



1225
18 MAY 2026
9:47
RECIBIDO
OFICIALIA DE PARTES



"2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz"

DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA XXV LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

La suscrita **DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la XXV Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como por los numerales 110 fracción II, 115 fracción I, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, comparezco ante esta Soberanía para presentar **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA Y DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD, INCLUSIÓN Y ATENCIÓN PRIORITARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, al tenor de lo siguiente:

OBJETO DE LA INICIATIVA

Fortalecer el marco jurídico estatal en materia de accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en los servicios de salud, mediante criterios generales de capacitación, difusión accesible y atención prioritaria, bajo principios de progresividad, suficiencia presupuestaria, ajustes razonables y respeto al derecho de consulta previa, libre e informada.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El reconocimiento pleno de los derechos humanos de las personas con discapacidad constituye uno de los principales compromisos constitucionales, convencionales y éticos del Estado mexicano. La evolución del paradigma jurídico



en materia de discapacidad ha transitado de un modelo asistencialista y médico-rehabilitador hacia un modelo social y de derechos humanos, sustentado en la dignidad de la persona, la igualdad sustantiva, la inclusión y la eliminación de barreras estructurales que históricamente han limitado el ejercicio efectivo de sus derechos fundamentales.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1° la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, prohibiendo toda forma de discriminación motivada, entre otras causas, por discapacidad. Asimismo, el artículo 4° constitucional reconoce el derecho humano a la protección de la salud, el cual debe garantizarse en condiciones de igualdad, accesibilidad y no discriminación.

Aunado a ello, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, instrumento internacional del cual el Estado mexicano es parte y que posee jerarquía constitucional conforme al artículo 133 de la Carta Magna y al criterio sostenido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, obliga a las autoridades a adoptar medidas legislativas, administrativas y de política pública encaminadas a asegurar el ejercicio pleno y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.

El artículo 9 de la Convención reconoce expresamente el derecho a la accesibilidad, estableciendo la obligación de los Estados Parte de adoptar medidas pertinentes para asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, a la información, a las comunicaciones y a los servicios públicos, incluidos los servicios de salud.

De igual forma, el artículo 25 del citado instrumento convencional dispone que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de



salud sin discriminación por motivos de discapacidad, obligando al Estado a proporcionar servicios de salud accesibles, oportunos y de calidad.

La experiencia derivada de emergencias sanitarias recientes evidenció que uno de los principales retos institucionales consiste en garantizar que la información pública, las acciones preventivas, las campañas de salud y los mecanismos de atención médica sean verdaderamente accesibles para todas las personas, particularmente para quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Durante contingencias epidemiológicas y situaciones extraordinarias de salud pública, muchas personas con discapacidad enfrentaron obstáculos materiales y comunicacionales para acceder a información esencial relacionada con medidas preventivas, atención médica, esquemas de vacunación y protocolos sanitarios, derivado de la ausencia o insuficiencia de formatos accesibles, mecanismos incluyentes y herramientas adecuadas de comunicación institucional.

Lo anterior obliga al Estado a fortalecer progresivamente su marco normativo, no desde una visión meramente declarativa, sino bajo una perspectiva integral de derechos humanos, inclusión social, accesibilidad universal y ajustes razonables.

Sin embargo, cualquier adecuación legislativa en materia de discapacidad debe construirse bajo parámetros estrictos de constitucionalidad y convencionalidad. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido de manera reiterada que toda medida legislativa susceptible de impactar directamente los derechos de las personas con discapacidad requiere, necesariamente, de mecanismos efectivos de consulta previa, libre, informada, accesible y significativa.

En ese sentido, las acciones de inconstitucionalidad 41/2018, 42/2018 y 101/2016 constituyen precedentes obligatorios que establecen que la omisión de consulta a las personas con discapacidad y a las organizaciones que las representan genera



vicios de invalidez constitucional suficientes para declarar la inconstitucionalidad de normas jurídicas emitidas sin cumplir con dicho estándar convencional.

Por ello, la presente iniciativa atiende de manera puntual las observaciones formuladas por la Dirección de Consultoría Legislativa mediante la Opinión Jurídica DCL/116/2022, incorporando ajustes sustanciales encaminados a fortalecer la viabilidad jurídica, constitucional y presupuestaria del proyecto legislativo.

