

LEY NUM. 159, DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPITULO UNICO.....	11
TITULO SEGUNDO DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD CAPITULO UNICO.....	12
TITULO TERCERO SISTEMA ESTATAL DE SALUD.....	20
CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES.....	20
CAPITULO II DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS.....	23
TITULO CUARTO PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	27
CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES.....	27
CAPITULO II ATENCIÓN MÉDICA.....	29
CAPITULO III PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	29
CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD.....	32
CAPITULO V ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL.....	35
CAPITULO VI SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.....	36
CAPITULO VII SALUD MENTAL.....	38
TITULO QUINTO RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD.....	39
CAPITULO I PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES.....	39
CAPITULO II SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES.....	40
CAPITULO III FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL.....	41
TITULO SEXTO	

INVESTIGACION PARA LA SALUD CAPITULO UNICO.....	43
TITULO SEPTIMO INFORMACION PARA LA SALUD CAPITULO UNICO.....	45
TITULO OCTAVO PROMOCION DE LA SALUD.....	46
CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES.....	46
CAPITULO II EDUCACION PARA LA SALUD.....	46
CAPITULO III NUTRICION.....	47
CAPITULO IV EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD.....	48
CAPITULO V SALUD OCUPACIONAL.....	49
TITULO NOVENO PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES.....	50
CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES.....	50
CAPITULO II ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	50
CAPITULO III ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.....	54
CAPITULO IV ACCIDENTES.....	55
TITULO DECIMO ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION DE INVALIDEZ Y REHABILITACION DE INVALIDOS CAPITULO UNICO.....	56
TITULO DECIMO PRIMERO PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES.....	61
CAPITULO I PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.....	61
CAPITULO II PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO.....	62
CAPITULO III PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA.....	63
TITULO DECIMO SEGUNDO	

DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS Y ALCOHOLICAS	
CAPITULO UNICO.....	63
TITULO DECIMO TERCERO	
SALUBRIDAD LOCAL.....	64
 CAPITULO I	
DISPOSICIONES COMUNES.....	64
 CAPITULO II	
MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO.....	66
 CAPITULO III	
CONSTRUCCIONES.....	67
 CAPITULO IV	
CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS.....	69
 CAPITULO V	
LIMPIEZA PUBLICA.....	70
 CAPITULO VI	
RASTROS.....	71
 CAPITULO VII	
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO.....	73
 CAPITULO VIII	
ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES.....	74
 CAPITULO IX	
PROSTITUCION.....	75
 CAPITULO X	
RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL.....	76
 CAPITULO XI	
BAÑOS PUBLICOS.....	77
 CAPITULO XII	
CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS.....	77
 CAPITULO XIII	
ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA O ESTETICAS Y OTROS SIMILARES.....	78
 CAPITULO XIV	
TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS.....	78
 CAPITULO XV	
ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE.....	79
 CAPITULO XVI	
TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL.....	79
 CAPITULO XVII	
GASOLINERIAS.....	79
 CAPITULO XVIII	

PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS.....	80
TITULO DECIMO CUARTO AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS.....	81
CAPITULO I AUTORIZACIONES.....	81
CAPITULO II REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS.....	82
CAPITULO III CERTIFICADOS.....	85
TITULO DECIMO QUINTO VIGILANCIA SANITARIA CAPITULO UNICO.....	86
TITULO DECIMO SEXTO MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES.....	90
CAPITULO I MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA.....	90
CAPITULO II SANCIONES ADMINISTRATIVAS.....	94
CAPITULO III PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES.....	97
CAPITULO IV RECURSO DE INCONFORMIDAD.....	99
CAPITULO V PRESCRIPCION.....	102
TRANSITORIOS.....	102

ULTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL PERIODICO OFICIAL No. 87 Alcance II, EL VIERNES 28 DE OCTUBRE DE 2005.

Ley publicada en el Periódico Oficial, el martes 25 de abril de 1995.

LEY NUM. 159, DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

RUBEN FIGUEROA ALCOCER, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, a sus habitantes, lo siguiente:

Que el H. Congreso Local, se ha servido comunicarme que,

LA QUINUAGESIMA CUARTA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que el Plan Estatal de Desarrollo 1993-1999, tiene como objetivo general en la política de salud, asistencia y seguridad social, impulsar la protección a todos los guerrerenses, brindándoles servicios de salud oportunos, eficaces, equitativos, humanitarios y de mejor calidad que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social.

SEGUNDO.- Que la salud, además de ser la ausencia de enfermedad, es un estado de total bienestar físico y mental, en un ámbito ecológico y social propicio para su preservación. En una sociedad que tiene como principios en justicia y la igualdad, la salud es un derecho esencial de todos y un factor indispensable para el desarrollo de los pueblos.

TERCERO.- Que para adecuar nuestra legislación a la realidad actual que se vive en el país, y particularmente en el Estado de Guerrero, se hace necesario la expedición de una nueva Ley Estatal de Salud en la cual se modifiquen substancialmente los rubros de regulación sanitaria de la salubridad local, referente a autorizaciones sanitarias y sanciones administrativas, principalmente.

CUARTO.- Que la estrategia de modernización de la regulación sanitaria, busca, sin desatender la responsabilidad de cuidar la salud del pueblo de Guerrero, la eficiencia de sus instrumentos, simplificar trámites y eliminar obstáculos en su relación con los sectores productivos, para ello, se define el control sanitario como el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación, y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce el Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado, denominado Servicios Estatales de Salud, con la participación de los industriales, distribuidores comerciales y consumidores.

En la presente Ley se establece la eliminación de la licencia sanitaria de los establecimientos, excepto para los dedicados al proceso de medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, fuentes de radiación de uso médico y sustancias tóxicas; la supresión de la tarjeta de control sanitario, así como la eliminación de la verificación sanitaria previa al inicio de actividades de algunos establecimientos; porque se contraponen al nuevo concepto de la regulación sanitaria, que contempla en lo general, la desaparición de las autorizaciones previas porque son incongruentes con el esquema de vigilancia y control sanitario, que se sustentan en la verificación por medio de muestras; lo anterior, encierra el espíritu que animó las modificaciones a la Ley General de Salud (Diario Oficial del 14 de junio de 1991), con el propósito de no sujetar el inicio de actividades productivas o de servicios a una verificación previa, a fin de facilitar y no entorpecer las actividades comerciales que se desarrollan en nuestro país, sin descuidar la vigilancia y control sanitarios adecuados para evitar riesgos y daños en la salud de la población, derivados del consumo de productos.

