



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

*“2024, Año del 75 Aniversario de la Publicación del Acuerdo
de Colonización del Valle de Santo Domingo”*

*“2024, Año del Cincuentenario de la Conversión de Territorio Federal
a Estado Libre y Soberano de Baja California sur”*

**DIP. MARÍA LUISA TREJO PIÑUELAS.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE
SESIONES DEL TERCER AÑO DE
EJERCICIO CONSTITUCIONAL DE LA XVI
LEGISLATURA DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA SUR.
PRESENTE.-**

HONORABLE ASAMBLEA:

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, SE ABROGA LA LEY DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, APROBADA MEDIANTE DECRETO NÚMERO 2693, DE FECHA 10 DE DICIEMBRE DE 2019 Y PUBLICADA EN EL BOLETÍN OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, EN FECHA 30 DE NOVIEMBRE DE 2023; Y SIMULTANEAMENTE SE CREA LA LEY DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR, QUE PRESENTA LA COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

A la Comisión que dictamina, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la que se propone crear la Ley de Atención Médica Prehospitalaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, presentada por el Titular del Poder Ejecutivo en la Entidad Profesor Víctor Manuel Castro Cosío.

En consecuencia, esta Comisión Legislativa, con fundamento en los artículos 116, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 64 de la Constitución Política del Estado de Baja California Sur; y 4, 44, 45, fracción IX y 46,



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

fracción IX, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente:

DICTAMEN

Con el fin de cumplir con lo dispuesto en los artículos 115, 116, 117, y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, esta Comisión encargada de realizar el análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrollamos los trabajos de dictaminación conforme a lo siguiente:

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 13 de diciembre del año 2023, la oficialía mayor del Congreso del Estado, recibió la Iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la que se propone crear la Ley de Atención Médica Prehospitalaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, presentada por el Titular del Poder Ejecutivo en la Entidad Profesor Víctor Manuel Castro Cosío.

SEGUNDO.- En el orden del día de la Sesión Pública Ordinaria de la Diputación Permanente del Primer Periodo de Receso del Tercer Año de Ejercicio Constitucional, de fecha 09 de enero del año en curso, se dio cuenta de la iniciativa en comento, misma que fue remitida a esta Comisión de Dictamen para proceder a su estudio y análisis; el turno se materializó mediante el oficio No. MD/S/001/2024, signado por el Secretario de la Mesa Directiva en turno.

TERCERO.- En el análisis del contenido de la Iniciativa, se observó que adjunto a la misma, está el oficio SFyA-DPyCP-0841/2023, de fecha 03 de noviembre de 2023, signado por el CP Fernando Flores Trasviña, Director de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Finanzas y Administración, cuyo Asunto es: Dictamen de Impacto Presupuestario, a través del cual (sic) *“se determina que es presupuestalmente viable el instrumento denominado: INICIATIVA CON PROYECTO*



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

DE DECRETO DE LA LEY DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR, toda vez que las acciones que realizarán, se atenderán y se ajustarán de conformidad con los techos presupuestales previstos en el Presupuesto de Egresos del Estado de Baja California Sur para el ejercicio fiscal 2023, aprobado por Decreto 2902 emitido por la XVI Legislatura del H. Congreso del Estado de Baja California Sur.”

CUARTO.- En fechas 10 y 17 de abril de 2024, la Presidencia de la Comisión de Dictamen, remitió Oficios Números MGMH/062/2024 y MGMH/068/2024, ambos a la Profra. Bertha Montaña Cota, Secretaria de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Baja California Sur, a través del cual se solicitó la Estimación de Impacto Presupuestario y la fuente de ingresos respecto de la cual, se garantiza el cumplimiento de las nuevas obligaciones legales relacionadas con la iniciativa a que se refieren los Antecedentes Primero y Segundo, dicho requerimiento de conformidad a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera para Entidades Federativas y Municipios.

CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Para motivar su propuesta, el Profesor Víctor Manuel Castro Cosío, Titular del Poder Ejecutivo en la Entidad, señaló que:

Único.- *“La atención médica prehospitalaria en México constituye una compleja problemática en materia de salud pública ante la creciente demanda de atención de servicios de urgencias y emergencias médicas generadas principalmente por lesiones de causa extrema o enfermedad repentina.”.*

Reconoce que *“se han generado diversas acciones a efecto de resolver dicha problemática, por ejemplo, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) ha dado pasos firmes en la integración de un Modelo de Atención Médica Prehospitalaria para nuestro país, impulsando la*



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

creación de un marco legal que regule y defina lo relativo a la prestación de este servicio.”

Señala que “Actualmente, la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, vino a modificar la diversa NOM-237-SSA1-2004, al regular los servicios de salud en materia de atención médica prehospitalaria.

No obstante, lo anterior, se considera que la mencionada Norma Oficial Mexicana es insuficiente para regular adecuadamente este tema de suma importancia, ya que, en muchos casos, la rapidez de la atención de emergencia y el traslado de las víctimas con lesiones desde el lugar del incidente a un centro de atención médica puede salvar vidas, reducir la incidencia de discapacidad a corto plazo y mejorar notablemente las consecuencias.

Se sabe que, para atender este rubro existe una diversidad de servicios de atención a la salud (sector público, seguridad social, de beneficencia, de organizaciones no gubernamentales y sector privado); sin embargo, dichos servicios se han estructurado sin planeación, sin coordinación, con una falta de distribución de acuerdo a las necesidades de la población, por lo que cada institución realiza sus actividades sin considerar los esfuerzos y recursos de las demás, no funcionando el conjunto de ellas como un sistema articulado sino como un conglomerado disperso. Esta situación ha propiciado duplicidad en la atención, dispendio de recursos, perdidas graves en su operación, altos costos y falta de cobertura plena.”

Expresa atinadamente el iniciador que “Cuando ocurre un accidente, en ocasiones es prácticamente imposible prever quien se encargará de la atención en el sitio del percance, en qué vehículo será transportado, quien se responsabilizará del tratamiento durante el traslado y en qué unidad será atendido, ya que una vez realizado el levantamiento, trasladan al lesionado sin comunicación previa a los hospitales de la Secretaría de Salud, de Seguridad Social o iniciativa privada; con el consiguiente retraso en la atención médica, o bien que el paciente sea traslado a otros hospitales, siendo diferida la atención médica de urgencias.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

En este orden de ideas, -dice- se estima permitente proponer una ley que establezca criterios claros de organización y sistematización de la atención médica prehospitolaria en beneficio de la población que se encuentre en ésta y que requiera el servicio, por lo cual se presenta este anteproyecto de nueva “Ley de Atención Médica Prehospitolaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur”, con el propósito que se sustituya a la “Ley de Atención Médica Prehospitolaria para el Estado de Baja California Sur”, misma que fue aprobada por el H. Congreso del Estado de Baja California Sur, mediante Decreto número 2693, de fecha 10 de diciembre de 2019, la cual no tiene vigencia en virtud de que esta no ha sido publicada en el Boletín Oficial del Gobierno de esta entidad.

Al respecto, cabe señalar que este anteproyecto de una nueva Ley, atiende de mejor manera las necesidades de la población relacionadas a este tema, porque en ella se establece, en forma clara y simple, un sistema que integra a los diferentes actores prestadores del servicio con el objeto de obtener las metas que se establecen en la Ley que se propone.

Como se puede advertir del texto del anteproyecto de esta Ley, en ella se establece adecuadamente una estructura y organización que permite prestar el servicio en armonía con las leyes de salud federal, estatal y municipal existentes y las diversas regulaciones en esta materia, incluyendo las normas oficiales mexicanas.

Cabe señalar que la anterior Ley establece la creación de un organismo público descentralizado para la atención medica prehospitolaria, con una amplia estructura organizacional y funcional, que dada la complejidad que implica la creación, abastecimiento y equipamiento (material y humano) del organismo en comento, vuelve complicada su operatividad y por ende, el logro de las metas que se pretenden resolver con una Ley en esta materia; además de que representa una carga adicional significativa en el presupuesto gubernamental al necesitar ser dotado de patrimonio propio.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

En cambio, la Ley que se propone aprovecha la estructura existente y establecida para la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, en términos de la Ley de Salud de Baja California Sur y los Reglamentos Interiores respectivos, los cuales, de hecho y atendiendo a sus atribuciones legales, son quienes hasta ahora se han encargado de prestar este servicio; empero, con la instauración de esta Ley, dichas autoridades de salud, contarán con mayores herramientas de regulación, organización y control del incipiente sistema que hasta ahora existe, lo cual se traduciría en una eficaz y eficiente prestación del servicio, en beneficio de los usuarios, optimizando los recursos presupuestales que se designen en este rubro por el Gobierno del Estado.

