



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN NÚMERO 22

EN LO GENERAL: SE APRUEBAN LAS REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 19, 20 Y 21 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 22 DE LA COMISIÓN DE SALUD. LEÍDO POR LA DIPUTADA MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO.



DIP. PRESIDENTA



DIP. SECRETARIO



APROBADO EN VOTACION	
NOMINAL COMISIÓN DE SALUD	
17	VOTOS A FAVOR
0	VOTOS EN CONTRA
0	ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 22 DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A INICIATIVA QUE REFORMA LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EL 26 DE JULIO DE 2023.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, Iniciativa que reforma los artículos 19, 20 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, presentada por la Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, el 26 de julio de 2023, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 39, 55 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 primero denominado **“Exposición de motivos”** en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado **“Cuadro Comparativo”** se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.



IV. En el apartado denominado “**Análisis de constitucionalidad**” se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.

V. En el apartado de “**Consideraciones y fundamentos**” los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de “**Propuestas de modificación**” se describen las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado de “**Régimen Transitorio**” se describen las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VIII. En el apartado denominado “**Impacto Regulatorio**” se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.

IX. En el apartado denominado “**Resolutivo**” se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción X, 60 inciso g., 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis discusión y valoración de las propuestas referidas en el apartado siguiente.

II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 26 de julio de 2023, la Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Solidario Baja California, presentó ante la



Oficialía de Partes de esta Soberanía, iniciativa por la que se reforman los artículos 19, 20 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

2. Presentada la iniciativa en comento, 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, dió curso legal a la misma para su trámite legislativo.

3. En fecha 01 de agosto de 2023, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa, oficio MMRL/1456/2022, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual remitió la iniciativa señalada en el numeral 1 de este apartado, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 bis en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

III. Contenido de la Reforma.

A. Exposición de motivos.

Por lo que hace al planteamiento de la exposición de motivos de la iniciativa anteriormente señalada, la promovente expuso la siguiente exposición de motivos:

El artículo 4o. párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud, y establece que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; precisando además que 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.

Al respecto, la Ley General de Salud, en su artículo 1o. establece y reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del citado precepto constitucional, fundamentando las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.



Asimismo, el artículo 2o. de la Ley General, señala como finalidades de este derecho, entre otras: el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; el disfrute de condiciones de salud, servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; **y la prestación gratuita de servicios de salud**, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que carezcan de seguridad social, con el objetivo de contribuir al desarrollo social, el ejercicio pleno de las capacidades humanas, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Gratuidad de los servicios de salud, que se reitera en el artículo 77 bis 1 de la Ley General, en el sentido de que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin importar su condición social.

Entendiéndose **por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social**, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud, según se establece en el primer párrafo del artículo 77 bis 2.

En ese tenor, entre los objetivos principales del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, es garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, **el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos** y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Por ello, para mejorar y asegurar la calidad de vida de las y los bajacalifornianos, **mediante la presente Iniciativa propongo reformar los artículos 19, 20 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California**, para prever que en la atención médica preventiva, con carácter prioritaria, deberá incluirse análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita, así como la consulta médica respectiva.



Medicamente, se considera que la importancia de los exámenes clínicos anuales es fundamental para prevenir, mejorar y atender la salud de las personas. A veces sentimos malestares constantes o dolores crónicos que asociamos al estrés o a algo pasajero sin darle importancia, ya que los volvemos parte de nuestra vida cotidiana.

Mediante exámenes clínicos se pueden diagnosticar enfermedades que denominamos asesinos silenciosos como la hipertensión, diabetes, colesterol, ácido úrico, problemas cardíacos, cáncer y otros, y con ello tomar las acciones oportunas para su atención, pues si estas enfermedades se detectan a tiempo pueden ser tratadas con eficacia.

En el artículo publicado por el Centro Médico ABC **“La importancia de realizarse un Check up”¹**, señala que según datos del INEGI y de la Organización Mundial de la Salud, las principales enfermedades en México son las enfermedades del corazón, del hígado, riñón, enfermedades cerebrovasculares, diabetes, cáncer, mismas que pueden ser detectables a través de chequeos y visitas al médico.

Patentiza que una de las mejores formas de hacerlo es a través de un check up, que consiste en la realización de una serie de pruebas y exámenes clínicos con el objetivo de evaluar el estado general de tu cuerpo.

A través de un check up se pueden detectar padecimientos actuales y/o futuros, aun cuando estos no presenten síntomas, para así poder iniciar un tratamiento oportuno que permita aumentar las probabilidades de recuperación y una mejor calidad de vida.