Se sustituye la figura actual de inspección por la de verificación sanitaria, la cual incluye la toma de muestras de productos, mediante un tratamiento casuístico de acuerdo al giro, riesgo y actividad, a fin de lograr que se cumplan las disposiciones sanitarias, lo cual se relaciona con el aumento de algunas multas.

Las Comisiones Dictaminadoras, por las razones anteriormente citadas consideramos procedente, efectuar algunas modificaciones a la Iniciativa original enviada a este H. Congreso, por el Titular del Poder Ejecutivo Estatal, en los siguientes artículos:

En el artículo 8o., fracción I, después de la palabra EDAD, se le agregó la expresión "MEDICO TITULADO", a virtud de que reviste gran importancia que el Director General de los Servicios Estatales de Salud, deberá, entre otros requisitos, poseer el título correspondiente, pues se considera que un médico con experiencia en el área de salud pública, puede desempeñar con más eficacia y responsabilidad el cargo citado.

Al artículo 15, inciso A), en su fracción VIII, al inicio, se le agregó la palabra "DIFUNDIR", para hacer más clara su redacción, y dejar precisado que es responsabilidad del Ejecutivo del Estado enterar a la ciudadanía en general, todo lo relativo a sus obligaciones, como Organismo encargado de los Servicios Estatales de Salud.

A la fracción IX, del inciso a), del citado artículo, se consideró necesario agregar, al inicio, la palabra "PROMOVER", a virtud de que el Estado tiene la obligación de promover la educación para la salud entre los ciudadanos guerrerenses, quedando la fracción citada en la siguiente forma: "IX.- PROMOVER LA EDUCACION PARA LA SALUD".

Al mismo artículo 15, en el inciso B), primer párrafo, después de la palabra LOCAL, se agregó el texto "VIGILAR Y PROCURAR CONDICIONES ADECUADAS DE SANEAMIENTO EN:", con el objeto de dar mayor claridad a la redacción del mismo, y determinar con mayor precisión la facultad que en materia de Salubridad Local ejerce el Ejecutivo del Estado, por conducto de los Servicios Estatales de Salud.

Al artículo 23, inciso A), fracción I, se le suprimió la expresión "DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD", por considerarse repetitivo.

Al artículo 33, al final, se le agregó el texto "LO QUE SE HARA DEL CONOCIMIENTO DEL H. CONGRESO DEL ESTADO", ya que se consideró relevante que el Poder Legislativo conozca de los Acuerdos de Coordinación que en materia de prestación de Servicios de Salud celebre el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal, por tratarse de una materia que reviste gran importancia y prioridad para todos los ciudadanos guerrerenses.

Al artículo 65, fracción II, después de la palabra CRECIMIENTO, se agregó la palabra "NUTRICION" por considerarse necesaria e importante, ya que la iniciativa única y exclusivamente se refería a la atención del niño y vigilancia de su crecimiento y desarrollo, dejando a un lado la nutrición que debe constituir un programa de asistencia prioritario en la atención de los niños guerrerenses.

Al artículo 105, fracción III, después de la palabra DETECCION, se le agregó la expresión "ASI COMO PREVENCIÓN", para darle mayor claridad y mayor campo de acción a las autoridades correspondientes en materia de salud para prevenir oportunamente las enfermedades.

Al artículo 119, después de la palabra AFINES, se le agregó el texto "EN FORMA PRIVADA O INSTITUCIONAL", con el objeto de dar mayor claridad al texto de este artículo en lo referente, a que, tanto los médicos de las instituciones del Sector Salud así como los que ejercen la medicina en forma privada y particular, tienen la obligación de dar aviso a las Autoridades Sanitarias de todos los casos de enfermedades transmisibles, que sean de su conocimiento.

Al artículo 135, después de la palabra ACCIDENTES, se le agregó la expresión "Y DESASTRES", para dar mayor precisión a lo establecido en este precepto. Por otra parte se consideró necesario, adicionar una fracción VII al citado artículo, con el objeto de establecer, en materia de prevención y control de accidentes y desastres, el promover la orientación y educación en la población, para disminuir las consecuencias de posibles desastres, quedando el texto de la siguiente forma: "VII.- Promover la orientación y educación en la población, para disminuir las consecuencias de posibles desastres".

Al artículo 160, en su fracción II, después de la palabra ADOLESCENTES, se consideró necesario agregar el texto "Y GRUPOS DE POBLACION DE ALTO RIESGO", en virtud de que la población en general tiene derecho a recibir educación sobre los efectos nocivos causados por el alcohol en la salud y su repercusión en las relaciones sociales.

En el Artículo 165, después de la palabra SUSTANCIAS, se le agregó la letra "E", para especificar que existen diversas sustancias e inhalantes que producen efectos psicotrópicos en las personas.

A la fracción I del citado artículo se le agregó la letra "E", para los fines anteriormente citados.

Al mismo artículo, en su fracción III, después de la palabra CONSUMO DE, se le agregó la palabra "SUBSTANCIAS", con el objeto de dar mayor claridad a su redacción, así como para abarcar todo tipo de drogas e inhalantes que perjudican la salud del individuo.

Al final de la fracción IV del citado artículo, se le agregó la expresión "Y OTROS TOXICOS", con el mismo fin anteriormente citado.

Al artículo 206, al final, se le agregó el texto "ASI COMO A LAS PROPIAS INSTALACIONES", con el objeto de ampliar la vigilancia en lo referente al sacrificio de animales para consumo humano y de los sitios en donde aquellos son sacrificados.

Las anteriores modificaciones, se encuentran debidamente integradas al cuerpo de la presente Ley.

Por las razones anteriormente esgrimidas, con las modificaciones que consideramos procedentes efectuar a la iniciativa original, se somete a consideración del Pleno el dictamen y proyecto de Ley de antecedentes.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47 fracción I, de la Constitución Política Local, este H. Congreso, tiene a bien expedir la siguiente:

LEY NUM. 159, DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1°.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de salubridad local. En términos del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley General de Salud; es de observancia general en el Estado de Guerrero.

ARTICULO 2°.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I.- El bienestar físico y mental del hombre, 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 salud;
- 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.

ARTICULO 3°.- Son autoridades sanitarias estatales:

- I.- El Gobernador del Estado;
- II.- El Secretario de Salud, quien podrá delegar facultades en servidores públicos subalternos mediante acuerdos que deberán ser publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado. (REFORMADA, P.O. 15 OCTUBRE 1999)
- III.- DEROGADA, P.O. 15 OCTUBRE 1999.

TITULO SEGUNDO DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD (REFORMADA DENOMINACIÓN, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO UNICO

ARTICULO 4°.- La estructura administrativa a que se refieren el artículo 19 de la Ley General de Salud, será la Secretaría de Salud Estatal, que es una dependencia auxiliar del Titular del Poder Ejecutivo del Estado, y tiene como objetivos la prestación de los servicios de salud en la entidad, tanto en materia de salud pública como de atención médica; la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo la Federación y el Estado, ejercer el control sanitario en su ámbito de competencia, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. (REFORMADO, P.O. 15 OCTUBRE 1999)

ARTICULO 4 Bis.- La Secretaría de Salud, para el logro de su objeto, tendrá las siguientes atribuciones: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

I.- Organizar y operar en el Estado de Guerrero, los servicios de salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario conforme a lo que establece el Acuerdo de Coordinación;

II.- Organizar el Sistema Estatal de Salud, en términos de la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Guerrero;

III.- Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado;

IV.- Ejercer las funciones de autoridad sanitaria en el Estado, en los términos de este ordenamiento y la Ley General de Salud;

V.- Llevar a cabo el control sanitario en los términos de la Ley General de Salud, en esta Ley y de los Acuerdos de Coordinación;

VI.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

VII.- Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, a fin de proponer adecuaciones a las normas estatales y establecer esquemas que logren su correcto cumplimiento;

VIII.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, realizando todas aquellas acciones necesarias para mejorar la calidad en su prestación;

IX.- Apoyar en la Entidad la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebre;

En el caso de programas y servicios de las instituciones federales de seguridad social, el mencionado apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las leyes que rigen el funcionamiento de dichas instituciones;

X.- Promover la ampliación de la cobertura de la prestación de los servicios, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

XI.- Impulsar, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización a los municipios de los servicios de salud;

XII.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

XIII.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de los programas y servicios de salud, que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal;

XIV.- Administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación, así como las aportaciones que reciba de otras personas o instituciones;

XV.- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieren los programas de salud del Estado;

XVI.- Promover el establecimiento de un sistema Estatal de información básica en materia de salud que facilite a las autoridades e instituciones competentes la investigación, estudio y análisis de temas y aspectos específicos;

XVII.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;

XVIII.- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y educativas del Estado, para formar y capacitar profesionistas , especialistas y técnicos en materia de salud;

XIX.- Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;

XX.- Impulsar, en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;

XXI.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en la regulación y control de la transferencia de la tecnología en el área de la salud;

XXII.- Difundir a las autoridades correspondientes y a la población en general, a través de publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación de información, documentación e intercambio que realice;

XXIII.- Atender y reducir los índices de mal nutrición, sobrepeso y obesidad en la población y en particular a los menores de edad y adolescentes en el Estado de Guerrero; (ADICIONADA, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

XXIV.- Promover e impulsar la participación de la comunidad del Estado en el cuidado de su salud; y

XXV.- Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 5o.- DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

ARTICULO 5º Bis.- El Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Administración Pública Estatal y Municipal a través de los Ayuntamientos, realizarán acciones de concientización y promoción de las medidas preventivas a fin de evitar la mal nutrición, el sobrepeso y la obesidad de las personas y en particular de los menores de edad y adolescentes que acuden a diversas instituciones educativas públicas o privadas localizadas en la Entidad. (ADICIONADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 6.- La Secretaría de Salud, aplicará y respetará las condiciones generales de trabajo de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y sus reformas futuras, así como los Reglamentos de Escalafón y Capacitación, que permita la promoción del personal a cargos directivos en función de criterios de profesionalismo y capacidad demostrada; para controlar y estimular al personal de base de la Secretaría de Salud por su asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo; para evaluar y estimular al personal de la Secretaría de Salud por su productividad en el trabajo, y el de becas, así como el Reglamento y Manual de Seguridad e Higiene, elaborados conforme a la normatividad Federal aplicable en sus relaciones laborales con los trabajadores provenientes de la Secretaría de Salud, para que procedan a su registro ante los organismos jurisdiccionales correspondientes. Lo anterior, con el propósito de que se apliquen en las controversias que se diriman por la autoridad jurisdiccional. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 7.- La Secretaría de Salud, contará con la siguiente estructura para su Dirección y Administración: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE 1999)

I.- Secretario de Salud; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE 1999)

II.- Subsecretario de Coordinación Sectorial. (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE 1999)

DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

III.- Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades; (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

IV.- Subsecretario de Regulación, Control y Fomento Sanitario; (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

V.- Subsecretario de Administración y Finanzas; y, (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

VI.- Directores Generales. (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 8.- El Secretario de Salud y los Subsecretarios serán nombrados y removidos por el Gobernador del Estado; en el caso del Secretario deberá reunir los siguientes requisitos: (REFORMADO, P.O. 15 OCTUBRE 1999)

I.- Ser ciudadano mexicano en pleno goce de sus derechos políticos y mayor de 21 años de edad; (REFORMADA, P.O. 15 OCTUBRE 1999)

II.- Ser Médico Titulado y con experiencia en materia de salud pública; y, (REFORMADA, P.O. 15 OCTUBRE 1999)

III.- Gozar de buena reputación y no haber sido condenado por delito intencional que amerite pena corporal de más de un año de prisión o si se tratase de robo, fraude, falsificación, abuso de confianza u otro que lastime seriamente la buena forma en concepto público. (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 9o.- DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

ARTICULO 9-A.- DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

ARTICULO 9-B.- DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

ARTICULO 9-C.- DEROGADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

ARTICULO 10.- Las multas a que se refiere esta Ley, así como su cobro, tienen carácter de fiscal.