Se propone que la Secretaria de Salud sea la rectora del Sistema Integral de Atención Médica Prehospitalaria en Baja California Sur; coordinando y vigilando los trabajos del mencionado Sistema, a través del Consejo Estatal para la Prevención de los Accidentes de Baja California Sur, de la Secretaría de Salud de Baja California Sur, siendo dicho Consejo, quien llevará a cabo las actividades operacionales relacionadas con la prestación del servicio médico prehospitalario.”

“Se propone la coordinación de los servicios de atención médica prehospitalaria, así como la estandarización de los procedimientos en la atención de urgencias y emergencias médicas para que ésta sea oportuna, eficiente, de calidad y para que contribuya a reducir la mortalidad, la morbilidad y las complicaciones de aquellas personas que requieran de una atención de urgencias y combatir las ocho fallas detectadas por el Gobierno Federal y que se señalan en su Modelo de Atención Prehospitalario, las cuales son las siguientes:

- 1.- Carencia de Coordinación Interinstitucional para la atención de urgencias;*
- 2.- Deficiente red de radiocomunicación;*
- 3.- Deficiente infraestructura;*
- 4.- Unidades móviles y fijas con equipamiento deficiente;*
- 5.- Falta de apego a la normatividad establecida;*



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- 6.- Ausencia de un programa de acreditación y certificación de prestadores de servicios de atención médica en unidades móviles;
- 7.- Deficiente coordinación de la prestación del servicio de ambulancias, la mayor de las veces con criterios unilaterales; y
- 8.- Carencia de recursos humanos, materiales y equipo biomédico adecuado para atender al accidentado.

En resumen, el anteproyecto de Ley que se presenta tiene como finalidad la de proporcionar atención de urgencias y emergencias médicas a las personas cuya condición clínica se considera que pone en peligro su vida, un órgano o su función, en armonía con las políticas de salud del Gobierno Federal en este tema, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde el primer contacto hasta la llegada y recepción en un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias médicas, a través de un Sistema coordinado y la estandarización de los procedimientos en la atención de urgencias y emergencias médicas para que ésta sea oportuna, eficiente, de calidad y para que contribuya a reducir la mortalidad, la morbilidad y las complicaciones de aquellas personas que requieran de una atención de urgencias, a través de las siguientes acciones:

- *Unificar el sistema de comunicación de las unidades móviles de atención prehospitalaria y las unidades hospitalarias receptoras*
- *Brindar referencia inmediata a los servicios de urgencias y emergencias medicas*
- *Reducir los tiempos de atención en las salas de los servicios de urgencias y emergencias médicas*
- *Regionalizar los servicios de atención prehospitalaria conjuntamente con las unidades hospitalarias receptoras*
- *Regular mediante acreditación y certificación a quienes otorgan atención médica prehospitalaria*
- *Garantizar la atención médica de urgencias y emergencias las 24 horas de los 365 días del año*



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- *Disminuir la morbilidad, mortalidad y la discapacidad consecuencia de los accidentes, con atención médica de alta calidad*
- *Disminuir las quejas del usuario como prestador de servicio.”*

En razón de lo anterior, esta Comisión Legislativa con el propósito de emitir el presente dictamen, realizamos el análisis correspondiente, tomando en cuenta los siguientes:

CONSIDERANDOS

I. Esta Comisión, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 4, 44, 45, fracción IX, y 46, fracción IX, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, que se refiere con la organización y funcionamiento del Congreso del Estado y de sus Comisiones Permanentes de Dictamen. Así como analizadas en particular, las facultades dispuestas en el artículo 57, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur en relación con el artículo 100, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de BCS, al iniciador le asiste el derecho para poner el marcha el proceso legislativo a través de su iniciativa tendiente a crear una nueva Ley de Atención Médica Prehospitalaria, abrogar la ley vigente de la materia, implicando lo anterior, desde la perspectiva de esta Comisión, reformar y adicionar también la Ley de Salud de la Entidad; a su vez, atendiendo a la competencia de esta Comisión dictaminadora, es menester legislar sobre la materia, incluyendo la promoción y salvaguarda de su derecho humano a la salud, con mayor énfasis en la atención de personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad por incidentes o accidentes en el estado; bajo ese contexto es que esta Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública, y sus integrantes se consideran competentes para emitir el presente Dictamen.

II. A partir de lo expuesto por el promovente y además reconociendo por parte de esta Comisión Permanente de estudio y dictamen, que existe la obligación de garantizar en el ámbito de nuestras competencias los derechos humanos de todas las personas, como lo señala el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

Mexicanos, consideramos oportuno, jurídicamente viable y técnicamente necesario, reformar y adicionar la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, en los términos precisados en el Artículo Primero del Proyecto de Decreto plasmado en el presente Dictamen, así como emitir un nuevo instrumento legislativo como lo propone el iniciador, toda vez, que lo que se plantea, permite una mejor regulación de la prestación de los servicios médicos prehospitarios en el territorio estatal, contemplando que el Centro Regulador sea parte integrante de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, ente rector del desarrollo progresivo en materia prehospitolaria.

III. Evidentemente el siguiente Proyecto de Decreto, plantea una serie de medidas legislativas que tienen como propósito emitir nuevas porciones legales que incluyen tácita y expresamente las obligaciones de respetar, promover, garantizar y salvaguardar los Derechos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, con la visión de que, mediante esta legislación que se propone, se favorece a sectores de la población que necesita de los servicios de atención médica prehospitolaria y de urgencias médicas.

Por otra parte, armoniza las atribuciones que tiene institucionalmente la Secretaría de Salud como parte de la Administración Pública Estatal en materia de atención médica Prehospitolaria; integra expresamente las competencias que asumirá en el área, en este caso, la Titular de la Secretaría de Salud e incorpora nuevos objetivos al Sistema Estatal de Salud, respecto al tema de la prestación de servicios por ambulancias de los sectores público, privado y social, la profesionalización, capacitación, supervisión y certificación del personal operador y prestador de servicios en todos los municipios de la entidad, así como regula las condiciones físicas, de radio-operación y circulación de los vehículos mediante los cuales se ofrecerán los servicios.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

Del mismo modo, se abroga la Ley vigente en la materia, para dar paso a un nuevo instrumento legal que suplirá a aquel, en la regulación de tan necesaria materia muy vinculada con la preservación de la integridad personal, la protección de la vida y el bienestar físico y mental de las y los sudcalifornianos.

IV. Ahora bien, dada la naturaleza de la iniciativa y del Proyecto de Decreto que contiene la Ley de Atención Médica Prehospitalaria que nos ocupa, esta Comisión de dictamen manifiesta que para su implementación y ejecución, la estimación de impacto presupuestario a la que alude en el segundo párrafo, del artículo 16, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios es de **\$7,000,000.00 (Siete millones pesos 00/100 m.n.)**.

En conclusión, esta Comisión considera que es propicio decretar la abrogación de la ley vigente de atención prehospitalaria, las reformas en la materia en la Ley de Salud local y, simultáneamente, crear la nueva Ley que nos ocupa, por lo que, atendiendo a la fundamentación y motivación señalada previamente, se pone a la disposición de esta Honorable Asamblea, para su análisis siempre pertinente, discusión y, en su momento oportuno, la aprobación, del siguiente:

PROYECTO DE DECRETO.

EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO.- SE REFORMAN EL PRIMER PÁRRAFO Y LA FRACCIÓN V, DEL ARTÍCULO 2; LA FRACCIÓN VI, DEL APARTADO A, EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y LAS FRACCIONES XXI Y XXII DEL APARTADO B, EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, NORMAR Y CONTROLAR LOS ASPECTOS SANITARIOS RELATIVOS A:, DEL ARTÍCULO 3, EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 4, LAS FRACCIONES XI Y XII DEL ARTÍCULO 6; LAS FRACCIONES IX Y X DEL ARTÍCULO 10; EL SEGUNDO PÁRRAFO, DEL ARTÍCULOS 85; Y SE ADICIONAN, EL TERCER PÁRRAFO Y LAS FRACCIONES I, II, III, IV, V, VI Y VII, AL ARTÍCULO 2, LA FRACCIÓN XXIII AL APARTADO B, EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, NORMAR Y CONTROLAR LOS ASPECTOS SANITARIOS RELATIVOS A:, DEL ARTÍCULO 3, LAS FRACCIONES XIII, XIV Y XV AL



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 6, LA FRACCIÓN XI AL ARTÍCULO 10; TODOS DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

ARTÍCULO 2º.- La protección a la salud, es el derecho que tienen todos los habitantes del **estado** de Baja California Sur, a la procuración de condiciones de salubridad e higiene que les permitan el desarrollo integral de sus capacidades físicas y mentales.

...

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar mental y físico de las personas, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;**
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;**
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;**
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la integridad personal, la salud y, en su caso, la vida;**
- V. El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;**
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y**
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, con perspectiva de género.**

ARTÍCULO 3º.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado:

A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:

De la fracción I a la V quedan igual;

VI.- Promoción de la formación de recursos humanos para la salud y la atención médica prehospitalaria;



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

De la fracción VII a la XXI quedan igual;

B.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, NORMAR Y CONTROLAR LOS ASPECTOS SANITARIOS RELATIVOS A:

De la fracción I a la XX quedan igual;

XXI.- Construcciones;

XXII.- La Prestación de servicios de atención médica prehospitalarias de urgencias y emergencias, y

XXIII.- Las demás que le correspondan en los términos de esta Ley y otros ordenamientos legales.

ARTÍCULO 4º.- Son autoridades sanitarias Estatales:

De la fracción I a la III quedan igual.

Son auxiliares de las autoridades sanitarias en el Estado en materia de salubridad general y local, las dependencias y los servidores públicos adscritos a los Poderes del Estado y a los Municipios, así como los prestadores de servicios de atención médica prehospitalaria, de conformidad y en los términos de la legislación aplicable.

...

ARTÍCULO 5º.- ...

ARTÍCULO 6º.- Son atribuciones de la Secretaría de Salud:

De la fracción I a la X quedan igual.

XI.- Generar, operar y mantener actualizado el sistema estatal de estadística básica del sector salud, desagregado por sexo y edad;

XII.- Ejercer su competencia respecto al Sistema Integral de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado y los Municipios de Baja California Sur,



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD,
LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA
DICTAMEN

XIII.- Regular los servicios médicos prehospitalarios, así como a las instituciones del sector público, social y privado, los organismos que, por cualquier medio, brinden de manera onerosa o gratuita, servicios prehospitalarios de urgencias y emergencias médicas, de conformidad con la Ley de la materia;

XIV.- Implementar los protocolos, manuales, programas de capacitación, certificación, evaluación, refrendos, vigilancia, procedimientos de sanción, elementos y técnicas necesarias para el desempeño, control, distribución y registro de actividades de los prestadores de servicios médicos prehospitalarios con el propósito de homogenizar los métodos de trabajo y atender con eficiencia, eficacia, calidad, continuidad y líneas estratégicas a la comunidad que lo requiera;

XV.- Las demás que le señalen las disposiciones legales vigentes o que le asigne el Gobernador del Estado de acuerdo a sus atribuciones.

Del ARTÍCULO 7° al ARTÍCULO 9°...

ARTÍCULO 10.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

De la fracción I a la VIII quedan igual.

IX.- Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación saludable y su relación con la salud;

X.- Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien adecuadas pautas de conducta alimentaria, que garanticen una prevención, atención y tratamiento eficiente del sobrepeso, obesidad, desnutrición y trastornos de la conducta alimentaria, y cuyos avances y resultados sean objeto de evaluación, y

XI.- Regular los servicios de atención médica prehospitalaria y promover la capacitación, certificación, profesionalización, evaluación y buenas prácticas en la prestación de los servicios de atención a emergencias y urgencias médicas.

ARTÍCULO 85.- ...



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de **la atención médica prehospitolaria**, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología, embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas, constancias o certificados correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas correspondientes.

ARTÍCULO SEGUNDO.- SE ABROGA LA LEY DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, APROBADA MEDIANTE DECRETO NÚMERO 2693, DE FECHA 10 DE DICIEMBRE DE 2019 Y PUBLICADA EN EL BOLETÍN OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, EN FECHA 30 DE NOVIEMBRE DE 2023.

ARTÍCULO TERCERO.- SE EXPIDE LA LEY DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

LEY DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público, de interés social y tiene por objeto:

I. Regular los servicios médicos prehospitolarios, así como a las instituciones del sector público, social y privado, los organismos que, por cualquier medio, brinden de manera onerosa o gratuita, servicios prehospitolarios de urgencias y emergencias médicas, a través de la implementación de los elementos y técnicas necesarias para el desempeño, control, distribución y registro de sus actividades con el propósito de homogenizar los métodos de trabajo y atender con eficiencia, eficacia, calidad, continuidad y líneas estratégicas a la comunidad que, en su caso, así lo requiera;



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- II. Identificar los elementos básicos de recursos humanos, materiales y financieros en el manejo de la atención de servicios prehospitalarios de urgencias y emergencias médicas;
- III. Identificar y establecer la capacidad de respuesta de los organismos e instituciones responsables de brindar servicios prehospitalarios al presentarse alguna urgencia o emergencia médica; y
- IV. Proponer e implementar las medidas de seguridad y protección del personal responsable de brindar servicios médicos prehospitalarios.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de la presente Ley se entiende por:

- I. **Atención médica prehospitalaria:** A 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 y emergencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia;
- II. **Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM):** A la instancia técnico-médico administrativa, cuya responsabilidad es de la Secretaría de Salud, que establece la secuencia de las actividades específicas a desarrollar para la atención médica prehospitalaria, en el sitio del evento crítico, traslado y recepción en el establecimiento para la atención médica designado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y de calidad las 24 horas del día de los 365 días del año;
- III. **Emergencia médica:** A aquel caso en que la falta de asistencia médica conduciría a la muerte en minutos; suceso o accidente que sobreviene o situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.

Sus características son las siguientes:

- a) Siempre conlleva un elevado riesgo vital;
- b) El problema desencadenante de la emergencia aparece de forma súbita;
- c) Requiere de respuesta especializada inmediata, entre unos minutos y una hora;
- d) Precisa hospitalización del paciente, salvo excepciones, y ésta se suele producir en la unidad de enfermos críticos o agudos;



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- e) Por lo general, requiere de asistencia en el sitio en el que ocurrió el suceso, accidente, situación de desastre o de peligro y un transporte asistido o especializado hasta el hospital;
- f) La solicitud de atención ante situaciones de emergencia procede de la familia o del entorno donde se ha desencadenado el problema, en el que, generalmente no es solicitada por el propio paciente; y
- g) El personal que atiende situaciones de emergencia requiere capacitación específica.