En primer término, se evita establecer disposiciones de carácter reglamentario u operativo que pudieran implicar invasión de competencias del Poder Ejecutivo, privilegiando una técnica legislativa basada en principios rectores y directrices generales que permitan a las autoridades administrativas desarrollar las acciones correspondientes dentro del ámbito de sus atribuciones legales.

Asimismo, la propuesta elimina cualquier mandato absoluto o inmediato susceptible de generar cargas desproporcionadas o materialmente imposibles de cumplir, sustituyéndolos por mecanismos progresivos sujetos a suficiencia presupuestaria, gradualidad y disponibilidad financiera, en armonía con lo dispuesto por la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

La iniciativa también reconoce expresamente que la implementación de medidas de accesibilidad, capacitación y difusión institucional debe realizarse conforme al principio de ajustes razonables, entendidos como aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan cargas indebidas o desproporcionadas al Estado.

De igual manera, se incorpora un enfoque transversal de derechos humanos y accesibilidad, orientado a promover progresivamente acciones de capacitación, sensibilización, comunicación incluyente y difusión accesible dentro de los servicios públicos de salud, sin imponer modelos rígidos o técnicamente invasivos que pudieran resultar contrarios al principio de división de poderes.



La propuesta legislativa tampoco crea estructuras administrativas adicionales, órganos burocráticos o nuevas cargas financieras obligatorias inmediatas, sino que establece bases normativas generales para que las autoridades competentes, conforme a su disponibilidad presupuestaria y capacidad institucional, desarrollen políticas públicas incluyentes y progresivas.

Es importante precisar que la presente iniciativa no parte de la premisa de inexistencia absoluta de derechos o mecanismos de protección para las personas con discapacidad dentro del marco jurídico estatal; por el contrario, reconoce los avances normativos existentes y busca fortalecerlos mediante disposiciones complementarias que consoliden una visión de accesibilidad e inclusión dentro de las políticas públicas de salud.

La reforma propuesta encuentra sustento adicional en el principio de progresividad de los derechos humanos, el cual obliga al Estado a avanzar de manera constante y gradual en la protección más amplia de los derechos fundamentales, evitando retrocesos injustificados y promoviendo condiciones materiales que permitan la igualdad sustantiva.

En consecuencia, la presente iniciativa busca consolidar un marco jurídico equilibrado, constitucionalmente válido y materialmente viable, que permita fortalecer las acciones institucionales de accesibilidad y atención incluyente hacia las personas con discapacidad, particularmente en contextos de atención sanitaria y contingencias de salud pública.

Con ello, el Estado de Baja California refrenda su compromiso con la construcción de políticas públicas incluyentes, accesibles y respetuosas de la dignidad humana, privilegiando una visión legislativa armónica con los estándares nacionales e internacionales de protección a los derechos humanos de las personas con discapacidad.



Para mayor ilustración se inserta la reforma planteada en el siguiente cuadro comparativo:

LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>ARTÍCULO 9.- La Secretaría de Salud será la autoridad responsable en el ámbito de su competencia, de las acciones previstas en la presente ley y en los programas que, en materia de salud se impulsen en favor de las personas con discapacidad en el Estado, debiendo incluir las siguientes:</p> <p>I. Crear y supervisar periódicamente mecanismos y manuales para la prevención, detección temprana, evaluación, atención oportuna, habilitación y rehabilitación de las diferentes discapacidades;</p> <p>II. Definir en coordinación con el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, los criterios generales y mecanismos que se emplearán en el Estado para el diagnóstico y tratamiento de la discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Clasificación Nacional de Discapacidades;</p> <p>III. Garantizar que el diagnóstico que se establezca sobre una deficiencia que genere discapacidad, se formule acorde con diferentes procedimientos clínicos y bajo las normas científicas internacionales, observando ante todo la salvaguarda de los Derechos Humanos;</p>	<p>ARTÍCULO 9.- (...)</p> <p>I a la IX.- (...)</p>



IV. Aplicar mecanismos y programas para que las personas con discapacidad tengan atención médica a precios asequibles, de la misma calidad y variedad que las demás personas, mismos que se extenderán a las regiones rurales y comunidades indígenas del Estado;

V. Proporcionar los servicios de salud que necesiten las personas como consecuencia de su discapacidad o trastorno del neurodesarrollo, incluidas la pronta detección e intervención cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades;