ARTICULO 11.- La Secretaría de Salud en su carácter fiscal autónomo, está facultado, en los términos de la legislación fiscal aplicable, para determinar el importe de las multas a que se refiere el artículo anterior, señalar las bases para su liquidación y fijarlas en cantidad líquida. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 12.- Los pagos que deben efectuarse por los conceptos señalados en el artículo anterior, se harán en las oficinas de la Secretaría de Finanzas del Estado o en las que ésta autorice.

ARTICULO 13.- El cobro y ejecución de los créditos no cubiertos, estarán a cargo de la Secretaría de Finanzas del Estado, en los términos de la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 14.- Para el debido cumplimiento de los actos de autoridad sanitaria que la Secretaría de Salud realice, solicitará, en su caso, el apoyo de las autoridades competentes del Estado quienes se lo brindará en tanto aquellas estén debidamente motivadas y fundadas con base en la legislación aplicable. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 15.- Corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

- A).- En materia de salubridad general:
- I.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
 - II.- La atención materno-infantil;
 - III.- La prestación de servicios de planificación familiar;
 - IV.- La salud mental;
 - V.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;
 - VI.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;
 - VII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;
 - VIII.- Difundir la información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;
 - IX.- Promover la educación para la salud;
 - X.- La orientación y vigilancia en materia de nutrición;
 - XI.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;
 - XII.- La salud ocupacional y el saneamiento básico;
 - XIII.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;
 - XIV.- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes;
 - XV.- La prevención de la invalidez y rehabilitación de los inválidos;
 - XVI.- La asistencia social;
 - XVII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre;
 - XVIII.- Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento basándose en las normas que al efecto se emitan; y, (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
 - XIX.- La atención especializada de los senescentes; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
 - XX.- Las demás que establezcan la Ley General de Salud y otras disposiciones jurídicas aplicables; (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
- B).- En materia de salubridad local; vigilar y procurar condiciones adecuadas de saneamiento en:
- I.- Mercados y centros de abasto;

- II.- Construcciones, excepto la de los establecimientos de salud;
 - III.- Cementerios, crematorios y funerarias;
 - IV.- Limpieza pública;
 - V.- Rastros;
 - VI.- Agua potable y alcantarillado;
 - VII.- Establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares;
 - VIII.- Prostitución;
 - IX.- Reclusorios o centros de readaptación social;
 - X.- Baños públicos;
 - XI.- Centros de reunión y espectáculos;
 - XII.- Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas y otros similares.
 - XIII.- Establecimientos para el hospedaje;
 - XIV.- Transporte estatal y municipal;
 - XV.- Gasolineras;
 - XVI.- Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos, y
 - XVII.- Las demás materias que determinen esta Ley y las disposiciones legales aplicables.
- C).- En materia de nutrición y reducción de sobrepeso y obesidad de menores de edad y adolescentes, promover y vigilar que los alimentos que se expidan cumplan con alto contenido nutricional evitando comida chatarra en las: (ADICIONADA, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)
- I.- Cooperativas Escolares; y
 - II.- Cafeterías o Comedores Escolares.

**TITULO TERCERO
SISTEMA ESTATAL DE SALUD**

**CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES**

ARTICULO 16.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y sociales y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el Estado.

El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado definirán los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación, de los servicios de salud, de conformidad con las disposiciones de esta Ley y las que al respecto sean aplicables.

ARTICULO 17.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;

III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente del Estado que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI.- Impulsar, en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humano para mejorar la salud, y

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección.

VIII.- Promover dentro de su respectivo ámbito de competencia, la realización de programas específicos, menús de alimentos con alto contenido nutricional, y campañas contra la mal nutrición, el sobrepeso y la obesidad, utilizando todos los medios de comunicación que estén a su alcance en programas de concientización y divulgación. (ADICIONADA, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 18.- La Coordinación del Sistema Estatal de Salud, estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole lo siguiente: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

I.- Establecer, conducir y ejecutar la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

III.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública estatal, en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren;

En el caso de los programas y servicios de instituciones federales de seguridad social, el apoyo se realizará tomando en cuenta lo que establezcan las leyes que rijan el funcionamiento de éstas;

IV.- Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud a los municipios;

V.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea encomendada por el Ejecutivo Estatal;

VI.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;

VII.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

VIII.- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud del Estado;

IX.- Impulsar en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;

X.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;

XI.- Promover el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud;

XII.- Apoyar a la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas estatales y federales, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

XIII.- Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del sistema estatal de salud;

XIV.- Promover e impulsar la participación de la comunidad del Estado en el cuidado de su salud;

XV.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud, y

XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del sistema estatal de salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 19.- La Secretaría de Salud, promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los Sectores Público, Social y Privado, así como sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de éstos últimos.

ARTICULO 20.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se sujetarán a las siguientes bases: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

I.- Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado.

II.- Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo el organismo.

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad del organismo, y

IV.- Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

ARTICULO 21.- La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema estatal de salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

ARTICULO 22.- El Gobierno del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación del Desarrollo Estatal, elaborará el programa estatal de salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del sistema estatal de salud.

CAPITULO II

DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTICULO 23.- Corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

A) En materia de salubridad general:

I.- Coordinar el sistema estatal de salud y coadyuvar en su funcionamiento y consolidación;

II.- Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco de los sistemas estatal y nacional de salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

III.- Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y exclusiva, en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones legales aplicables, y

IV.- Las demás atribuciones que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que deriven de esta Ley y de más disposiciones generales aplicables.

B) En materia de salubridad local:

I.- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 15 apartado "B" de esta ley y verificar su cumplimiento;

II.- Dictar las normas en materia de salubridad local;

III.- Establecer las acciones sanitarias en los límites territoriales con otras entidades Federativas;

IV.- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local se implanten;

V.- Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal de salud y a los convenios que al efecto se celebren;

VI.- Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones legales aplicables, y

VII.- Las demás que establezca esta ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 24.- El Ejecutivo Estatal por conducto de la Secretaría de Salud, podrá convenir con los Ayuntamientos, con la asesoría de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, la desconcentración o descentralización, en su caso, por parte de éstos, de la prestación de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 25.- Corresponde a los Ayuntamientos:

I.- Asumir sus atribuciones en los términos de esta Ley y de los convenios que suscriban con el Ejecutivo del Estado;

II.- Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Gobierno del Estado, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios respectivos;

III.- Certificar la calidad del agua para uso y consumo humano en los términos de los convenios que celebre con el Ejecutivo del Estado y de conformidad con la normativa que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

IV.- Expedir bandos de policía y buen gobierno, reglamentos, circulares y disposiciones administrativas relacionadas con los servicios de salud que estén a su cargo.

V.- Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco del sistema nacional y estatal de salud, y

VI.- Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia los ordenamientos legales correspondientes.

VII.- Promover la educación nutrimental adecuada en sus ámbitos de competencia a efecto de evitar la obesidad y el sobrepeso en su población y especialmente en menores de edad y adolescentes. (ADICIONADA, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 26.- Se entenderá por norma el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por el organismo, que establezcan los requisitos que deben satisfacerse en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

ARTICULO 27.- El Gobierno del Estado y los Municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda.

ARTICULO 28.- Los ingresos que obtengan por los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo anterior, se afectarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 29.- El Gobierno del Estado y los Municipios en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los convenios que celebren, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

I.- Proporcionar el servicio de agua potable para uso y consumo humano y vigilar su calidad, de conformidad con la normativa que emita la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;

II.- Establecer sistemas de alcantarillado;

III.- Instalación de retretes o sanitarios públicos, y

IV.- Prestar servicios de limpieza pública y la eliminación de desechos sólidos y líquidos.

ARTICULO 30.- Los municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes comisarías y delegaciones Municipales.

ARTICULO 31.- El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de su interés común.

ARTICULO 32.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria.

ARTICULO 33.- El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal acuerdos de coordinación a fin de que asuma temporalmente la prestación de servicios de salud en el Estado, en los términos que en los acuerdos se convengan, lo que hará del conocimiento del H. Congreso del Estado.

TITULO CUARTO PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 34.- Se entenderá por servicio de salud todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTICULO 35.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

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

ARTICULO 36.- Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 37.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como universalización de cobertura y de colaboración institucional.

ARTICULO 38.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I.- La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;
- II.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III.- La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;
- IV.- La atención materno-infantil;
- V.- La planificación familiar;
- VI.- La salud mental;
- VII.- La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición y la reducción de sobrepeso y obesidad en la población, particularmente en los menores de edad y adolescentes; (REFORMADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;

XI.- La atención integral de los senescentes; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

XII.- Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables. (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 39.- El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las Instituciones que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General. Asimismo, dicho Gobierno convendrá con el Gobierno Federal, los términos en que las Dependencias y Entidades del Estado, que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado cuadro básico. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 40.- El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

I.- Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos básicos, y

II.- Que los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a los preceptos legales aplicables.

CAPITULO II ATENCION MEDICA

ARTICULO 41.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTICULO 42.- Las actividades de atención médica son:

I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

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

III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales.

CAPITULO III PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 43.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I.- Servicios públicos a la población en general;

II.- Servicio a derechohabientes de la Institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado y de los Municipios;

III.- Servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten, y

IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

ARTICULO 44.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTICULO 45.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

ARTICULO 46.- Son servicios a derechohabientes, los prestados por la Institución a la que se refiere la fracción II del artículo 43 de esta ley a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha Institución a otros grupos de usuarios.

ARTICULO 47.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan esta ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 48.- Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTICULO 49.- El Gobierno del Estado y los Municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTICULO 50.- El Gobierno del Estado, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos.

ARTICULO 51.- La Secretaría de Salud, coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, asimismo estimularán su participación en el sistema estatal de salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

Así mismo, promoverá la cultura nutricional en las Escuelas y Sociedades de Padres de Familia, a efecto de evitar enfermedades inherentes al sobrepeso y la obesidad entre los menores en edad escolar. (ADICIONADO SEGUNDO PARRAFO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 51 BIS.- Los establecimientos de servicios de salud deberán presentar aviso a la Secretaría de Salud, en el ámbito de su respectiva competencia, en el supuesto previsto por el primer párrafo del artículo 174 de esta Ley. (ADICIONADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

En el aviso se expresarán las características y tipo de servicios a que están destinados y, en el caso de establecimientos particulares, se señalará también al responsable sanitario.

El aviso a que se refiere el párrafo anterior deberá presentarse dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones y contener los requisitos establecidos en el artículo 174 de esta Ley.

En la operación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud se deberán satisfacer los requisitos que establezcan los reglamentos y normas oficiales mexicanas correspondientes.

CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

ARTICULO 52.- Para los efectos de esta ley, se considera usuario de servicios de salud, a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 53.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTICULO 54.- Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

ARTICULO 55.- La Secretaría de Salud, establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y los servicios sociales y privados, en el Estado. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 56.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 57.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTICULO 58.- De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los Agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

ARTICULO 59.- La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tendrá por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

ARTICULO 60.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I.- La promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, en intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;

II.- Colaboración en la prevención y tratamiento de problemas ambientales y vinculados a la salud;

III.- Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV.- Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentran impedidas de solicitar auxilio por sí mismas;

V.- Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

VI.- Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud, y

VII.- Información a las autoridades sanitarias acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus derechos; y, (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

VIII.- Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud. (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 61.- La Secretaría de Salud, y demás instituciones de salud estatales, promoverá y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes y de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 62.- Para los efectos del artículo anterior, en las cabeceras municipales, se constituirán Comités de Salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

ARTICULO 63.- Los Ayuntamientos con sujeción en las disposiciones legales aplicables, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

ARTICULO 64.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

CAPITULO V ATENCION MATERNO-INFANTIL

ARTICULO 65.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, nutrición adecuada y desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y las medidas necesarias para evitar el sobrepeso y obesidad; y (REFORMADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar.

ARTICULO 66.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTICULO 67.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

ARTICULO 68.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:

I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y

III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

ARTICULO 69.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I.- Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil;

II.- Las actividades recreativas de esparcimiento y culturales, destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;

IV.- Acciones relacionadas con educación básica, alfabetización de adultos, accesos al agua potable y medios sanitarios de eliminación de excreta, y

V.- Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.

ARTICULO 70.- En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado, establecer las normas técnicas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado, las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán, para la aplicación de las mismas.

La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias estatales y educativas competentes.

CAPITULO VI SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTICULO 71.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Así mismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

ARTICULO 72.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual con base en los contenidos y estrategias que establezca el consejo nacional de población;

II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el consejo nacional de población;

IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;

V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar, y

VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.

ARTICULO 73.- Los comités de salud a que se refiere el artículo 62 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTICULO 74.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del programa de planificación familiar del sector salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII SALUD MENTAL

ARTICULO 75.- La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario, se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTICULO 76.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

II.- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;

III.- La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias, y

IV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

ARTICULO 77.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

I.- La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y

II.- La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

ARTICULO 78.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

ARTICULO 79.- La Secretaría de Salud, conforme a las normas oficiales mexicanas que establezca La (sic) Secretaría de Salud del Gobierno Federal, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios o centros de readaptación social del Estado así como en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

TITULO QUINTO RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTICULO 80.- En el Estado el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I.- La Ley Reglamentaria del Ejercicio Profesional para Estado de Guerrero;

II.- Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;

III.- Los convenios que al efecto se suscriban entre el Gobierno del Estado y la Federación, y

IV.- Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

ARTICULO 81.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos registrados por las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 82.- Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

En el caso en que exista convenio entre el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal en materia de registro profesional y expedición de cédulas profesionales, el Gobierno del Estado cuidará que se proporcione la información a que se refiere el párrafo anterior.

ARTICULO 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

CAPITULO II SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTICULO 84.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta ley.

ARTICULO 85.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regularán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas en los establecimientos de salud del Estado se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias estatales.

ARTICULO 86.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 87.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior el Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 62 de esta ley.

ARTICULO 88.- El Gobierno del Estado, con la participación de las Instituciones de Educación Superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional en el Estado.

CAPITULO III FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 89.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

ARTICULO 90.- Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;

II.- Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;

III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros, y

IV.- Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

ARTICULO 91.- La Secretaría de Salud, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre: (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

I.- Los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos, y

II.- El perfil de los profesionales para la salud y en sus etapas de formación.

ARTICULO 92.- La Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los sistemas nacional y estatal de salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 93.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior; deberán contribuir al logro de los objetivos de los sistemas nacional y estatal de salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

TITULO SEXTO INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 94.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

I.- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;

II.- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;

III.- A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;

IV.- Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;

V.- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de los servicios de salud, y

VI.- A la producción nacional de insumos para la salud.

ARTICULO 95.- El organismo, apoyará y estimulará la promoción, constitución y el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 96.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo referente a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.

II.- Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;

III.- Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV.- Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquel, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;

V.- Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI.- El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación, y

VII.- Las demás que establezca esta ley y la correspondiente reglamentación.

ARTICULO 97.- La Secretaría de Salud, tendrá a cargo la coordinación de la investigación para la salud y el control de éstas en seres humanos. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 98.- La Secretaría de Salud, vigilará que se establezcan en las instituciones de salud, comisiones de ética e investigación cuando ésta se realice en seres humanos, y la de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 99.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

ARTICULO 100.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEPTIMO INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 101.- La Secretaría de Salud de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geografía, y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los sistemas nacional y estatal de salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la Entidad. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

La información se referirá fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

- I.- Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;
- II.- Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y
- III.- Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

ARTICULO 102.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, llevarán a cabo estadísticas que en materia de salud les señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO OCTAVO PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 103.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

ARTICULO 104.- La promoción de la salud comprende:

- I.- Educación para la salud;
- II.- Cultura nutricional que evite el consumo de alimentos que perjudiquen la salud y desarrollo apropiado; (REFORMADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)
- III.- Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- IV.- Salud ocupacional, y
- V.- Fomento sanitario.

CAPITULO II EDUCACION PARA LA SALUD

ARTICULO 105.- La educación para la salud tiene por objeto:

I.- Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y de accidentes, protegiéndola de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección así como prevención oportuna de enfermedades.

IV.- Elaborar, distribuir y aplicar listados de productos alimenticios de alto valor nutricional como alternativas de consumo en las cooperativas, cafeterías y comedores escolares a fin de evitar alimentos que perjudiquen la salud. (ADICIONADA, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 106.- Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios de difusión colectiva que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

CAPITULO III NUTRICION

ARTICULO 107.- El Gobierno del Estado formulará, desarrollará y vigilará los programas de nutrición que se implementen, promoviendo la participación en los mismos de las unidades regionales y municipales del sector salud, así como las dependencias al área educativa para evitar la mala nutrición, el sobrepeso y la obesidad en las personas, y en especial de la población en edad escolar. (REFORMADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

ARTICULO 108.- En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de alto contenido nutricional, de producción regional, y procurarán, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos. (REFORMADO, P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005)

CAPITULO IV EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 109.- Las autoridades sanitarias del Estado establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 110.- Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud: (REFORMADO, P.O. 15 OCTUBRE DE 1999)

I.- Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños que para la salud de la población origina la contaminación del ambiente;

II.- Vigilar y certificar la calidad del agua para uso y consumo humano;

III.- Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación para uso médico, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes;

IV.- Promover y apoyar el saneamiento básico;

V.- Asesorar en criterios de ingeniería sanitaria de obras públicas y privadas excepto lo relativo a los establecimientos de salud;

VI.- Ejercer la verificación y control sanitario de las vías generales de comunicación, incluyendo los servicios auxiliares, obras, construcciones, demás dependencias y accesorios de las mismas, y de las embarcaciones, ferrocarriles, aeronaves y vehículos terrestres destinados al transporte de carga y pasajeros, y

VII.- Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en las que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el uso de sustancias tóxicas o peligrosas. (REFORMADA, P.O. 15 OCTUBRE DE 1999)

VIII.- En general, ejercer actividades similares a las anteriores ante situaciones que causen riesgos o daños a la salud de las personas. (ADICIONADA, P.O. 15 OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 111.- La Secretaría de Salud, se coordinará con las dependencias federales, estatales y municipales para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 112.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento para satisfacer los criterios sanitarios que, mediante las normas ecológicas emitan las autoridades federales competentes, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, el tratamiento y uso de aguas residuales; así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destinen para uso o consumo humano.

ARTICULO 113.- La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades federales y municipales competentes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, substancias tóxicas y desperdicios o basura. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO V SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 114.- La Secretaría de Salud, tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 115.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipo de trabajo a las características del hombre.

TITULO NOVENO PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 116.- Corresponde a la Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades federales, realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles, la prevención y control de las no transmisibles y la investigación, prevención y control de accidentes. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO II ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 117.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y estatales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud general a la población.

Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I.- Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades del aparato digestivo;

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parotiditis infecciosa;

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos se coordinará con la Secretaría de Salud y con otras dependencias competentes en esta materia;

VI.- Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;

VII.- Paludismo tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishemianiasis, tripanosomiasis, oncocercosis;

VIII.- Sífilis, infecciones gonococcicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.- Lepra y mal del pinto,

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiásis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida), y

XIV.- Las demás que determine el consejo de salubridad general y otros tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

ARTICULO 118.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I.- Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del reglamento sanitario internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II.- Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

III.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional: poliomielitis, meningitis, meningococcica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana;

IV.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no afectada, y

V.- Notificación obligatoria inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dichos virus, en algunas personas.

ARTICULO 119.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, en forma privada o institucional, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTICULO 120.- Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 118 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 121.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 117 de esta ley, deberán ser observadas por los particulares; el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;

II.- El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas;

III.- La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;

IV.- La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;

V.- La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

VI.- La destrucción o control de vectores y reservorios y fuentes de infección naturales o artificiales, cuando presenten peligro para la salud;

VII.- La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos, y

VIII.- Las demás que determine esta ley, sus reglamentos y la Secretaria de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 122.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 123.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTICULO 124.- Los trabajadores de la salud, del Gobierno de esta Entidad Federativa y de los Municipios, así como los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditadas por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 125.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 126.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, reclusorios o centros de readaptación social, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTICULO 127.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

ARTICULO 128.- Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTICULO 129.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

ARTICULO 130.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 131.- Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTICULO 132.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;

- II.- La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;
- III.- La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;
- IV.- La realización de estudios epidemiológicos, y
- V.- Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

ARTICULO 133.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV ACCIDENTES

ARTICULO 134.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

ARTICULO 135.- La acción en materia de prevención y control de accidentes y desastres comprende:

- I.- El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;
- II.- La adopción de medidas para prevenir accidentes;
- III.- El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;
- IV.- El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos;
- VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes, y
- VII.- Promover la orientación y educación en la población, para disminuir las consecuencias de posibles desastres.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este artículo, se creará el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes, del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado del Estado.

Dicho consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

TITULO DECIMO ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVALIDOS

CAPITULO UNICO

ARTICULO 136.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Será objeto de esta Ley los servicios asistenciales que presten tanto las instituciones públicas como las privadas.

ARTICULO 137.- Son actividades básicas de asistencia social:

I.- La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por problemas de invalidez, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;

II.- La atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos;

III.- La promoción del bienestar del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud;

IV.- El ejercicio de la tutela de los menores, en los términos de las disposiciones legales aplicables;

V.- La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, ancianos e inválidos sin recursos;

VI.- La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;

VII.- La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio;

VIII.- El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socio-económicas, y

IX.- La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 138.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesario.

Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, públicos y privados para fomentar su aplicación.

ARTICULO 139.- Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 140.- Los integrantes del sistema estatal de salud deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o en el normal desarrollo psicosomático de los individuos.

En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

ARTICULO 141.- El Gobierno del Estado contará con un organismo que se denominará Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado, que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo Federal encargado de la asistencia social, la promoción de ésta en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas en el Estado.

Las atribuciones y funciones se regirán por las disposiciones legales que para tal efecto se expidan.

ARTICULO 142.- El Gobierno del Estado y los municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

ARTICULO 143.- El Gobierno del Estado y los municipios en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, distribuirán raciones alimenticias en aquellas zonas de agudo retraso socioeconómico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

ARTICULO 144.- La Secretaría de Salud, podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 145.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada las que se constituyan conforme a esta Ley, al reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

ARTICULO 146.- Se crea la junta de asistencia privada como órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia privada.

ARTICULO 147.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determinen otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 148.- La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia privada, será determinada por las disposiciones legales aplicables que se expidan para tal efecto.

ARTICULO 149.- Las instituciones de asistencia privada se consideran de interés público, estarán excentuadas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que establezcan las leyes del Estado.

ARTICULO 150.- Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán establecidos en la Ley específica que al efecto se expida.

ARTICULO 151.- Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de esta Ley, a los programas nacional y estatal de salud, y a las demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 152.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

ARTICULO 153.- La Secretaría de Salud, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 154.- El patrimonio de la beneficencia pública será administrado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado.

Al respecto, a este organismo corresponderá, entre otras atribuciones, representar los intereses del patrimonio de la beneficencia pública y de distribuir los recursos que a la misma se le destinen.

ARTICULO 155.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTICULO 156.- La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende:

- I.- La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan;
- II.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de la invalidez;
- III.- La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez;
- IV.- La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con algún inválido promoviendo al efecto la solidaridad social;
- V.- La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;
- VI.- Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos, y
- VII.- La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

ARTICULO 157.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 141 de esta Ley.