¿Qué puede saber mi médico a través de un check up?, pues detectar:

- Enfermedades del corazón;
- Diabetes;
- Cálculos biliares;
- Daño renal;

¹ Consultable en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/conoce-la-importancia-de-realizarte-un-check-up/>

5



- Posibles cánceres;
- Alteraciones pulmonares;
- Hipertensión;
- Química de la sangre; y,
- Problemas de tiroides

Resaltando que los beneficios de la revisión anual son:

- Reducir las probabilidades de desarrollar alguna enfermedad;
- Detectar y prevenir futuros padecimientos;
- Mejorar los resultados de un tratamiento;
- Aumentar la esperanza de vida del paciente y mejorar su estado de salud; y,
- Disminuir costos a futuro.

Asimismo, en el artículo: “**Conoce los estudios médicos recomendados de acuerdo a tu edad y perfil**”², refiere que un check up médico o estudio general de salud, es una revisión clínica que incluye todos los análisis de laboratorio básicos y consultas con médicos para determinar el estado de salud general de la persona, para detectar y prevenir padecimientos como hipertensión, cáncer, problemas cardíacos, problemas de riñón, colesterol, diabetes, entre otros.

Indica, que hay varios tipos de check up que se ajustan al estilo de vida que lleva cada persona, y conforme a sus características físicas, como la edad y el sexo. Precizando que los estudios que generalmente se incluyen en un check up básico, son:

- **Biometría hemática / Hemograma completo:** permite detectar deficiencias comunes como anemia, infecciones activas en sangre o alteraciones en el conteo de los distintos tipos de células de la sangre como son las células rojas, blancas y plaquetas.
- **Perfil renal:** detecta enfermedades renales o el riesgo para desarrollarlas en base al cálculo de función renal.
- **Perfil lipídico:** permite medir el nivel de las diferentes fracciones de colesterol en

² Consultable en: <https://blog.tecsalud.mx/check-up-y-estudios-medicos-recomendados-de-acuerdo-a-tu-edad-y-perfil>

61



sangre. A partir de los 40 años ayuda a calcular un riesgo para desarrollar un posible problema cardiovascular a futuro y prevenirlo. Dentro de este perfil es posible detectar alteraciones en triglicéridos (otro tipo de lípidos que pueden causar alteraciones cardiovasculares y en el metabolismo de la glucosa).

- **Perfil hepático:** permite detectar alteraciones o enfermedades del hígado tanto obstructivas como inflamatorias.
- **Perfil tiroideo:** detecta hipotiroidismo o probable cáncer de tiroides (generalmente no se incluye como básico).
- **Urianálisis (análisis de orina):** puede detectar infecciones, sangrados, trastornos metabólicos o estructurales que sugieren alteraciones renales o del tracto urinario.
- **Coprológico/sangre oculta en heces:** permite analizar la composición de las heces para identificar trastornos en absorción de nutrientes, colonización por parásitos o bacterias o detectar sangrados de tracto digestivo que pueden sugerir enfermedad intestinal.
- **Panel básico metabólico / Química sanguínea:** permite detectar trastornos en el metabolismo de los carbohidratos como diabetes o prediabetes.

Por su parte, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el artículo *¿Qué debe incluir tu chequeo médico anual?*, indica que debe incluir los exámenes de laboratorios relativos a: Biometría hemática; química sanguínea³; examen general de orina; pruebas inmunológicas para la detección de VIH, VPH, Hepatitis B y C; antígeno prostático específico; tele de tórax; Espirometría y el Electrocardiograma⁴.

Motivos por los cuales, es importante que en los servicios de salud que brinda el Estado y que por norma general deben ser gratuitos, **se incluya una política de salud**

³ Es una serie de pruebas de sangre que analizan diversos elementos en el suero sanguíneo, aunque éstos pueden extenderse hasta 27 o 30, el examen básico consta de 6 elementos: Glucosa, Urea, Creatinina, Ácido úrico, Colesterol y Triglicéridos.

⁴ Consultable en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/que-debe-incluir-tu-chequeo-medico-anual?idiom=es>



permanente y prioritaria, en el sentido de que en la atención médica preventiva deberá incluirse **análisis básicos de laboratorio** de forma anual, incluyendo la consulta médica respectiva.

Lo anterior, con la finalidad de que la población usuaria pueda realizarse revisiones médicas periódicas, por lo menos una vez al año, para detectar problemas de salud en etapa temprana; evitar que las enfermedades diagnosticadas se vuelvan crónicas; aumentar las posibilidades de tratamiento y cura; y conocer el estado de salud en general de las personas a través de un diagnóstico profesional. Todo esto con sustento en el derecho a la protección a la salud consagrado en el artículo 4to. Constitucional.

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la iniciativa se presentan los siguientes cuadros comparativos:

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 19.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I.- La atención médica integral que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.</p> <p>Para efectos de esta fracción la atención médica de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo a la edad, sexo y determinantes físicos</p>	<p>ARTÍCULO 19.- (...)</p> <p>I.- (...)</p> <p>(...)</p>



y psíquicos de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta, así mismo comprenderá la atención pre hospitalaria, la cual, se entenderá como la otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.

II.- La atención materno infantil;

III.- La planificación familiar;

IV.- La salud mental;

V.- La educación para la salud y la promoción del saneamiento básico;

VI.- La educación menstrual, la cual refiere a que todas las niñas, jóvenes, mujeres y personas menstruantes dispongan de la información y educación menstrual objetiva y clara. Además, de contar con condiciones sociales y culturales propicias para vivir una menstruación sin estigmas ni tabúes;

VII.- La promoción de un estilo de vida saludable;

La atención médica preventiva, con carácter prioritaria, deberá incluir análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita, así como la consulta médica respectiva;

II a XIV. (...)

2

9



<p>VIII.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;</p> <p>IX.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;</p> <p>X.- La prevención y el control de las enfermedades buco dentales;</p> <p>XI.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, incluyendo productos de gestión menstrual;</p> <p>XII.- La atención médica geriátrica a personas mayores de 65 años de edad;</p> <p>XIII.- La prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de neoplasias; y,</p> <p>XIV.- Los demás que establezca esta Ley y otros ordenamientos jurídicos.</p> <p>Las Autoridades Sanitarias del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables vigilarán que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad apliquen el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>(...)</p>
<p>ARTÍCULO 20.- Para los efectos de esta Ley la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.</p>	<p>ARTÍCULO 20.- Para los efectos de esta Ley la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. En la atención médica preventiva, se deberá incluir de manera prioritaria análisis básicos de laboratorio anual, a fin de conocer a grandes rasgos el estado de tu salud de la persona.</p>



<p>Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que expida la autoridad correspondiente.</p>	<p>(...)</p>
<p>ARTÍCULO 21.- Las actividades de atención médica se clasifican en:</p> <p>I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;</p> <p>II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y</p> <p>III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades físicas o mentales, o de enfermedad por adicción a los narcóticos.</p> <p>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.</p>	<p>ARTÍCULO 21.- (...)</p> <p>I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; así como análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita.</p> <p>II. a IV.- (...)</p>
	<p>Artículos Transitorios:</p> <p>Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.</p> <p>Segundo.- La aplicación del presente Decreto, estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.</p>



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

INICIALISTA		PROPUESTA	OBJETIVO
Diputada Montserrat Lorenzo.	María Rodríguez	Que reforma los artículos 19, 21 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.	Fortalecer el marco jurídico de Baja California, a fin de integrar a la atención médica preventiva, la realización de análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita.

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 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.

12



El punto de partida de este estudio analizaremos la constitucionalidad de las reformas planteadas, para ello, es necesario precisar que en los artículos 1º, y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establecen bases sobre el Derecho Humano a la Salud, y que resultan importantes porque nos orientan sobre la viabilidad constitucional de la propuesta:

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.

(...)

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.

(...)

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.

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

(...)

(...)

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 dentro del orden normativo estatal, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, dispone en sus artículos 7 y 8 normas que son pertinentes con el orden constitucional:

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.

(...)

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.

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 y los Municipios deberán prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezcan las leyes.



(...)

ARTÍCULO 8.- Son derechos de los habitantes del Estado:

I.- Si son mexicanos, los que conceda la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes que de ella emanan y los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;

(...)

XIII.- Al libre acceso al agua y a la **protección de la salud**;

(...)

De lo anterior esta Comisión advierte que la propuesta legislativa motivo del presente estudio tiene asideros constitucionales tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como lo dispuesto en la Constitución Política local, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa será atendido en el apartado siguiente.

V. Consideraciones y fundamentos.

Esta Comisión considera jurídicamente procedentes la reforma propuesta por la inicialista, en virtud de los siguientes argumentos:

1. La Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, presentó iniciativa de reforma a los artículos 19, 20 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California. Las principales razones que detalló la inicialista en su exposición de motivos, que desde su óptica justifican el cambio legislativo, son las siguientes:

- El artículo 2o. de la Ley General, señala como finalidades de este derecho, entre otras: el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades **y la prestación gratuita de servicios de salud**, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que carezcan de seguridad social, con el objetivo de contribuir al desarrollo social, el ejercicio pleno de las capacidades humanas, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.



- Entendiéndose por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud.
- Dentro de los objetivos principales del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, es garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- Con esta iniciativa se pretende mejorar y asegurar la calidad de vida de las y los bajacalifornianos, para prever que en la atención médica preventiva, con carácter prioritaria, deberá incluirse análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita, así como la consulta médica respectiva.
- Los exámenes clínicos anuales son fundamentales para prevenir, mejorar y atender la salud de las personas.

Propuestas que fueron hechas en los siguientes términos:

Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California

ARTÍCULO 19.- (...)

I.- (...)

(...)

La atención médica preventiva, con carácter prioritaria, deberá incluir análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita, así como la consulta médica respectiva;

II a XIV. (...)

(...)

16



ARTÍCULO 20.- Para los efectos de esta Ley la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. **En la atención médica preventiva, se deberá incluir de manera prioritaria análisis básicos de laboratorio anual, a fin de conocer a grandes rasgos el estado de tu salud de la persona.**

(...)

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 a IV.- (...)

Artículos Transitorios:

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

Segundo.- La aplicación del presente Decreto, estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.

2. Esta Comisión coincide con el diagnóstico y propuesta de la inicialista, toda vez que **el objeto** central de la misma es relativo a:

- Integrar a la atención médica preventiva, la realización de análisis básicos de laboratorio de forma anual y gratuita.

Para el análisis de esta propuesta legislativa partiremos del **marco normativo** que sustenta esta importante propuesta, y luego al **análisis particular** de la propuesta.

- **Marco Normativo**

171



La inicialista en su exposición de motivos plasmó el alcance que tiene en nuestro país el derecho humano a la salud, que es de carácter general, para toda la población, en ese sentido es importante referir la reciente reforma a la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de mayo de 2023⁵, Decreto por el cual se establecieron las bases para regular el **Sistema de Salud para el Bienestar**, reforma indispensable para dimensionar la adición normativa que se pretende, destaca el siguiente contenido:

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, **sin discriminación alguna y sin importar su condición social**, de conformidad con los **artículos 1o. y 4o.** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La protección a la salud a **que se refiere este Título** será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación **alguna a todas las personas**, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de **acciones de salud pública**, intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

Artículo 77 bis 2.- Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, **al conjunto de acciones que en esta materia**

⁵ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690282&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0

18



provean las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar.

La Secretaría de Salud, **en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará** las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los convenios de coordinación a que se refiere este Título.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios.

Artículo 77 bis 3.- El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título.

El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud.

Artículo 77 bis 5.- (...)

B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:

I. Proveer los servicios de salud a que se refiere este Título en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la

A

[Handwritten signature]

19 *[Handwritten signature]*



atención, sin discriminación alguna, así como la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Dar cumplimiento y seguimiento en el ámbito de sus competencias, a las acciones mandatadas por las autoridades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, en términos de la normatividad aplicable;

III. Identificar a las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar a través de actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

La información recabada en el párrafo anterior se entregará bimestralmente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con la finalidad de que dicha entidad la integre al padrón de personas beneficiarias referido en el artículo 77 bis 41 de esta Ley;

IV. Aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen a los servicios estatales de salud, o dependencia o entidad estatal que corresponda dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud o Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, dentro de los tres días hábiles siguientes, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa;

2011



V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;

VI. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y acreditación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

VII. Recabar, custodiar y conservar la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;

VIII. Recabar la información que la Federación le solicite en relación al presente Título, y

IX. Transferir a la Federación los recursos a los que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 en los términos que se establezcan en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A.

Se deroga.

Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

I. Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere el presente Título. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

II. Recibir servicios integrales de salud;

21



III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;

IV. Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

VI. Se deroga.

VII. Contar con su expediente clínico;

VIII. Decidir libremente sobre su atención;

IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;

X. Ser tratado con confidencialidad;

XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;

XII. Recibir atención médica en urgencias;

XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;

XIV. **No cubrir ningún tipo de cuotas de recuperación** o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y **demás insumos asociados** que reciban conforme al presente Título, y

XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.

Ahora bien, esta reforma en su aspecto sustantivo otorga y reconoce un derecho muy específico dentro de la **atención médica**, y de manera objetiva precisa la realización de



análisis clínicos de forma anual y gratuita. El sistema de salubridad general contempla la atención médica, y la dota del siguiente contenido:

Ley General de Salud

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es **materia de salubridad general**:

(...)

II. La atención médica;

Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

(...)

II Bis. Promover e impulsar que las instituciones del Sistema Nacional de Salud implementen programas cuyo objeto consista en brindar **atención médica** integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;

(...)

Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. **De atención médica;**
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)

23



III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de **carácter preventivo**, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar **todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.**

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

Por tanto, esta reforma materia de análisis implica a través de una disposición tan específica de la **atención médica preventiva**, potenciar el derecho humano a la salud, y de suyo el planteamiento debe ser integrado al orden jurídico local, compartiendo los siguientes criterios de adelanto en materia de derechos humanos:

SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO.

El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto, se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.



Tesis: 2a. CVIII/2014 (10a.)	Gaceta del Semanario Judicial de la Federación	Décima Época	Registro digital: 2007938
Segunda Sala	Libro 12, Noviembre de 2014, Tomo	Pág. 1192	aislada (Constitucional)

Luego entonces esta Comisión coincide en la *ratio legis* y la importancia de que las personas cuenten de forma preventiva con un diagnóstico clínico de laboratorio, es una medida adecuada y positiva de seguimiento médico y de prevención.

- **Análisis particular**

Si bien esta Comisión considera jurídicamente procedente la reforma planteada, se estima que debe prever una norma transitoria que aunada a la disponibilidad presupuestal vincule al sistema de transición de **Sistema de Salud para el Bienestar**, porque es el que prevalecerá para hacer efectivo el derecho humano gratuito para todas las personas, incluidas quienes no gozan de sistema de seguridad social alguno. Se propone para tal efecto la siguiente adición en los artículos transitorios:

Tercero.- El alcance del presente Decreto se encuentra sujeto a las disposiciones normativas y reglamentarias del Sistema de Salud para el Bienestar.

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

Es por todo lo anterior que tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos, el texto propuesto por el inicialista, resulta acorde a derecho, no se contrapone con 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, lo que hace a la misma, jurídicamente PROCEDENTE.

VI. Propuestas de modificación.

Han quedado debidamente detallados conforme a los considerandos del presente Dictamen.

25



VII. Régimen transitorio.

Esta Comisión considera necesario adicionar un Transitorio Tercero al contenido del régimen transitorio.

VIII. Impacto Regulatorio.

No es necesario armonizar otros ordenamientos legislativos.

IX. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, las y los integrantes de esta Comisión de Salud, sometemos a la consideración de esta Asamblea, el siguiente punto:

RESOLUTIVO

ÚNICO.- Se aprueban las reformas a los artículos 19, 20 y 21 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 19.- (...)

I.- (...)

(...)

La atención médica preventiva, con carácter prioritaria, deberá incluir análisis básicos de laboratorio anual de manera gratuita, así como la consulta médica respectiva.

II a XIV. (...)

(...)

ARTÍCULO 20.- Para los efectos de esta Ley la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y



restaurar su salud. **En la atención médica preventiva, se deberá incluir de manera prioritaria análisis básicos de laboratorio anual, a fin de conocer a grandes rasgos el estado de tu salud de la persona.**

(...)

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 a IV.- (...)

TRANSITORIOS

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

Segundo.- La aplicación del presente Decreto, estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.

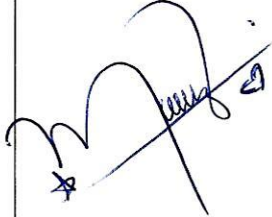
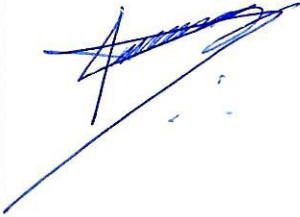
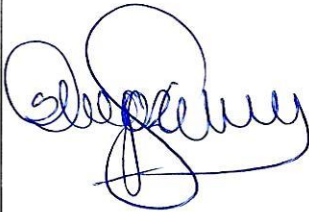
Tercero.- El alcance del presente Decreto se encuentra sujeto a las disposiciones normativas y reglamentarias del Sistema de Salud para el Bienestar.

Dado en sesión de trabajo a los 08 días del mes de enero del año 2024.

27

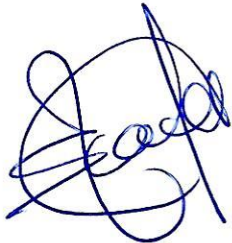


COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 22

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO PRESIDENTA			
DIP. SERGIO MOCTEZUMA MARTÍNEZ LÓPEZ SECRETARIO			
DIP. SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO VOCAL			
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ VOCAL			



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 22

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LÓPEZ V O C A L			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ V O C A L			

DICTAMEN No. 22 LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO. ANÁLISIS CLÍNICOS ANUALES GRATUITOS.

DCL/FJTA/AATM/IGL*