IV. Instituto: Al Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur;

V. Ley: A la Ley de Atención Médica Prehospitalaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur;

VI. Prestadores de Servicio: A las instituciones de salud de carácter público, social y privado que presten sus servicios en el estado de Baja California Sur, así como las personas profesionales, técnicas y auxiliares que ejerzan cualquier actividad relacionada con la atención médica prehospitalaria;

VII. Primer Respondiente: Al personal auxiliar de la salud, capacitado en la evaluación de la escena y activación del servicio médico de urgencias y emergencias, evaluación del usuario, apoyo vital básico, temas selectos de primeros auxilios, manejo inicial de diversas enfermedades que puedan poner en peligro la vida, en los términos que establezca la Norma Oficial Mexicana relativa a la regulación de los servicios de salud, en materia de atención médica prehospitalaria que se encuentre vigente en la fecha del evento, y que cuenta con autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, para coadyuvar en la prestación de servicios de atención médica prehospitalaria, que acude espontáneamente o es enviado por una institución de salud, en un vehículo perfectamente identificado, de acuerdo con la institución del sector público, social o privado al que pertenezca, sea o no una ambulancia; para proporcionar los primeros auxilios a la persona que presenta una alteración en su estado de salud o en su integridad física, mediante soporte básico de vida y que, en caso necesario, solicita el apoyo requerido al Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), su equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud;

VIII. Secretaría: A la Secretaría de Salud de Baja California Sur, que será la autoridad rectora en el tema de la prestación del servicio de atención médica prehospitalaria;



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- IX. Sistema:** Al Sistema Integral de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, el cual estará conformado por las instituciones del sector público y privado, los organismos y/o asociaciones civiles que, por cualquier medio, brinden de manera onerosa o gratuita, servicios prehospitalarios de urgencias y emergencias médicas.
- X. Técnico en Atención Médica Prehospitalaria:** Al personal capacitado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta Ley; pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitaria;
- XI. Urgencia médica:** A todo problema médico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata. Existe la urgencia real (causa diversa y gravedad variable) que engloba aspectos objetivos, como son la gravedad y agudeza del proceso (imprevisto o inesperado); y la urgencia sentida (conciencia de una necesidad inminente de atención) aspectos subjetivos que generan en el usuario la expectativa de una rápida atención y resolución; y
- XII. Usuarios:** A las personas que soliciten, requieran u obtengan la prestación de servicios de atención prehospitalaria.

ARTÍCULO 3.- Son autoridades competentes para aplicar la presente Ley:

- I. La Secretaría de Salud de Baja California Sur;
- II. El Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur;
- III. La Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Baja California Sur (COEPRIS-BCS);
- IV. Las demás que provengan de disposiciones legales aplicables en materia de salud, del ámbito estatal o municipal.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 4.- El ámbito de aplicación de las disposiciones contenidas en la presente Ley es el territorio de Baja California Sur y de carácter obligatorio para aquellas instituciones, organismos y asociaciones civiles prestadoras de servicios médicos prehospitalarios de urgencias y emergencias médicas del sector público, social y privado.

TÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA INTEGRAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 5.- Se crea el Sistema Integral de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, con el propósito de cumplir con el objeto de la presente Ley, contenido en el artículo 1º.

Este Sistema constituye el conjunto de entes encargados de prestar servicios prehospitalarios de urgencias y emergencias médicas, el cual se conforma con instituciones del sector público y privado, organismos y/o asociaciones civiles que, por cualquier medio, de manera onerosa o gratuita, brinden dicho servicio, el cual tiene por objeto integrar a todos los involucrados en la atención médica de personas que sufren una condición súbita que 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.

ARTÍCULO 6.- El Sistema tendrá las siguientes funciones:

- a) Coordinar los servicios médicos prehospitalarios que se brinden a personas con una urgencia o emergencia médica;
- b) Facilitar la cooperación interinstitucional de los prestadores de servicios de atención médica prehospitalaria;
- c) Propiciar la planeación estratégica necesaria para la atención médica prehospitalaria; y
- d) Estandarizar los procedimientos de atención médica prehospitalaria.

ARTÍCULO 7.- La Secretaría, será la autoridad rectora en el tema de la prestación del servicio de atención médica prehospitalaria en el Estado.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 8.- La Secretaría, tendrá la facultad de expedir los protocolos, manuales y lineamientos necesarios para el eficaz funcionamiento del Sistema, de acuerdo al objeto de esta Ley.

ARTÍCULO 9.- En el presupuesto de egresos de cada año, se autorizará una partida para la operación y efectividad del Sistema, de acuerdo a sus necesidades y programas, tendientes a cumplir con el objeto de esta Ley.

TÍTULO TERCERO DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS PREHOSPITALARIOS

ARTÍCULO 10.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad competente, permite a una persona o entidad pública, social o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine la Ley General de Salud y su Reglamento, así como la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, la presente Ley y las disposiciones legales que de la misma emanen, en materia de prestación de servicios de atención médica.

ARTÍCULO 11.- Las autorizaciones sanitarias tendrán carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control, las cuales serán otorgadas por la COEPRIS-BCS a solicitud del interesado, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.

TÍTULO CUARTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

CAPÍTULO I DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 12.- La solicitud de atención médica prehospitalaria se hará directamente al Servicio de Emergencias; se canalizará directamente al CRUM o su equivalente; se enlazará con los establecimientos de atención en materia de salud, ya sean fijos o móviles por medio de un sistema de radiocomunicación que pueda acceder a las frecuencias de las instancias involucradas o a través de cualquier otro sistema de comunicación que resulte conveniente para los fines de coordinación.

ARTÍCULO 13.- Toda llamada de auxilio recibida en el CRUM o su equivalente, deberá ser atendida, clasificada, registrada y se llevará a cabo el seguimiento correspondiente.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 14.- El CRUM o su equivalente, enviará al sitio del evento crítico de la urgencia médica, la ambulancia disponible que resulte más adecuada y que se encuentre más cercana, para brindar atención inmediata y apropiada, de acuerdo con la gravedad del evento y, coordinará el traslado al servicio de urgencias y emergencias que se encuentre más cercano para la atención médica.

ARTÍCULO 15.- La coordinación logística y operativa, así como la asesoría en la atención médica prehospitolaria, será proporcionada por el personal operativo del CRUM o su equivalente en turno, que en todos los casos, deberá estar integrada por médicos y técnicos en Atención Médica Prehospitolaria, activos en el servicio.

ARTÍCULO 16.- El primer respondiente, deberá brindar los primeros auxilios; en ningún caso, podrá realizar procedimientos invasivos que signifiquen un riesgo mayor para la salud, la integridad física o la vida del paciente.

ARTÍCULO 17.- El personal responsable de la atención en la ambulancia, reportará al CRUM o su equivalente, los hallazgos clínicos o en su caso, el diagnóstico conjetural, el estado psicofísico del paciente, así como las necesidades inmediatas que requieren ser preparadas en el establecimiento para la atención médica al que se dirigen, todas estas actividades deben estar asentadas en un formato para el registro de la atención médica prehospitolaria de la urgencia o emergencia, el cual deberá contar como mínimo con los datos establecidos en la Norma Oficial Mexicana vigente relativa a la prestación de servicios de atención médica prehospitolaria.

ARTÍCULO 18.- El manejo de la atención médica prehospitolaria deberá realizarse de acuerdo con los protocolos escritos que, para la naturaleza del evento, tenga definida la institución, de acuerdo con el conjunto de normas o criterios valorativos que deben aplicarse diligentemente en la situación concreta de un enfermo o persona en situación de riesgo y que han sido universalmente aceptados por los médicos.

ARTÍCULO 19.- En todos los casos, los protocolos deberán estar avalados y firmados por la autoridad médica o el responsable sanitario del servicio de ambulancias.

ARTÍCULO 20.- En caso necesario, el CRUM o su equivalente, brindará asesoría, apoyo médico y asistencial en la aplicación de protocolos para el manejo de paciente a bordo de ambulancias que así lo requieran, por medio de sistemas de comunicación de radios o cualquier otro medio que resulte apropiado.

ARTÍCULO 21.- El personal que atiende la urgencia o emergencia médica, el CRUM o su equivalente, buscará inmediata comunicación con familiares, amigos o cualquier



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

persona que conozca al paciente que es atendido a bordo de ambulancias o instituciones médicas de urgencias y emergencias médicas, con la finalidad de obtener información del tipo de servicios médicos, así como de las características de enfermedades que padezca y situaciones alérgicas que se le conozcan.

ARTÍCULO 22.- Tratándose de personas pacientes extranjeras, de inmediato el CRUM o su equivalente, dará aviso a las autoridades consulares correspondientes, a efecto de que, de ser necesario, éstas reciban el auxilio de país de origen.

ARTÍCULO 23.- El personal del establecimiento para atención médica o de la ambulancia en su caso, dará aviso al Ministerio Público cuando se presuma que se trata de un caso por la posible comisión de un delito.

Por caso de la posible comisión de un delito, debe entenderse toda lesión u otros signos causados, con intención o imprudencia por persona distinta al que resiente la alteración en su salud o por un hecho ajeno a su voluntad, cuando presumiblemente las circunstancias que originan la lesión, concurren con una posible antijuridicidad de las mismas y, por lo tanto, sean de conocimiento debido a la intervención del personal del sector salud a nivel prehospitalario.