VI. Realizar periódicamente, estudios e investigaciones, así como emprender campañas permanentes para la prevención y detección de la discapacidad;

VII. Promover y coordinar ante las instituciones de salud del Estado, la creación de comités internos encargados del desarrollo, aplicación, seguimiento y evaluación de los programas y acciones de prevención, detección temprana, atención adecuada, habilitación y rehabilitación;

VIII. Gestionar a través de los mecanismos institucionales correspondientes, la creación de bancos de prótesis, ortesis, elementos de asistencia, redes de apoyo a familias cuidadoras, estudios de alta especialización y medicinas de uso restringido, facilitando su obtención a la población con discapacidad de escasos recursos;



IX. Establecer los mecanismos para brindar servicios de detección, atención y tratamiento psicológicos para personas con discapacidad, así como de la persona o familia cuidadora;

X. Realizar la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación a fin de que los profesionales de la salud proporcionen a las personas con discapacidad una atención digna y de calidad, sobre la base de un consentimiento libre e informado;

XI. Establecer acciones de coordinación con instituciones públicas y privadas, para impulsar la investigación y la producción de artículos especiales para la atención de las diferentes discapacidades, con el propósito de facilitar su oportuna adquisición;

XII. Remitir un informe-diagnóstico sobre los diversos aspectos de las limitaciones y funcionalidades de las personas con discapacidad, su personalidad y entorno familiar con apego a los lineamientos establecidos por la Clasificación Nacional de Discapacidad, al Registro Estatal de Personas con Discapacidad;

X.- Realizar la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación, promoviendo de manera progresiva la formación en materia de derechos humanos, accesibilidad, trato digno, comunicación incluyente, sensibilización y atención integral hacia las personas con discapacidad, conforme a los principios de igualdad, no discriminación, ajustes razonables y disponibilidad presupuestaria;

XI a la XIII.- (...)



<p>XIII. Establecer centros asistenciales de carácter temporal para personas con discapacidad, donde sean atendidas en condiciones que respeten su dignidad y sus derechos, y les permita capacitarse para su inclusión en la sociedad, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley; y,</p> <p>XIV. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de la presente ley.</p>	<p>XIV.- Promover, en coordinación con las autoridades competentes, mecanismos de difusión accesible de información relacionada con servicios de salud, prevención, atención médica y acciones sanitarias implementadas por las instituciones públicas, especialmente durante emergencias sanitarias o contingencias epidemiológicas, procurando que dicha información se encuentre disponible en formatos accesibles, lenguaje claro y demás medios de comunicación incluyente que permitan su comprensión por las personas con discapacidad; y</p> <p>XV.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de la presente Ley.</p>
	<p style="text-align: center;">ARTICULOS TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.</p> <p>SEGUNDO. Las acciones derivadas de la presente reforma deberán implementarse de manera gradual y progresiva, conforme a la</p>



	<p>disponibilidad presupuestaria aprobada en los ejercicios fiscales correspondientes.</p> <p>TERCERO. Las autoridades competentes promoverán la incorporación progresiva de mecanismos de accesibilidad, comunicación incluyente y ajustes razonables en la prestación de servicios de salud dirigidos a personas con discapacidad, conforme a sus atribuciones legales y capacidad institucional.</p> <p>CUARTO. La implementación de las acciones previstas en el presente Decreto deberá observar los principios de accesibilidad universal, inclusión, progresividad, igualdad y no discriminación, previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.</p> <p>QUINTO. Previo a la emisión de políticas públicas, lineamientos o acciones específicas que incidan directamente en los derechos de las personas con discapacidad, las autoridades competentes deberán garantizar mecanismos de consulta previa, libre, informada, accesible y significativa, en términos de la normatividad aplicable.</p>
--	--

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
ARTÍCULO 21.- Las actividades de atención médica se clasifican en:	ARTÍCULO 21.- (...)



I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; así como análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita;

II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y

III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades físicas o mentales, o de enfermedad por adicción a los narcóticos.

IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

I a la IV.- (...)

V.- En la formulación e implementación de acciones de atención médica derivadas de emergencias sanitarias o contingencias epidemiológicas, las autoridades competentes procurarán adoptar medidas de accesibilidad y atención prioritaria para personas con discapacidad y otros grupos en situación de vulnerabilidad, de conformidad con la normatividad aplicable, la disponibilidad presupuestaria y los principios de inclusión y ajustes razonables.



ARTICULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las autoridades sanitarias competentes implementarán las acciones derivadas del presente Decreto conforme a los principios de suficiencia presupuestaria, progresividad y ajustes razonables.

TERCERO. La aplicación de las medidas previstas en el presente Decreto no implicará la creación de estructuras administrativas adicionales ni erogaciones extraordinarias no contempladas en el presupuesto autorizado correspondiente.

CUARTO. Las acciones de accesibilidad y atención prioritaria previstas en la presente reforma deberán ejecutarse en armonía con las disposiciones contenidas en la legislación general y estatal en materia de salud, derechos humanos y discapacidad.

Es por lo antes expuesto, que me permito poner a consideración de este Congreso del Estado **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA Y DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD, INCLUSIÓN Y ATENCIÓN PRIORITARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, para quedar como sigue:



PRIMERO. Se reforma la fracción X y se adiciona una fracción XIV, recorriéndose la subsecuente, del artículo 9 de la Ley para las Personas con Discapacidad del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 9.- (...)

I a la IX.- (...)

X.- Realizar la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación, promoviendo de manera progresiva la formación en materia de derechos humanos, accesibilidad, trato digno, comunicación incluyente, sensibilización y atención integral hacia las personas con discapacidad, conforme a los principios de igualdad, no discriminación, ajustes razonables y disponibilidad presupuestaria;

XI a la XIII.- (...)

XIV.- Promover, en coordinación con las autoridades competentes, mecanismos de difusión accesible de información relacionada con servicios de salud, prevención, atención médica y acciones sanitarias implementadas por las instituciones públicas, especialmente durante emergencias sanitarias o contingencias epidemiológicas, procurando que dicha información se encuentre disponible en formatos accesibles, lenguaje claro y demás medios de comunicación incluyente que permitan su comprensión por las personas con discapacidad; y

XV.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de la presente Ley.

ARTICULOS TRANSITORIOS

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



SEGUNDO. *Las acciones derivadas de la presente reforma deberán implementarse de manera gradual y progresiva, conforme a la disponibilidad presupuestaria aprobada en los ejercicios fiscales correspondientes.*

TERCERO. *Las autoridades competentes promoverán la incorporación progresiva de mecanismos de accesibilidad, comunicación incluyente y ajustes razonables en la prestación de servicios de salud dirigidos a personas con discapacidad, conforme a sus atribuciones legales y capacidad institucional.*

CUARTO. *La implementación de las acciones previstas en el presente Decreto deberá observar los principios de accesibilidad universal, inclusión, progresividad, igualdad y no discriminación, previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.*

QUINTO. *Previo a la emisión de políticas públicas, lineamientos o acciones específicas que incidan directamente en los derechos de las personas con discapacidad, las autoridades competentes deberán garantizar mecanismos de consulta previa, libre, informada, accesible y significativa, en términos de la normatividad aplicable.*

SEGUNDO. - Se adiciona una fracción V al artículo 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 21.- (...)

I a la IV.- (...)

V.- En la formulación e implementación de acciones de atención médica derivadas de emergencias sanitarias o contingencias epidemiológicas, las autoridades competentes procurarán adoptar medidas de accesibilidad y atención prioritaria para personas con discapacidad y otros grupos en situación de vulnerabilidad, de conformidad con la normatividad aplicable, la



disponibilidad presupuestaria y los principios de inclusión y ajustes razonables.

ARTICULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las autoridades sanitarias competentes implementarán las acciones derivadas del presente Decreto conforme a los principios de suficiencia presupuestaria, progresividad y ajustes razonables.

TERCERO. La aplicación de las medidas previstas en el presente Decreto no implicará la creación de estructuras administrativas adicionales ni erogaciones extraordinarias no contempladas en el presupuesto autorizado correspondiente.

CUARTO. Las acciones de accesibilidad y atención prioritaria previstas en la presente reforma deberán ejecutarse en armonía con las disposiciones contenidas en la legislación general y estatal en materia de salud, derechos humanos y discapacidad.

DADO en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del H. Poder Legislativo del Estado de Baja California, en la ciudad de Mexicali, Baja California, al día de su presentación.

ATENTAMENTE

DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO

INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL