



**GLORIA MIRAMONTES**  
DIPUTADA LOCAL DISTRITO 13



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

1415

Mexicali, Baja California, 03 de junio de 2026

**Asunto:** Iniciativa para enlistarse en el Orden del Día (Oficialía de Partes)

**Oficio:** 748/CAL/GAMP/XXV/PLBC/2026

**DIPUTADA LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE**  
Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso del Estado



**RECIBIDO**  
09 JUN 2026  
10:34hs  
**OFICIALIA DE PARTES**

Por medio de este conducto y en atención a lo previsto en los artículos 110 fracción I y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito presentar la siguiente, **INICIATIVA QUE REFORMA LA LEY DE SALUD PÚBLICA DE BAJA CALIFORNIA**

La presente propuesta legislativa tiene por objeto:

**Crear un Registro Estatal para la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud centralizado en Baja California para supervisar y prevenir negligencias médicas, garantizando la calidad en salud mediante el uso estratégico de datos confidenciales.**

**ATENTAMENTE**

*Gloria Arcelia Miramontes Plantillas*  
**DIPUTADA GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS**  
Integrante del Grupo Parlamentario MORENA



**DESPACHADO**  
09 JUN 2026  
GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS  
DIPUTADA

CON AMOR Y COMPROMISO,  
*Resultados para todos*

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

**DIPUTADA LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE**

Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso del  
Estado de Baja California

Compañeras diputadas, compañeros diputados:

**HONORABLE ASAMBLEA:**

La suscrita **DIPUTADA GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS**, en nombre y representación del grupo parlamentario **MORENA**, con fundamento en lo establecido por los artículos 27 fracción I y 28 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, 110 fracción I, 115 fracción I, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter al Pleno de este H. Congreso del Estado, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, bajo la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

El derecho a la protección de la salud, consagrado en el párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos tratados internacionales no se limita a la simple garantía de acceso físico o cobertura cuantitativa a los servicios médicos.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado en reiterada jurisprudencia que este derecho humano es indisociable del concepto de calidad y seguridad en la atención. Esto significa que el Estado tiene la obligación positiva de asegurar que los servicios de salud, tanto públicos como privados, se presten bajo estándares científicos, éticos y profesionales óptimos, minimizando los riesgos para la vida y la integridad de las personas.

No obstante, este marco constitucional, el andamiaje normativo y operativo actual en el estado de Baja California adolece de una desconexión estructural en la fase posterior a la prestación del servicio: el procesamiento de las inconformidades. El texto vigente del artículo 45 de la Ley de Salud Pública de Baja California establece de manera general que las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud deben contar con "mecanismos para que presenten sus denuncias, quejas, reclamaciones y sugerencias". Si bien esta disposición cumple con abrir canales de captación, presenta una grave omisión en el diseño de gobernanza de datos: no especifica qué destino, sistematización o utilidad analítica debe dársele a esa información una vez que es recibida.

En la realidad operativa de nuestra entidad, esto se traduce en un escenario de fragmentación y aislamiento de la información.

Una queja presentada ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), otra ante el ISSSTE, una más ante los Hospitales Generales dependientes de los Servicios de Salud del Estado, y aquellas promovidas contra clínicas privadas ante la Comisión de Arbitraje Médico de Baja California (CAME), corren por vías administrativas completamente separadas. Cada institución procesa, archiva o resuelve sus inconformidades sin que exista un nodo centralizador a nivel estatal capaz de consolidar estos datos.

Esta dispersión institucional genera una severa ceguera diagnóstica para la Secretaría de Salud del Estado, que es la máxima autoridad sanitaria local. Al carecer de una visión unificada, el Estado es incapaz de detectar patrones de conducta recurrente, identificar deficiencias sistémicas en hospitales específicos o evaluar de forma global las fallas en la calidad de la atención médica en el territorio bajacaliforniano. Las quejas se reducen a expedientes individuales que buscan una solución reactiva o punitiva, perdiendo por completo su valor más valioso: el valor estadístico y preventivo para la construcción de políticas de mejora continua. Para dimensionar la urgencia de esta reforma, es imperativo analizar la dinámica demográfica y económica que sitúa a Baja California en una posición única y de alta vulnerabilidad en el sector salud.

Históricamente, de acuerdo con datos condensados por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), las especialidades médicas que concentran de manera consistente el mayor porcentaje de quejas e inconformidades a nivel nacional son la cirugía general, la ginecología y obstetricia, y la traumatología y ortopedia. Estas áreas, por su naturaleza intervencionista, conllevan un mayor riesgo inherente de eventos adversos, los cuales frecuentemente derivan en acusaciones de presunta negligencia médica o mala práctica por fallas en el diferimiento quirúrgico, falta de insumos o fallas en el consentimiento informado.

En el caso específico de Baja California, este volumen de interacciones médicas se exponencia debido a dos factores críticos. El primero es el crecimiento poblacional de nuestras zonas urbanas como Tijuana y Mexicali, que tensiona la capacidad instalada de los servicios públicos de salud, generando saturación y, consecuentemente, un incremento en los riesgos de diferimiento de atención o errores diagnósticos. El segundo factor es el fenómeno del turismo médico. Nuestra entidad se consolidó como uno de los destinos líderes a nivel mundial en la recepción de pacientes internacionales, atrayendo anualmente a millones de personas (principalmente de los Estados Unidos y Canadá) que buscan procedimientos odontológicos, cirugías estéticas, cirugías bariátricas y tratamientos especializados en clínicas privadas.

Esta enorme derrama económica y flujo de pacientes sitúa la reputación y la seguridad sanitaria del estado en un escaparate internacional. Cuando ocurre una mala práctica o una irregularidad grave en una clínica privada o pública, el impacto no solo afecta al paciente y a su familia, sino que vulnera la confianza colectiva en el sistema de salud de la región. Actualmente, las autoridades estatales operan de forma reactiva: se enteran de las irregularidades cuando el caso ya escaló a los medios de comunicación o cuando la Fiscalía General del Estado interviene ante una denuncia penal por lesiones o el fallecimiento del paciente.

La ausencia de un Registro Estatal unificado impide que la Secretaría de Salud actúe de manera proactiva. Con un registro sistematizado, si una clínica privada o un servicio hospitalario público comenzara a registrar un repunte inusual de quejas por infecciones nosocomiales o malas prácticas en cirugías estéticas en un lapso corto, el sistema emitiría una alerta o "foco rojo". Esto permitiría a las autoridades de inspección y vigilancia sanitaria (como la COEPRIS) intervenir de forma oportuna a través de auditorías dirigidas, previniendo daños irreparables antes de que el daño a la salud de la población sea generalizado.

La viabilidad jurídica de esta iniciativa se sustenta firmemente en la distribución de competencias que la Constitución Federal y la Ley General de Salud otorgan a las entidades federativas. El artículo 4º constitucional establece que 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. A su vez, el artículo 3º, fracción II de la Ley General de Salud señala que la organización, control y vigilancia de la prestación de los servicios de salud es un asunto de salubridad general, pero cuya ejecución se distribuye de manera concurrente.

De forma específica, el artículo 13, apartado B, de la propia Ley General de Salud mandata que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud de salubridad general. Por lo tanto, la creación de un Registro Estatal de Quejas bajo la coordinación de la Secretaría de Salud del Estado no invade bajo ninguna circunstancia las facultades de la Federación, ni duplica las funciones de los organismos judiciales o ministeriales. Al contrario, ejerce una facultad soberana de control y supervisión administrativa de los servicios que se prestan dentro del territorio de Baja California.

Es fundamental precisar que el registro propuesto posee una naturaleza estrictamente administrativa, preventiva y de mejora de la calidad. No constituye un tribunal penal ni sustituye los procedimientos de arbitraje médico de la CAME o las acciones civiles de indemnización. Para garantizar la plena sintonía con el bloque de constitucionalidad, el texto que se propone incorporar blindará y salvaguarda tres pilares jurídicos indispensables:

- **El Principio de Presunción de Inocencia:** Entendido en el ámbito administrativo, el registro asentará presuntas irregularidades o inconformidades. Ello evita que el personal de salud o las instituciones sean estigmatizados o prejuizados antes de que se desahoguen las investigaciones correspondientes por las instancias competentes.
- **El Derecho al Debido Proceso:** Las anotaciones en el registro reflejarán el estado procesal de las quejas (en trámite, desechadas, fundadas o infundadas), asegurando que se escuche a las partes y que no se generen registros arbitrarios.
- **La Protección de Datos Personales:** Al procesarse datos sensibles relacionados con la salud de los pacientes y la identidad del personal médico, el registro operará bajo las más estrictas reglas de confidencialidad, reserva y anonimización

de datos que mandata la legislación de la materia en Baja California, utilizándose el grueso de la información para fines estrictamente estadísticos y de planeación sanitaria.

Una de las premisas fundamentales de la técnica legislativa moderna es evitar la creación de leyes que se conviertan en "letra muerta" debido a su imposibilidad material o financiera de aplicación. En este sentido, la adición que se propone es plenamente viable en los ámbitos técnico, operativo y presupuestal para el Gobierno del Estado de Baja California.

Desde la perspectiva técnica y tecnológica, el Registro Estatal de Quejas no demanda el desarrollo de infraestructura de software exótica o costos de licenciamiento inalcanzables. La Secretaría de Salud del Estado y los servicios de salud locales disponen ya de áreas especializadas en Tecnologías de la Información y de unidades dedicadas a la Calidad y Educación en Salud. El registro puede materializarse a través de una plataforma web centralizada, con bases de datos relacionales estándar que permitan la interconexión segura. Las instituciones públicas y privadas no tendrán que modificar sustancialmente sus procesos internos de captación de quejas; el cambio radicará en que los datos mínimos de control (tipo de queja, especialidad involucrada, unidad médica y estatus) deberán ser reportados periódicamente a la Secretaría a

través de formularios digitales estandarizados, un proceso similar al que ya se realiza con la vigilancia epidemiológica.

En el plano operativo, la alimentación del registro se insertará en las estructuras burocráticas ya existentes. Los hospitales generales y las clínicas de seguridad social cuentan con departamentos de Trabajo Social, Atención al Derechohabiente o comités de calidad que diariamente reciben inconformidades. La reforma simplemente unifica el destino final de esa información para que deje de estar dispersa en archiveros locales y pase a formar parte de un ecosistema de datos estatal.

Finalmente, respecto a la viabilidad presupuestal, la iniciativa cumple cabalmente con el principio de responsabilidad hacendaria. Al tratarse del aprovechamiento de personal técnico existente, el uso de servidores públicos de la Secretaría y el desarrollo propio o mediante herramientas institucionales, la implementación no requiere una ampliación presupuestal extraordinaria ni vulnera el presupuesto de egresos vigente. El costo marginal de diseño de la plataforma se absorbe con el gasto operativo ordinario de la Secretaría de Salud.

Además, desde un enfoque de costo-beneficio, el ahorro es sustancial: la detección oportuna de fallas sistémicas reducirá considerablemente las demandas millonarias por responsabilidad patrimonial del Estado y mitigará los costos de hospitalizaciones prolongadas derivadas de eventos adversos prevenibles.

El impacto de la implementación de este Registro Estatal de Quejas transformará profundamente el modelo de gestión sanitaria en Baja California, transitando de una lógica burocrática y pasiva a un enfoque moderno de gobernanza inteligente basada en datos. Los beneficios e impactos positivos esperados se proyectan en cuatro grandes ejes articulados de la siguiente manera:

**Rediseño de la Capacitación Médica Continua:** Actualmente, los cursos de actualización y los programas de seguridad del paciente que se imparten al personal médico y de enfermería suelen diseñarse bajo criterios generales o modas académicas. Con los datos consolidados del registro, el Estado sabrá con precisión científica en qué áreas se están cometiendo los errores (por ejemplo, si el problema principal radica en deficiencias del expediente clínico, errores de medicación en urgencias o fallas en protocolos de cirugía segura). Esto permitirá que el presupuesto destinado a la capacitación se aplique con tiro de precisión en las áreas críticas detectadas.

Fortalecimiento de la Confianza Ciudadana y del Turismo Médico: Al transparentar indirectamente los esfuerzos de supervisión del Estado, los usuarios de los servicios de salud (tanto locales como internacionales) sabrán que en Baja California existe una autoridad que vigila activamente el comportamiento de los prestadores de servicios. Esto elevará la competitividad económica del sector privado de salud en la entidad, ofreciendo un sello de garantía regulatorio frente a otros estados del país o del extranjero.

Prevención de la Judicialización Crítica: Al intervenir a tiempo mediante auditorías de calidad en las clínicas u hospitales que reflejen un alza en sus quejas, se corrigen los procesos deficientes antes de que ocurran negligencias que cobren vidas humanas. Esto reduce significativamente la carga de trabajo de la Fiscalía General del Estado y de los tribunales, evitando el dolor y el desgaste que sufren las familias al enfrentar procesos penales prolongados.

Generación de Estadísticas para la Legislación: Los informes anuales derivados de este registro proporcionarán a este Poder Legislativo insumos invaluable para evaluar la eficacia de la Ley de Salud Pública y realizar futuras reformas basadas en evidencia empírica real y no en meras percepciones.

En conclusión, la presente iniciativa representa una reforma de bajo costo económico pero de un altísimo valor social y jurídico. No crea burocracia, sino que dota de inteligencia institucional a la estructura ya existente para salvaguardar la vida y la integridad de las y los bajacalifornianos.

Para mayor claridad se anexa el presente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 45.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las propias instituciones públicas de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran y los perfiles profesionales del campo de la salud que soliciten, así como mecanismos para que presenten sus denuncias, quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.</p> <p>(...Sin correlativo...)</p>	<p>ARTÍCULO 45.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las propias instituciones públicas de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran y los perfiles profesionales del campo de la salud que soliciten, así como mecanismos para que presenten sus denuncias, quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.</p> <p><b>La Secretaría de Salud del Estado implementará y mantendrá actualizado un Registro Estatal para la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud relacionadas con posibles negligencias médicas o irregularidades en la prestación de servicios de salud, con fines de supervisión, evaluación y mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios. Dicho registro se operará bajo los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales de conformidad con la legislación de la materia, salvaguardando en todo momento el derecho al debido proceso y la presunción de inocencia del personal de salud.</b></p>

Por 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 QUE REFORMA LEY DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

**ÚNICO.** Se adiciona un segundo párrafo al artículo 45 de la Ley de Salud Pública del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 45.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las propias instituciones públicas de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran y los perfiles profesionales del campo de la salud que soliciten, así como mecanismos para que presenten sus denuncias, quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

**La Secretaría de Salud del Estado implementará y mantendrá actualizado un Registro Estatal para la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud relacionadas con posibles negligencias médicas o irregularidades en la prestación de servicios de salud, con fines de supervisión, evaluación y mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios. Dicho registro se operará bajo los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales de conformidad con la legislación de la materia, salvaguardando en todo momento el derecho al debido proceso y la presunción de inocencia del personal de salud.**

## 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.-** El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, contará con un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para realizar las adecuaciones reglamentarias necesarias y expedir los lineamientos técnicos para la operación y alimentación del Registro Estatal para la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud

**TERCERO.-** La Secretaría de Salud del Estado deberá poner en marcha la plataforma tecnológica del Registro Estatal para la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud en un plazo que no excederá los 365 días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente ordenamiento. Las instituciones de salud públicas y privadas operantes en el Estado contarán con un periodo de gracia de 90 días adicionales a partir de esa fecha para integrarse formalmente al sistema de reporte.

**ATENTAMENTE**



**DIPUTADA GLORIA ARCELIA MIRAMONTES PLANTILLAS**  
Integrante del Grupo Parlamentario MORENA