CAPÍTULO II

DEL TRASLADO Y RECEPCIÓN DEL PACIENTE A LA UNIDAD DE HOSPITALARIA

ARTÍCULO 24.- Los traslados dependerán de la regionalización del Sistema, la causa del evento crítico del paciente, de la ubicación, disponibilidad, grado de complejidad y capacidad resolutive tanto en el área de urgencias y emergencias, como del establecimiento para la atención médica y la capacidad operativa de las ambulancias, así como de las rutas de traslado.

ARTÍCULO 25.- El CRUM o su equivalente deberá dar aviso con oportunidad al establecimiento para la atención médica sobre la posibilidad de traslado del paciente que recibe atención médica prehospitalaria en una ambulancia, para que se decida previa valoración del caso, su ingreso y tratamiento inmediato o, en su defecto, el traslado a otro establecimiento con mayor capacidad.

ARTÍCULO 26.- El personal responsable o el Técnico en Atención Médica Prehospitalaria, que atendió y estuvo a cargo del traslado del paciente, deberá consignar en un formato para el registro de la atención médica prehospitalaria, todos los eventos ocurridos con motivo de su atención, debiendo considerar, desde la ambulancia que acudió al llamado, hasta el momento en que el paciente es entregado



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

en un establecimiento para su atención médica, es dado de alta en el lugar del suceso u otro sitio de finalización del traslado.

ARTÍCULO 27.- El personal médico o el Técnico en Atención Médica Prehospitalaria de la ambulancia que lleve a cabo el traslado, es responsable del paciente durante el mismo, toda vez que dicha ambulancia es considerada un establecimiento móvil para la atención médica.

ARTÍCULO 28.- El personal encargado de la ambulancia, al momento de que entregue al paciente en la unidad hospitalaria correspondiente, también entregará sus pertenencias al acompañante responsable, quien firmará el formato que para tal efecto formule la Secretaría, donde se describirán dichas pertenencias y firmará de conformidad quien recibe las mismas.

En el caso de que el paciente no sea acompañado por persona responsable, el personal de la ambulancia entregará sus pertenencias al personal designado por la unidad hospitalaria en que se recibe al paciente, bajo el formato a que se refiere el párrafo anterior, debiendo firmar de conformidad quien recibe dichas pertenencias.

ARTÍCULO 29.- El personal encargado de la ambulancia, al momento de entregar al paciente en la unidad hospitalaria correspondiente, deberá entregar una copia con firma autógrafa del formato de registro de la atención médica prehospitalaria para que sea agregado a su expediente clínico, de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable.

TÍTULO QUINTO DE LA REGULACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

CAPÍTULO I DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD DEL EQUIPAMIENTO DE LAS AMBULANCIAS

ARTÍCULO 30.- Todos los vehículos que presten servicios de atención prehospitalaria y organismos que por su naturaleza formen parte integral del Sistema Estatal de Protección Civil, deberán usar la placa metálica y calcomanía de identificación vehicular expedida por autoridad competente; asimismo, contar con el registro correspondiente de protección civil.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 31.- Para los efectos de los servicios médicos de atención prehospitalaria, se entenderá por:

- I. **Ambulancia:** A la unidad móvil, aérea, marítima o terrestre, destinada para la atención médica prehospitalaria, diseñada y construida para proveer comodidad y seguridad en la atención médica, la cual consta de una cabina para el operador de la ambulancia o piloto, copiloto y un compartimento destinado para la atención del paciente, personal, equipo médico e insumos necesarios;
- II. **Calcomanía de identificación vehicular:** Al documento de identificación adicional a la placa metálica, que debe portar la flotilla vehicular en un lugar visible del parabrisas;
- III. **Matrícula:** Al código alfanumérico que identifica e individualiza un vehículo respecto de los demás; y,
- IV. **Placa metálica:** A la pieza de metal donde se graba la matrícula de la ambulancia, la cual deberá ser expedida por la autoridad vehicular competente.

ARTÍCULO 32- Las ambulancias que se utilicen para prestar servicios médicos prehospitalarios deberán:

- I. Portar al frente, en los costados y en la parte posterior, la leyenda "AMBULANCIA"; en la parte frontal su imagen deberá ser en espejo, es decir "invertida"; en material reflejante y en color contrastante con la ambulancia, las letras deben ser de tamaño no menor a 10 centímetros; en los costados, además, se deberá especificar de qué tipo de ambulancia se trata;
- II. El compartimento destinado para la atención del paciente, deberá contar con vidrios que impidan la visibilidad desde el exterior, pueden ser polarizados, entintados, esmerilados, opacos u otros;
- III. Deberán contar con un rótulo en material reflejante y en color contrastante con la ambulancia, donde se especifique la institución a la que pertenece o razón social y el número económico de la unidad, ubicado en los costados y en la parte posterior de la unidad, con caracteres de tamaño no menor a 8 centímetros y en el toldo de la ambulancia con caracteres de tamaño no menor a 40 centímetros;
- IV. Las ambulancias terrestres deberán contar con un sistema de iluminación de advertencia, a base de lámparas que emitan luces rojas y blancas de manera



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

intermitente sobre el toldo, con proyección de luces de 360 grados y visibles a una distancia de 150 metros; contar con una sirena, que genere sonidos entre 120 y 130 decibeles en promedio;

- V. El uso de la sirena y las luces de emergencia se limitará estrictamente a la necesidad de solicitar paso preferente al acudir al llamado de una urgencia, durante el traslado del paciente en estado grave o crítico;
- VI. Las luces de emergencia podrán emplearse de manera independiente, con o sin el uso de la sirena, siempre y cuando, exista un paciente a bordo de la ambulancia, dependiendo de su condición, estado de salud, o bien, se acuda a su auxilio;
- VII. El compartimento destinado para la atención del paciente, en su diseño y construcción, deberá contar con dispositivos de sujeción, así como tener espacio libre, que dé cabida al menos a un paciente en carro camilla y al personal responsable de la atención del mismo, que pueda estar sentado; debe contar con un sistema de iluminación con suficiente intensidad para permitir la evaluación del paciente y la identificación de los insumos que se requieran;
- VIII. Deben estar configuradas de acuerdo con las especificaciones de diseño del fabricante y contar con un área que permita la atención del paciente durante su traslado;
- IX. Deberán cumplir con el equipamiento e insumos señalados en las Normas Oficiales Mexicanas de atención prehospitalaria;
- X. El número de autorización sanitaria, permiso, registro o tarjeta de control sanitario, en ambos laterales de la unidad móvil tipo ambulancia, debe ser en el tamaño de 15 a 25 centímetros y reflejante;
- XI. Nombre, dirección y número telefónico de la empresa prestadora de servicios médicos prehospitalarios o entidad propietaria del vehículo en los laterales. El tamaño de las letras no será superior a 1/3 del tamaño de las de la palabra AMBULANCIA. El número telefónico se podrá sustituir por el de movilización del vehículo;
- XII. Faros anteriores antiniebla y foco rojo posterior antiniebla; y
- XIII. Equipo de radio de recepción-emisión eficaz en toda su área de actividad.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 33.- La Secretaría General de Gobierno, a través de la Subsecretaría de Protección Civil del Estado de Baja California Sur, llevará un padrón vehicular de las unidades móviles tipo ambulancia que se destinen a la atención médica prehospitalaria.

CAPÍTULO II DE LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL OPERADOR DE AMBULANCIA

ARTÍCULO 34.- El personal a bordo de ambulancias acatará las siguientes consideraciones:

- I. Abstenerse de operar ambulancias en estado de ebriedad o bajo el influjo de psicotrópicos;
- II. Portar gafete o identificación de la fuente de trabajo; acreditación, al menos, de primer respondiente; y el operador, además, su acreditación para conducir vehículos de emergencia, expedidos con arreglo a las disposiciones legales correspondientes;
- III. Usar uniforme reglamentario de su institución, asociación u organización a la cual pertenece;
- IV. Proporcionar servicios de atención médica prehospitalaria a los pacientes que requieran el servicio;
- V. Acatar las indicaciones del CRUM o su equivalente;
- VI. Llevar a bordo de la ambulancia sólo al personal acreditado y autorizado;
- VII. Utilizar la ambulancia y la radio frecuencia exclusivamente para los usos relativos a la atención médica prehospitalaria que se brinda;
- VIII. Utilizar las luces de emergencia y la sirena estrictamente para solicitar el paso preferente, desde el inicio de la activación del servicio, durante el traslado del paciente usuario y hasta que éste sea entregado a la unidad hospitalaria correspondiente;
- IX. Ejecutar exclusivamente maniobras terapéuticas permitidas por su acreditación; y
- X. Las demás que se especifiquen en el protocolo correspondiente.

