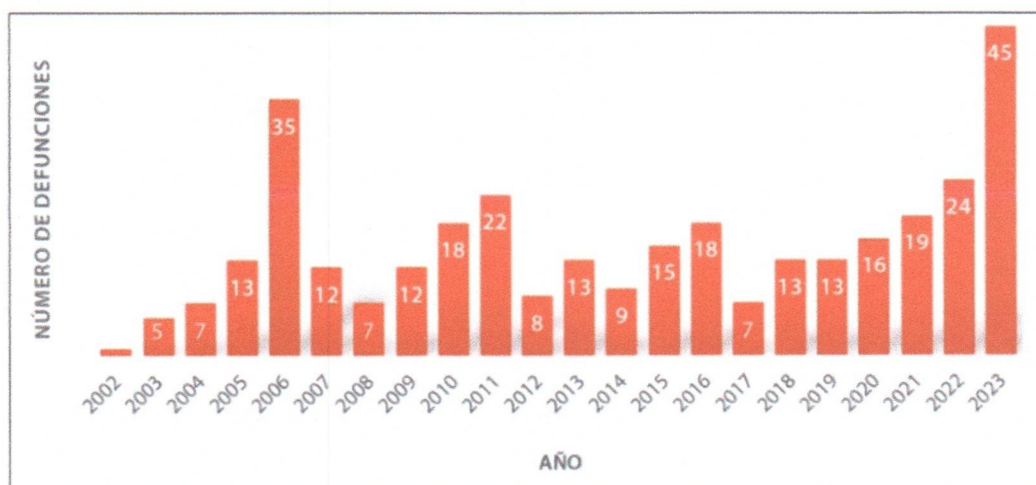
³ Recuperado de: <https://www.paho.org/es/campanas/olas-calor-salud#:~:text=La%20exposici%C3%B3n%20al%20calor%20puede,a%20la%20generaci%C3%B3n%20de%20co%C3%A1gulos>.

zonas más vulnerables al calor se deberían incrementar las áreas verdes como estrategia de mitigación de las ondas cálidas y que a su vez contribuyan con el detrimento de la isla de calor urbano para disminuir la carga térmica en horas nocturnas. Finalmente, un programa estratégico de mitigación en el que concurren gobierno, academia y empresas, en colaboración con profesionales de la comunicación y el uso de redes sociales podrían ayudar a disminuir el número de afectados en la ciudad de Mexicali por el riesgo de las ondas cálidas.

Es decidir, es imprescindible programas y estrategias por parte de los gobierno, academia y el sector privado, que mitiguen los riesgos y potenciales daños en la salud y vida de las personas, ocasionados por las altas temperaturas en Mexicali, a través de políticas públicas.

Es alarmante el crecimiento de las muertes producto del golpe de calor en Mexicali, los mismo autores, Rafael García Cueto y Judith Ley García (2024), proporcionan información a través de una tabla con la evolución de las gráficas de las muertes ocasionadas por golpe de calor en Mexicali, de 2002 a 2023. En dicho período hubo 332 defunciones, con los valores máximos de 35 en 2006 y de 45 en 2023. .

Imagen No. 2. Número de defunciones por Golpe de Calor en Mexicali



Elaborada por: García Cueto & Ley García (2024).

De igual forma, el investigador e investigadora, proporcionan una tabla elaborada con información de los Informes semanales para la vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud federal, en donde se destacan el número de afectaciones a la salud reportadas del año 2014 al 2023, siendo un total de 1054.

Imagen No. 2. Daños a la salud por temperaturas cálidas extremas en Mexicali

Tabla 2 Daños a la salud por temperaturas cálidas extremas en Mexicali, B.C. de 2014 a 2023.

Año	Golpe de calor	Agotamiento por calor	Quemadura solar	Total
2014	33	44	1	78
2015	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos
2016	36	26	1	63
2017	35	19	2	56
2018	65	38	1	104
2019	36	20	0	56
2020	35	8	2	45
2021	51	380	0	431
2022	76	82	2	160
2023	51	10	0	61
	418	627	9	1054

Fuente: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-de-temperaturas-naturales-extremas-2024>

Elaborada por: García Cueto & Ley García (2024).

Si consideramos que de acuerdo a datos de portal *HOT CITIES World's hottest City, now*⁴, Mexicali es la segunda ciudad más caliente del mundo como se puede apreciar en la siguiente imagen:

Imagen No. 3 Ranking de las ciudades más calientes del mundo

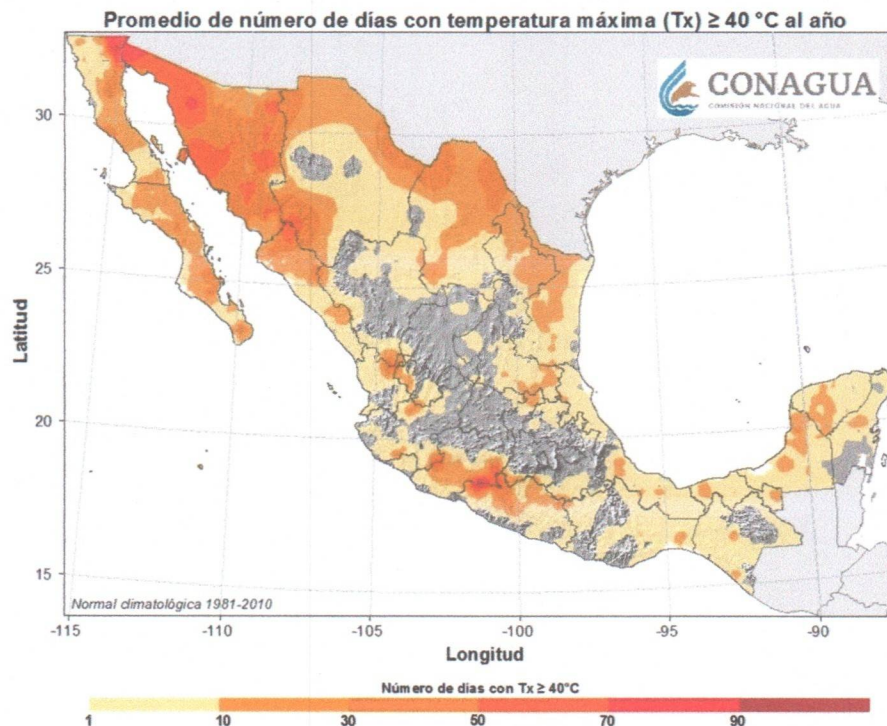
1	Basrah / بصرة (IQ)	65.5	5.6 %	53.0 °C / 127.4 °F
2	Mexicali (MX)	50.4	7.2 %	50.6 °C / 123.1 °F
3	Ahvaz / Ahvāz (IR)	27.1	3.6 %	51.0 °C / 123.8 °F
4	Al Ahmadi / الأحمدى (KW)	19.5	2.6 %	51.0 °C / 123.8 °F
5	Bahawalpur (PK)	16.0	3.3 %	49.0 °C / 120.2 °F
6	Phoenix (US)	8.9	2.9 %	47.3 °C / 117.1 °F
7	Touba (SN)	7.0	4.0 %	45.3 °C / 113.6 °F
8	Niamey (NE)	6.9	4.3 %	45.0 °C / 113.0 °F
9	Sulṭānah (SA)	6.8	2.2 %	47.3 °C / 117.0 °F
10	Allahābād / Allahabad (IN)	5.8	1.6 %	47.9 °C / 118.3 °F

Elaborado por: HOT CITIES (2023).

⁴ Recuperado de: <https://www.hotcities.world/>

Además, Mexicali es la ciudad del mundo que concentra más días de calor, de acuerdo a HOT CITIES, información retomada por *La Voz*⁵. La Comisión Nacional del Agua (CONAGUA), a través del Servicio Meteorológico Nacional (SMN) confirman este dato al reportar más de 90 días calurosos al año en Mexicali, su Valle y San Felipe, como se aprecia en el siguiente mapa:

Imagen No. 4. Promedio de número de días con temperatura máxima



Elaborado por: CONAGUA (s/n)⁶.

De acuerdo a datos del SMN en Mexicali ha tenido su temperatura máxima registrada en 52°C . En general, el verano es extremadamente caluroso, las temperaturas diurnas superan los 41 grados Celsius prácticamente todos los días de la estación, y pueden alcanzar valores térmicos de hasta 48°C .

⁵ Recuperado de: <https://www.lavozdelafrontera.com.mx/local/mexicali-la-ciudad-que-concentra-los-dias-mas-calurosos-en-el-mundo-10315993.html>

⁶ Recuperado de: <https://smn.conagua.gob.mx/es/climatologia/informacion-climatologica/mapas-de-climatologia-1981-2010>

En este contexto, es necesario que Baja California, principalmente Mexicali y San Felipe, cuenten con un marco normativo que prevenga y atienda el problema del golpe de calor dado las altas temperaturas que se han registrado históricamente en la región.

Por este motivo, se propone reformar la Ley de Salud del Estado para establecer que la Secretaría de Salud del Estado y los municipios contemplen programas para prevenir y atender el golpe de calor, esto es legislar con un enfoque regional y atender este problema que se ha cobrado año con años varias vidas.

Cabe destacar que, la actual administración ha impulsado, aún sin un marco normativo concreto, diversas acciones para prevenir y atender el golpe de calor entre la población a través de un espacio equipado y estratégico para atender a la población en contexto de vulnerabilidad, un punto de hidratación habilitado con área de descanso con aparatos de ventilación, regaderas para el aseo y normalizar la temperatura corporal, así como Vida Suero Oral gratuito y consulta médica por parte de personal de salud.⁷ Estas acciones se han intensificado y abierto más puntos de hidratación, sumándose tanto el Ayuntamiento de Mexicali como la sociedad civil.

Asimismo, lo que va de esta administración, ha existido una coordinación entre la Secretaría de Salud y Servicio Médico Forense (SEMEFO), con el objeto de homogeneizar la cifra oficial de muertes por golpe de calor, empero, también se trata de una acción que responde a la buena fe y voluntad política de ambas instituciones, más que a una normatividad que lo permita, por lo que es necesario también legislar para facultar a la Secretaría de Salud el contar con estas cifras oficiales.

Otro aspecto a considerar es que SEMEFO deberá proporcionar información a la Secretaría de Salud de las muertes identificadas resultado del examen e inspección correspondiente para ser incorporadas en el registro y la información estadística oficial, y dichos decesos no sean invisibilizados por las cifras oficiales.

⁷ Recuperado de: <https://www.bajacalifornia.gob.mx/Prensa/Noticia/13206>

Con esta iniciativa se busca que, el Ejecutivo del Estado y los municipios cuenten con el marco normativo suficiente para tomar acciones para prevenir y atender el golpe de calor, y que no dependa de la buena voluntad de los gobiernos en turno, sino que sea una política de estado incorporada a los programas operativos anuales y con objetivos concretos en los planes estatal y municipales de desarrollo.

2. Marco Jurídico

2.1. Marco normativo Constitucional y convencional

El artículo 1º de la Constitución establece que 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.

Asimismo, el artículo 4º señala que 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.

Lo que marca las bases de la concurrencia legislativa entre la federación y las entidades federativas, criterio que ha sido confirmado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que se transcriben a continuación:

Registro digital: 161232

Instancia: Pleno

Novena Época

Materias(s): Constitucional, Administrativa

Tesis: P./J. 20/2011

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 6

Tipo: Jurisprudencia

PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. EL LEGISLADOR LOCAL PUEDE ADOPTAR MEDIDAS DISTINTAS A LAS PREVISTAS EN LA LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO.

Como lo sostuvo el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 119/2008 el 3 de septiembre de 2009, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal está facultada para legislar en materia de protección a la salud de los no fumadores, pues se trata de un aspecto inscrito en el contexto de la salubridad general que es una materia concurrente, en términos de los artículos 4o. y 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que las bases mínimas y la distribución de competencias para legislar en esa materia se encuentran en la Ley General de Salud, en cuyo marco la Asamblea Legislativa del Distrito Federal tiene facultades para aumentar las prohibiciones e imponer sanciones en materia de protección a la salud de los no fumadores, no estando obligada a regular las áreas libres de humo de tabaco en términos idénticos a los previstos en la Ley General para el Control del Tabaco, sin que sea obstáculo para ello que el artículo cuarto transitorio del Decreto por el que se expide esta última disponga que las entidades federativas y los Municipios deberán adecuar sus normas para hacerlas congruentes con dicho ordenamiento, pues tal precepto no puede entenderse como una obligación de reproducir a nivel local los preceptos de la Ley General, sino como el deber de incorporar el mínimo de protección que ésta garantiza.

Registro digital: 161231

Instancia: Pleno

Novena Época

Materias(s): Constitucional, Administrativa

Tesis: P./J. 19/2011

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 8

Tipo: Jurisprudencia

PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. EL LEGISLADOR LOCAL TIENE COMPETENCIA PARA EMITIRLA.

Como lo sostuvo el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 119/2008 el 3 de septiembre de 2009, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal está facultada para legislar en materia de protección a la salud de los no fumadores por tratarse de un aspecto inscrito en el ámbito de la salubridad general, que es una materia concurrente en términos de los artículos 4o. y 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los

Estados Unidos Mexicanos, por lo que las bases mínimas y la distribución de competencias para legislar en esa materia se encuentran en la Ley General de Salud, cuyos artículos 3o., fracción XIV y 13, apartado B, fracción I, establecen que la competencia para elaborar los programas de prevención, orientación, control y vigilancia en materia de enfermedades atribuibles al tabaquismo corresponde a las entidades federativas, dentro de las que se encuentra el Distrito Federal. Por otra parte, si bien dichos preceptos no hacen referencia expresa a una facultad legislativa sino a aspectos administrativos, debe entenderse que también incluyen una atribución para legislar al respecto, porque la Constitución General de la República se refiere a una concurrencia legislativa entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad y no sólo a una concurrencia administrativa, de mera aplicación de leyes federales; de ahí que los legisladores locales pueden regular el ejercicio de las facultades administrativas que la **ley general concede a las autoridades sanitarias locales, pues éstas no pueden adoptar improvisada o espontáneamente medidas de prevención del tabaquismo o de control y vigilancia de las prácticas con él relacionadas**, sino que requieren de un marco de referencia que les permita actuar. Consecuentemente, el Distrito Federal puede legislar en materia de protección a la salud de los no fumadores, correspondiendo dicha facultad a la Asamblea Legislativa de la entidad conforme al artículo 122, apartado C, base primera, fracción V, inciso i), constitucional, que faculta expresamente a dicho órgano a normar los aspectos de salubridad general que conforme a la ley general respectiva correspondan al Distrito Federal.

Además, el derecho a la salud se encuentra previsto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículo 10 de Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; artículo 5º de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial; artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el artículo 25 del Convenio número 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.

2.2. Marco Normativo Nacional

La Ley General de Salud no establece políticas o acciones en materia de prevención del golpe de calor, pero como quedó asentado en el capítulo anterior, eso no impide que las legislaturas de los Estados puedan legislar con base a sus necesidades regionales, como

lo es el caso de Mexicali y San Felipe por sus altas temperaturas y el alto número de vidas que se pierden cada año por el golpe de calor.

2.3. Marco normativo local

En nuestra Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California se reconoce el derecho a la salud y su protección a la población en los artículos 7 y 8, fracción XIII.

No obstante que la capital del Estado, y segunda ciudad más poblada, Mexicali, es la ciudad más calurosa de México y con más altas temperaturas, no existen en la Ley de Salud del Estado la obligación de las autoridades de salud de contar con programas de prevención y atención del golpe de calor

3. Propuesta

Para plasmar la propuesta se presenta el siguiente:

Cuadro comparativo:

Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California

TEXTO VIGENTE:	TEXTO PROPUESTO:
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;	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 al XXIX (...)

II.- La atención materno-infantil; III.- La planificación familiar; IV.- La salud mental; V.- La salud visual; VI.- La salud auditiva; VII.- La vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, como coadyuvante del departamento de profesiones del Estado; VIII.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud; IX.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos; X.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el Estado; XI.- La educación para la salud; XII.- La orientación y vigilancia de la nutrición, colocando énfasis en las instituciones educativas públicas y privadas de los niveles básico y media superior del Estado; XIII.- Coadyuvar con las Autoridades competentes en la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre; XIV.- La salud ocupacional y el saneamiento básico;	
--	--

XV.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

XVI.- La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XVII.- La prevención de la discapacidad y rehabilitación de los discapacitados;

XVIII.- La asistencia social en su aspecto sanitario y de atención médica; así como la prevención, atención y erradicación de plagas que afectan la salud de la población;

XIX.- El programa contra el alcoholismo;

XX.- El programa contra la ludopatía;

XXI.- El programa contra la drogadicción;

XXII.- El programa contra el tabaquismo;

XXIII.- La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad, diabetes y otros trastornos de la conducta alimentaria, así como las enfermedades cardiovasculares.

XXIV.- La orientación médica o prevención del farmacodependiente o consumidor, respectivamente, cuando reciba del Ministerio Público, el reporte de no ejercicio de la acción penal;

XXV.- El programa de prevención, atención y control del VIH/SIDA, e infecciones de transmisión sexual; XXVI.- La atención médica geriátrica a las personas adultas mayores de 65 años de edad; XXVII.- El programa para la atención médica de la Insuficiencia Renal; XXVIII.- Elaborar, dar seguimiento y hacer público, los estudios epidemiológicos relacionados con la calidad del aire; XXIX.- El programa para la atención médica de neoplasias; XXX.- Los cuidados paliativos; y, (Sin correlativo) (Se recorre) 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.	XXX.- Los cuidados paliativos; XXXI.- El programa para la prevención, atención y recuperación del golpe de calor; se implementará un registro estadístico, que reportará las atenciones, y defunciones por golpe de calor, el Servicio Médico Forense proporcionará información de aquellos casos que determine dicha causa de defunción en ejercicio de sus funciones; y, XXXII.- 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.
	ARTÍCULOS TRANSITORIOS:

	PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado. SEGUNDO. El Poder Ejecutivo del Estado y los municipios contarán con un plazo de 90 días naturales para la adecuaciones normativas y reglamentarias necesarias para la implementación del presente decreto.
--	--

4. Impacto económico y/o presupuestal

La presente iniciativa no requiere del dictamen de impacto presupuestal previsto por el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, en virtud de que, la Secretaría de Salud ya se encuentra emprendiendo acciones para prevenir y atender la problemática generada por los casos de golpe de calor.

Por todo lo expuesto y con fundamento en los artículos señalados, me permito someter a consideración de este H. Congreso del Estado de Baja California, la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto que reforma **Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California**, al tenor del siguiente:

DECRETO:

ARTÍCULO ÚNICO: La XXIV Legislatura aprueba la reforma el artículo 4º de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4.- (...)

I al XXIX (...)

XXX.- Los cuidados paliativos;

XXXI.- El programa para la prevención, atención y recuperación del golpe de calor; se implementará un registro estadístico, que reportará las atenciones, y defunciones por golpe de calor, el Servicio Médico Forense proporcionará información de aquellos casos que determine dicha causa de defunción en ejercicio de sus funciones; y,

XXXII.- 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.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS:

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

SEGUNDO. El Poder Ejecutivo del Estado y los municipios contarán con un plazo de 90 días naturales para la adecuaciones normativas y reglamentarias necesarias para la implementación del presente decreto.

Dado en el Salón de Sesiones Benito Juárez García del “*Edificio del Poder Legislativo, Baja California*” en la ciudad de Mexicali, Baja California, al día de su presentación.

ATENTAMENTE


LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE

Diputada Constitucional de la XXIV Legislatura del Estado de Baja California

LMSA/Ild*

Referencias:

El imparcial. Solano J.J. 40 muertes por golpe de calor en Mexicali durante el año pasado.
13-06-2025. Recuperado de:

https://www.elimparcial.com/mxl/mexicali/2025/06/13/40-muertes-por-golpe-de-calor-en-mexicali-durante-el-ano-pasado/?utm_source=chatgpt.com

El imparcial. Van 42 Muertes por Calor en Mexicali, Baja California. 30-08-2023.
Recuperado de: <https://www.elimparcial.com/mexico/2023/08/30/van-42-muertes-por-calor-en-mexicali-baja-california/>

García Cueto R. & Ley García J. Las ondas cálidas en Mexicali, Baja California, México: morbilidad, mortalidad y vulnerabilidad al calor. Invest. Geog no.114 Ciudad de México ago. 2024 Epub 10-Dic-2024. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-46112024000200104#:~:text=En%20la%20Figura%202%20se,1%20y%205%20defunciones%2C%20respectivamente.