ARTÍCULO 35.- Todo el personal que haga uso de los equipos de radiocomunicación, sin distinción de nivel jerárquico, deberá conocer y cumplir con la presente Ley, así



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

como con las disposiciones legales y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables en materia de radiocomunicación.

ARTÍCULO 36.- El mal uso de los equipos de radiocomunicación dará lugar a sanciones económicas y, en su caso, a la cancelación del permiso de operación; así como las demás que determine la autoridad competente en materia de radiocomunicación.

ARTÍCULO 37.- La posesión o uso de equipos de radiocomunicación ajenos o no autorizados, así como el uso de las frecuencias legalmente asignadas, sin autorización, serán sancionados por la Ley en la materia, y dará lugar, no sólo a sanciones pecuniarias sino también a sanciones administrativas, en términos de las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 38.- El cumplimiento a lo establecido en el artículo que antecede, estará supervisado por la Subsecretaría de Protección Civil del Gobierno del Estado de Baja California Sur, integrando en sus programas de regularización y vigilancia a los usuarios del espectro radio eléctrico y efectuando, en forma constante e intempestiva, las inspecciones y monitoreo correspondientes.

ARTÍCULO 39.- Sólo podrán hacer uso de los equipos de radiocomunicación el personal que para tal efecto esté autorizado, excepto en los casos de notoria urgencia o emergencia, en los cuales sí se permitirá al personal aún no autorizado el uso de dichos equipos.

ARTÍCULO 40.- Queda prohibida la transmisión total o parcial de programas emitidos por los sistemas radiofónicos comerciales, programas de televisión o música grabada.

ARTÍCULO 41.- Ningún usuario deberá permitir el uso u operación de los equipos de radiocomunicación a su cargo a personas no autorizadas, ni dejarlos en manos de infantes.

ARTÍCULO 42.- Los comunicados de y para el personal de servicio médico, deberán recibir la máxima atención de la central de radio, aún aquellas que no tengan como destino la propia central. Estos comunicados tienen prioridad de atención.

ARTÍCULO 43.- El personal que haga uso de los equipos de radiocomunicación está obligado a dar prioridad de comunicación y apoyo a las comunicaciones del servicio médico.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 44.- Es obligación del operador de radio, prestar la cooperación suficiente a las instituciones oficiales y privadas de servicio médico de urgencias y emergencias médicas, protección civil, corporaciones policiacas, fuerzas armadas y de auxilio vial, realizando las transmisiones de urgencia.

ARTÍCULO 45.- En casos de desastres, es obligación del personal permanecer alerta a todas las comunicaciones, absteniéndose de usar radios, salvo indicación expresa de la autoridad competente que esté a cargo de la coordinación de la ayuda a la que se está obligado a prestar.

ARTÍCULO 46.- El servicio de radiocomunicación será proporcionado en forma gratuita, por lo cual, queda prohibido solicitar o recibir remuneración alguna por cualquier atención otorgada a los usuarios.

CAPÍTULO III DE LOS GRUPOS DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS ESPECIALIZADOS

ARTÍCULO 47.- Todos los organismos e instituciones que por medio de ambulancias brinden servicios de urgencias, emergencias y la atención médica prehospitalaria, están obligados a colaborar con las dependencias, entidades e instituciones gubernamentales en la atención de desastres, a través de su servicio médico y de radiocomunicación, empleando para ello, su personal, instalaciones y equipos.

ARTÍCULO 48.- Las organizaciones e instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, que se dedican a la prestación de servicios de urgencias, emergencias y atención médica prehospitalaria, deben integrar grupos conformados por hombres y por mujeres, con perfiles especializados.

ARTÍCULO 49.- Los grupos especializados en técnicas de urgencias y emergencias, para realizar operaciones de servicio de emergencia, civil o militar, para encontrar a alguien que se considere que está perdido, enfermo o herido en áreas lejanas, remotas o poco accesibles, iniciarán una operación de búsqueda y rescate, siempre de forma coordinada por las autoridades competentes.

ARTÍCULO 50.- Los grupos a que se refiere el artículo anterior, deberán contar con la capacidad y preparación suficiente y valorada para la búsqueda, rescate por extravío de personas, accidentes, incendios, urgencias sanitarias, fenómenos meteorológicos adversos u otras situaciones de auxilio, los cuales trabajarán coordinadamente con autoridades civiles y militares, entre otros.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 51.- Deberán existir grupos de labores de rescate con la especialidad de operadores de vehículos de emergencia y radiocomunicación, siendo las siguientes:

- I. Grupos especializados en búsqueda y rescate en montaña, son unidades especiales para realizar labores propias de dichos cuerpos, en lugares de difícil acceso, entendiéndose las zonas de montaña, que por su dificultad geográfica o climatológica se requiera de una preparación física, técnica y medios alternos adecuados;
- II. Grupos especializados en búsqueda y rescate urbano, consiste en buscar, localizar, rescatar y estabilizar a víctimas atrapadas en lugares confinados;
- III. Grupos especializados en búsqueda y rescate acuático, es la acción de entrar en el agua en medio de situación de riesgo, acercarse a la persona en condición de peligro, tomarlas apropiadamente, estabilizarla, y sacarla del medio acuático, brindarle los primeros auxilios de emergencia mientras llega la asistencia médica;
- IV. Grupos especializados en extinción de incendios o bomberos, que son personas con la preparación y capacitación para prevenir la propagación y la extinción de incendios importantes en vehículos, bosques, edificios, campos, zonas urbanas, rurales, serranas o donde se presenten;
- V. Grupos especializados en logística y vehículos, se usa comúnmente para referirse al proceso de coordinación y movimiento de recursos, vehículos, personas, materiales, inventarios y equipos;
- VI. Grupos especializados en búsqueda y rescate en estructuras colapsadas, estas se desarrollan en espacios destinados al uso humano, que a causa de un fenómeno natural o causado por el hombre sufre daños considerables en su estructura y en donde quedan espacios vitales para la sobrevivencia de personas atrapadas;
- VII. Grupos especializados en búsqueda y rescate de combate, es una operación llevada a cabo por grupos de emergencia, civil o militar, para buscar a alguien que se cree perdido, enfermo o herido en áreas de esta naturaleza;
- VIII. Grupos especializados en búsqueda y rescate marítimo y por aire, es una acción de dirigir operaciones de búsqueda y salvamento, con el fin de salvaguardar la vida humana en el mar, mediante la localización de personas, rescate, asistencia médica, evacuaciones marítimas o aéreas y apoyo a embarcaciones;
- IX. Grupos especializados en rescate en zanjas, es un trabajo que involucra peligros intrínsecos, este tipo de rescate requiere muchas horas de práctica en un área de capacitación registrada antes de realizar las técnicas de campo, y



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- X. Grupos especializados en rescate en cuevas y barrancos, son técnicas que requieren el conocimiento de diferentes estructuras geológicas subterráneas, requieren de técnicas de iluminación, con riesgo de presencia de gases tóxicos, e inclusive son necesarios conocimientos de rescate acuático.

TÍTULO SEXTO DE LAS ACCIONES Y EFECTIVIDAD DE LA LEY

ARTÍCULO 52.- Para la debida actividad de los servicios médicos de atención prehospitalaria de urgencias y emergencias médicas, la Secretaría deberá tomar las siguientes acciones:

- I. Elaborar y emitir un protocolo de acción aplicable para cuando la escena donde se presente una emergencia o urgencia médica pueda ser materia de la investigación de un delito, a criterio del personal médico participante o primer respondiente, en donde se establezca la forma en que debe asegurarse dicha escena por las fuerzas de seguridad pública, en armonía con las leyes penales correspondientes, a efecto de cuidar la cadena de custodia relacionada con los hechos acontecidos, previo a la prestación del servicio médico requerido;
- II. Ejecutar los protocolos para la atención médica prehospitalaria a efecto de cuidar la integridad de los pacientes a bordo de las unidades móviles de urgencias y emergencias médicas;
- III. Elaborar y emitir los protocolos, lineamientos y manuales de operación que sean necesarios para lograr la eficacia del Sistema y la correcta aplicación de la presente Ley, y
- IV. Celebrar convenios de colaboración con las fuerzas armadas y de seguridad para que, en caso de ser necesario o en situaciones de riesgo, a criterio del personal médico participante o primer respondiente, los primeros brinden protección a los segundos desde el punto crítico hasta que el paciente sea entregado a la unidad hospitalaria correspondiente, y los demás que sean necesarios para el cumplimiento del objeto de la presente Ley.

ARTÍCULO 53.- Es obligación de las autoridades y directivos de las instituciones de salud, de los organismos e instituciones prestadoras de servicios prehospitalarios, públicas, sociales y privadas, difundir el contenido de la presente Ley, tanto hacia su personal como a los usuarios de sus servicios.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 54.- El Titular del Poder Ejecutivo del Estado, en coordinación con quien ejerza la titularidad de la Secretaría, incluirá en el presupuesto de egresos del Gobierno del Estado, el recurso necesario para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 fracción I, de la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 55.- De acuerdo a la disponibilidad de recursos, los Ayuntamientos del estado de Baja California Sur incluirán en sus respectivos presupuestos, una partida especial para apoyar en el mantenimiento y operación de los vehículos de emergencia públicos o sociales que operen en sus respectivos municipios.

TÍTULO SÉPTIMO DE LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS PREHOSPITALARIOS

ARTÍCULO 56.- Es obligación de las instituciones prestadoras de servicios médicos prehospitalarios del sector público, social y privado, cumplir con los requerimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas emitidas en esta materia y mantener las ambulancias en buen estado y aptas para cumplir con la prestación de servicios.

ARTÍCULO 57.- Los prestadores de servicios médicos prehospitalarios contarán con profesionales, técnicos, tecnólogos y auxiliares, con formación en salud, con entrenamiento y experiencia para atención de pacientes, en el ámbito médico prehospitalario, quienes estarán obligados, a obtener y a refrendar anualmente, la acreditación que será expedida por la Secretaría, la cual constituye el documento en el que se hace constar que cumple con los requisitos para participar en la prestación de servicios objeto de la presente Ley.

ARTÍCULO 58.- No podrán realizar asistencia médica de servicios prehospitalarios a los que se refiere esta Ley, aquellas asociaciones, organizaciones e instituciones del sector público, social o privado que no se encuentren registrados o habilitados por la Secretaría en los términos del artículo anterior.

ARTÍCULO 59.- Las asociaciones, organizaciones e instituciones del sector público, social y privado de servicios médicos prehospitalarios deberán actuar de manera coordinada con el CRUM o su equivalente.

ARTÍCULO 60.- Toda persona o grupo de personas que pretendan integrarse a alguna asociación, organización e institución del sector público, social o privado de servicios prehospitalarios, a bordo de vehículos tipo ambulancia, deberán presentar



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

el registro, certificación, acreditación, y autorización por parte de instituciones académicas reconocidos en esta entidad y la Secretaría.

ARTÍCULO 61.- Para mantener un alto nivel de calidad en el servicio de atención médica prehospitalaria, la Secretaría establecerá un sistema de capacitación continua.

ARTÍCULO 62.- El técnico operador de ambulancias, en todo momento deberá portar:

- I. Documento de acreditación expedido por la Secretaría;
- II. Certificado de capacitación como Técnico en Atención Médica Prehospitalaria,
y
- III. Licencia de chofer vigente.

ARTÍCULO 63.- Es responsabilidad del prestador de servicios médicos prehospitalarios, del sector público, social o privado, proveer del capital humano especialista en salud, insumos y elementos necesarios para la implementación de su plan de atención médica y primeros auxilios.

ARTÍCULO 64.- No podrán prestar servicios asistenciales de salud, menores de edad, personal sin formación, capacitación y/o entrenamiento en alguna área de la salud, atención médica prehospitalaria, evacuación, emergencias y desastres.

ARTÍCULO 65.- Podrán prestar servicios de salud a bordo de ambulancias, los estudiantes en formación de Técnico en Atención Médica Prehospitalaria en la etapa final de su capacitación con la respectiva autorización de la institución educativa donde se encuentren realizando sus estudios, ésto, como práctica para obtener su título o certificado de aptitud ocupacional.

ARTÍCULO 66.- Las tripulaciones de ambulancias deberán mantener los uniformes y distintivos de las instituciones prestadoras de servicios médicos prehospitalarios, para las cuales laboran regularmente.

ARTÍCULO 67.- Los prestadores de servicios de urgencias, emergencias y atención médica prehospitalaria, deberán garantizar al personal bajo su responsabilidad, los elementos de protección personal, tales como cascos, chalecos, googles, guantes, calzado óptimo, entre otras.

ARTÍCULO 68.- Todo el personal que preste servicios de urgencias, emergencias y atención médica prehospitalaria, a bordo de una ambulancia, deberá tener una



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

formación específica y recibir capacitación periódica, atendiendo al tipo y nivel resolutivo de la prestación de servicios.

ARTÍCULO 69.- Queda prohibida la prestación de los servicios de la atención médica prehospitolaria de urgencias y emergencias, al personal que no cuente con la acreditación correspondiente, la violación a esta disposición dará lugar a las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales correspondientes, de acuerdo a las leyes aplicables.

ARTÍCULO 70.- Las ambulancias, deberán utilizarse únicamente para el propósito que hayan sido notificadas mediante el aviso de funcionamiento respectivo.

ARTÍCULO 71.- Queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o salud del paciente y del personal que presta el servicio de atención médica prehospitolaria.

ARTÍCULO 72.- Se deberá cumplir con las disposiciones en materia de utilización del equipo de seguridad, protección del paciente y del personal que proporcionan los servicios de atención prehospitolaria.

ARTÍCULO 73.- Se deberá cumplir con las disposiciones para el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, y demás leyes y normatividad aplicable.

ARTÍCULO 74.- Para garantizar las condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad, el vehículo y equipo deberán recibir el mantenimiento periódico respectivo, de acuerdo con las disposiciones vigentes en materia ambiental y de tránsito.

ARTÍCULO 75.- Los vehículos y equipos con los que se presenten los servicios de atención médica prehospitolaria, deberán apegarse a la normatividad que se establezca en materia de tránsito, control de emisiones contaminantes, uso de mar territorial o espacio aéreo.

ARTÍCULO 76.- Quienes presten servicios de atención médica prehospitolaria deberán participar en las tareas de atención de incidentes, accidentes con múltiples víctimas y en los casos de desastre, bajo la coordinación de las autoridades competentes.

ARTÍCULO 77.- El personal perteneciente a los prestadores del servicio a que se refiere esta Ley, deberá obtener el certificado de inscripción como prestador de



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

servicios médicos prehospituarios, que expedirá la Secretaría, previo cumplimiento de requisitos y obligaciones, de acuerdo a las disposiciones que para tal efecto se emitan.

ARTÍCULO 78.- La Secretaría llevará un registro y control del personal certificado, autorizado y acreditado, para prestar los servicios médicos prehospituarios a bordo de ambulancias, mismo que deberá mantener actualizado.

ARTÍCULO 79.- Es obligación de las instituciones, organizaciones o centros de atención médica prehospituaría, verificar que las personas prestadoras del servicio, al momento de su contratación, cumplan con las disposiciones y requisitos establecidos en esta Ley y las demás relativas a la materia.

TÍTULO OCTAVO DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTÍCULO 80.- Ante el incumplimiento de alguna de las disposiciones de la presente Ley por parte de los prestadores de servicios médicos prehospituarios, la Secretaría tomará las medidas administrativas que correspondan, tomando en consideración la gravedad de la acción u omisión y la posibilidad de regularizar la falta, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que le resulte impuesta al responsable.