Gobierno de México, Comisión Nacional del Agua (CONAGUA). Mapas de Climatología 1981-2010. S.F. Recuperado de: <https://smn.conagua.gob.mx/es/climatologia/informacion-climatologica/mapas-de-climatologia-1981-2010>

Gobierno del Estado de Baja California. HABILITA SECRETARÍA DE SALUD ESPACIO EQUIPADO Y SEGURO PARA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD AL GOLPE DE CALOR EN MEXICALI. (2023). Recuperado de: <https://www.bajacalifornia.gob.mx/Prensa/Noticia/13206>

HOT CITIES. 2023. Recuperado de: <https://www.hotcities.world/>

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Temporada de calor. s.f. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/temporada-de-calor#:~:text=Cuando%20la%20temperatura%20del%20cuerpo,sufre%20un%20golpe%20de%20calor>

La Jornada. Heras A. Fallecieron 47 personas por golpe de calor en Mexicali, entre mayo y septiembre. 07-09-2024. Recuperado de:

https://www.jornada.com.mx/2024/09/07/estados/026n3est?utm_source=chatgpt.com

La Jornada Baja California. Yepiz Ruiz J. M. En Mexicali ya van 32 muertes por golpe de calor, 5 más que en 2022. 28-07-2023. Recuperado de: https://jornadabc.com.mx/bajacalifornia/en-mexicali-ya-van-32-muertes-por-golpe-de-calor-5-mas-que-en-2022/?utm_source=chatgpt.com

La voz de la Frontera. Caro S. Mexicali, la ciudad que concentra los días más calurosos en el mundo. 3-07-2023. Recuperado de: <https://oem.com.mx/lavozdelafrontera/local/mexicali-la-ciudad-que-concentra-los-dias-mas-calurosos-en-el-mundo-17412150>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) & organización Mundial de la Salud (OMS). Eventos meteorológicos extremos. S.F. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/campanas/eventos-meteorologicos-extremos#:~:text=La%20exposici%C3%B3n%20al%20calor%20puede,a%20la%20generaci%C3%B3n%20de%20co%C3%A1gulos.>

Suprema Corte de Justicia de la Nación. P./J. 20/2011 PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. EL LEGISLADOR LOCAL PUEDE ADOPTAR MEDIDAS DISTINTAS A LAS PREVISTAS EN LA LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 6. Recuperado de: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/161232>

Suprema Corte de Justicia de la Nación. P./J. 19/2011 PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. EL LEGISLADOR LOCAL TIENE COMPETENCIA PARA EMITIRLA. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 8 Recuperado de: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/161231>

Normatividad consultada:

Internacional:

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José). Organización de los Estados Americanos (OEA). Gaceta Oficial No. 9460 del 11 de febrero de 1978.

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. 21 de diciembre de 1965. Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) en su resolución 2106 A (XX).

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. 18 diciembre 1979. Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) en su resolución 34/180.

Convención sobre los Derechos del Niño. Organización de las Naciones Unidas (ONU) & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 20 DE NOVIEMBRE DE 1989.

Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales em Países Independientes. 7 junio 1989. Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 16 diciembre 1966. Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) en su resolución 2200 A (XXI).

Nacional:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Última Reforma DOF 15-04-2025.

Ley General de Salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. Última reforma publicada DOF 07-06-2024.

Local:

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California. Publicada en el Periódico Oficial No. 23, de Fecha 16 de agosto de 1953, Tomo LXVI. Última Reforma P.O. No. 36, Secc. III, 13-jun-2025.

Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California. Publicado en el Periódico Oficial No. 49, de fecha 9 de noviembre de 2001, Sección III, Tomo CVII. Última Reforma P.O. No. 30, Número Especial, 13-May-2025.