ARTÍCULO 81.- La Secretaría podrá imponer sanciones administrativas al organismo o institución prestadora de servicios médicos prehospituarios, que incurra en alguna de las hipótesis normativas a que se refiere este capítulo, o que, de alguna manera, actúe en contravención u omite actuar de acuerdo a las disposiciones de la presente Ley y las demás en la materia, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que pueda derivar de sus acciones u omisiones, de acuerdo a las leyes aplicables al caso concreto.

ARTÍCULO 82.- Las sanciones que podrá imponer la Secretaría son:

- I. Amonestación: Es una expresión preventiva con la intención de evitar que se repita un comportamiento indeseable. Existen dos tipos de amonestaciones;
 - a. Verbal: Es una sanción por falta leve, con la que se le advierte al prestador del servicio médico prehospituario de la posibilidad de ser sancionado en forma distinta, si persiste su conducta infractora, y



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- b. Por escrito: Es una sanción por una falta más grave, que debe ser notificada al prestador del servicio médico prehospitalario, expresando un serio descontento por la falta o causa concreta, haciendo constar la fecha y los hechos que lo motivan;
- II. **Apercibimiento:** Es la comunicación emitida por autoridad sanitaria o autoridad competente, en el cual se hace un llamado de atención o una advertencia al prestador del servicio médico prehospitalario, así como de las consecuencias que se generarán por reincidir en la infracción administrativa señalada;
- III. **Multa:** Es la sanción en dinero o especie, que se aplicará al prestador de servicios médicos prehospitalarios, en caso de que infrinja la Ley;
- IV. **Suspensión de la autorización para prestar servicios de atención médica prehospitalaria,** y
- V. **Cancelación de la autorización para prestar servicios de atención médica prehospitalaria.**

Las sanciones a que se refiere este artículo deberán de estar debidamente fundadas y motivadas y cumplir con los elementos y requisitos de validez del acto administrativo a que se refiere la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado y los Municipios de Baja California Sur.

ARTÍCULO 83.- La Secretaría, respetando la garantía de audiencia del prestador del servicio médico prehospitalario, y a través del procedimiento establecido para ello, que se establezca en el Reglamento que se emita relativo a la presente Ley, podrá cancelar su respectiva autorización, cuando éste omita auxiliar, dentro de lo posible y razonable, a una persona cuya vida se encuentre en peligro, y que debido a la omisión de auxilio sobrevenga la muerte de dicha persona, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que resulte.

ARTÍCULO 84.- Se sancionará a las organizaciones e instituciones públicas, privadas y sociales de servicios prehospitalarios, cuando alguna persona solicite servicios médicos de urgencias y emergencias médicas y no sea trasladado a algún establecimiento de salud más cercano para recibir atención médica de inmediato, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que resulte.

ARTÍCULO 85.- Se sancionará a quienes ejerzan actividades profesionales de técnicos en urgencias médicas certificados, técnicos, médicos, enfermeros, entre otros que atiendan servicios médicos prehospitalarios, sin contar con la acreditación emitida por la Secretaría, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que resulte.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

ARTÍCULO 86.- Se sancionará a aquellos prestadores de servicios médicos prehospituarios, que se nieguen a proporcionar datos estadísticos, cuando éstos sean solicitados por la Secretaría, para verificar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en esta Ley.

ARTÍCULO 87.- Se sancionará aquellos prestadores de servicios médicos prehospituarios que, sin contar con autorización del CRUM o su equivalente, acudan a un evento crítico donde se requiera la intervención de los servicios de emergencias. Si el evento crítico o la urgencia médica es espontánea o se recibe llamada directa del o los usuarios, el prestador de servicios estará obligado a atenderla y dar aviso inmediatamente al CRUM o su equivalente.

ARTÍCULO 88.- Se le impondrá sanción administrativa aquella persona que porte uniforme, insignia, distintivo o condecoración, a la que no tenga derecho.

ARTÍCULO 89.- Al personal Técnico en Atención Médica Prehospitalaria certificado, auxiliares, médicos, enfermeras, entre otros, que sin causa justificada se nieguen a prestar asistencia médica prehospitalaria a una persona en caso de notoria urgencia, se le impondrá sanción y la suspensión para ejercer su profesión hasta por dos años; previo procedimiento correspondiente, sin perjuicio de lo anterior, si se produjera un daño irreversible en la salud de la persona, se consignarán los hechos a la autoridad competente para que determine lo que corresponda sobre la responsabilidad que de estos hechos resulten, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que resulte.

ARTÍCULO 90.- Dependiendo del tipo de falta o irregularidad Administrativa cometida, se podrán imponer a las instituciones del sector público o privado, los organismos y/o asociaciones civiles prestadoras del servicio médico prehospitalario, multas con base al valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente en la época en que ocurrieron los hechos, dichas multas se aplicarán en los siguientes términos:

- I. Por negar la atención médica a una persona en situación de emergencia, se impondrá una multa de 10 a 15 veces del valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización;
- II. Por contratar o permitir que labore personal no capacitado en el servicio de emergencias y prehospitalización, se aplicará una multa de 16 a 20 veces del valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización;



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

- III. Por desatender llamadas de auxilio contando con los medios para prestarlo, se aplicará una multa de 21 a 25 veces del valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización;
- IV. Por falta de renovación de la autorización sanitaria, permiso, registro o tarjeta de control para la operación de la institución, se impondrá una multa de 40 veces del valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización, y
- V. Por no atender las indicaciones de las autoridades de protección civil en casos de desastres, se le impondrá una multa de 26 a 30 veces del valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización.

Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal que resulte.

ARTÍCULO 91.- En caso de que no se cumpla con el equipamiento de las ambulancias, conforme a las disposiciones contenidas en la Norma Oficial Mexicana, la presente Ley y otras disposiciones legales, el prestador de servicios médicos prehospitarios se hará acreedor a una amonestación escrita y se le otorgará el plazo de treinta días naturales para que acate los requerimientos que se le señalen y, en caso de que no se acate, en tiempo y forma con lo solicitado, se suspenderá su autorización para prestar el servicio, hasta en tanto se cumpla con lo requerido.

ARTÍCULO 92.- Lo no previsto en el presente capítulo y en el procedimiento que se establezca en el Reglamento a que se refiere el artículo 83 de esta Ley, se sujetará a lo estipulado en la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado y los Municipios de Baja California Sur.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado de Baja California Sur.

TERCERO.- Se derogan las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

CUARTO.- El Titular del Ejecutivo Estatal expedirá las disposiciones reglamentarias de conformidad a las reformas y adiciones a la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, en un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Baja California Sur, elaborará el Reglamento, así como los protocolos, manuales y lineamientos referidos en la Ley de Atención Médica Prehospitalaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, en un plazo no mayor a noventa días hábiles, contados a partir de que la misma entre en vigor.

SEXTO.- Los prestadores de servicios de urgencias y emergencias médicas prehospitalarias, sean de instituciones públicas, privadas, organizaciones y/o asociaciones civiles, en un plazo que no excederá de un año, contado a partir de la vigencia de la de Atención Médica Prehospitalaria para el Estado y los Municipios de Baja California Sur, adoptarán las medidas de capacitación, equipamiento y demás obligaciones que refiere dicha Ley y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

SÉPTIMO.- Las acciones que se generen para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Decreto, se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria aprobada en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Baja California Sur para el Ejercicio Fiscal 2024 y los ejercicios fiscales subsecuentes.

OCTAVO.- Para el debido cumplimiento del presente Decreto, el Titular del Poder Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos de la entidad, en el ámbito de su competencia, realizarán los ajustes a los Presupuestos de Egresos para el ejercicio fiscal 2024 correspondientes y preverán los ingresos y egresos necesarios para los ejercicios fiscales subsecuentes, a fin de garantizar los recursos suficientes y necesarios para la implementación de la Ley objeto del presente Decreto.



PODER LEGISLATIVO

H. Congreso del Estado de Baja California Sur

COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA DICTAMEN

Dado en la Sala de Sesiones General José María Morelos y Pavón del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur; a los 14 días del mes de mayo del año 2024.

**ATENTAMENTE
COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD,
LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

**DIP. MARÍA GUADALUPE MORENO HIGUERA
PRESIDENTA**

**DIP. BLANCA BELIA MÁRQUEZ
ESPINOZA
SECRETARIA**

**DIP. MARÍA LUISA OJEDA
GONZÁLEZ
SECRETARIA**