ARTICULO 158.- El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 141 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales

ARTICULO 159.- El organismo del Gobierno del Estado previsto en el artículo 141 de ésta Ley tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TITULO DECIMO PRIMERO PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO I PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTICULO 160.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

- I.- La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II.- La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, y grupos de población de alto riesgo, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, y

III.- El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

ARTICULO 161.- Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I.- Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II.- Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III.- Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y

IV.- Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPITULO II PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTICULO 162.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo, y

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud dirigida especialmente a la familia, niños, adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

ARTICULO 163.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

I.- La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas, y

II.- La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

CAPITULO III PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTICULO 164.- El Gobierno del Estado, realizará acciones coordinadas con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en la ejecución del programa nacional contra la farmacodependencia, en los términos del acuerdo de coordinación específico que celebren ambos órdenes de gobierno.

ARTICULO 165.- El Gobierno del Estado y los municipios para evitar y prevenir el consumo de sustancias e inhalantes, que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

I.- Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de sustancias e inhalantes, para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;

II.- Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;

III.- Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de sustancias e inhalantes, y

IV.- Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias e inhalantes, y otros tóxicos.

A los establecimientos que vendan o utilicen sustancias e inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el Gobierno Estatal y los Municipios, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.

TITULO DECIMO SEGUNDO DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS Y ALCOHOLICAS

CAPITULO UNICO

ARTICULO 166.- La Secretaría de Salud, ejercerá la verificación y control sanitaria de los establecimientos que expendan o suministren al público, alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, de conformidad con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 167.- Los establecimientos a que se refiere este título, no requerirán de autorización sanitaria para su funcionamiento, sin perjuicio de otra índole que para la ubicación, horario y funcionamiento, sean requeridas por los Ayuntamientos, de conformidad con lo que al respecto establezcan otras disposiciones legales y reglamentarias.

ARTICULO 168.- Para determinar la ubicación y horario de los establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias tomarán en cuenta la distancia establecida de centros de recreo, culturales y otros similares, a efecto de coadyuvar eficazmente con las acciones derivadas del programa nacional contra el alcoholismo.

ARTICULO 169.- Los propietarios o encargados de los establecimientos en que se expendan o suministren bebidas alcohólicas, en ningún caso y de ninguna forma las expenderán o suministrarán a menores de edad.

TITULO DECIMO TERCERO SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 170.- Compete al Gobierno del Estado y a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 15 apartado "B" de ésta ley.

ARTICULO 171.- Para los efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce en materia de salubridad local el organismo en base a lo que establecen las normas y otras disposiciones legales aplicables.

El ejercicio del control sanitario se aplica a:

I.- Los establecimientos y servicios, en su caso, a que se refieren las fracciones XI y XVIII del artículo 15 apartado "A", así como las fracciones contenidas en el apartado "B" de dicho precepto.

II.- Los establecimientos y servicios que en materia de salubridad general exclusiva se hayan descentralizado en los acuerdos de coordinación con el objeto de descentralizar las funciones de regulación, control y fomento sanitario y sus anexos técnicos correspondientes, en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones reglamentarias que emanen de ellas y las normas correspondientes.

ARTICULO 172.- La Secretaría de Salud, emitirá las normas a que quedará sujeto al control sanitario de las materias de salubridad local. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 173.- Los establecimientos que señala el artículo 15, apartado "B", de esta Ley, no requerirán de autorización sanitaria; debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios, así como a los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias y normas que en materia de salubridad local se expidan.

ARTICULO 174.- Deberán dar aviso de funcionamiento los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria y que, mediante acuerdo, determine la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

El acuerdo a que se refiere el párrafo anterior clasificará a los establecimientos en función de la actividad que realicen y se publicará en el Diario Oficial de la Federación. (ADICIONADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

El aviso a que se refiere este artículo deberá presentarse por escrito a la Secretaría de Salud o Autoridad Sanitaria competente, dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones y contendrá los siguientes datos: (ADICIONADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

- I.- Nombre y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento;
- II.- Denominación o razón social;
- III.- Domicilio del establecimiento y fecha de inicio de operaciones,
- IV.- Procesos utilizados y línea o líneas de productos; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
- V.- Tipo y actividades del giro; (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
- VI.- Declaración, bajo protesta de decir verdad, de que se cumplen los requisitos y disposiciones aplicables al establecimiento; (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
- VII.- Clave de la actividad del establecimiento; y, (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)
- VIII.- Número de Cédula Profesional, en su caso, de responsable sanitario. (ADICIONADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 175.- Todo cambio de propietario o domicilio de establecimiento, de razón social o denominación, cesión de derechos de productos, suspensión o ampliación de actividades, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de 30 días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al efecto se expidan. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 176.- El organismo publicará en el Periódico Oficial del Estado, las normas en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario las resoluciones que dicte sobre otorgamiento y revocación de las autorizaciones sanitarias, así como las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley.

Las notificaciones que conforme a esta Ley deban publicarse, surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTICULO 177.- Para los efectos de esta Ley se entienden por:

I.- Mercados: el sitio público destinado a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados, y

II.- Centros de abasto: el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compra-venta al mayoreo y medio mayoreo de productos en general.

ARTICULO 178.- La autoridad sanitaria competente verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas que se emitan para tal efecto.

ARTICULO 179.- Los vendedores, locatarios y personas que su actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas correspondientes.

ARTICULO 179 BIS.- La Secretaría de Salud realizará periódicamente una supervisión en las centrales de abasto para determinar el contenido de agroquímicos en los alimentos perecederos o la presencia de coliformes, si se cultivan con aguas negras. (ADICIONADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO III CONSTRUCCIONES

ARTICULO 180.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreación, trabajo o cualquier otro uso.

ARTICULO 181.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, demás disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 182.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total y parcial de un edificio o local, se deberá dar el aviso a que se refiere el artículo 174 de esta Ley, anexando el proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 183.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

ARTICULO 184.- El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este Capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad sanitaria competente quien vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

ARTICULO 185.- Los edificios y locales terminados no requieren verificación ni declaración de conformidad previas para dedicarse al uso que se destinen.

ARTICULO 186.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 187.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 188.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes, podrán ordenar la ejecución de las obras que estimen de urgencia con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

ARTICULO 189.- Para los efectos de esta Ley se considera:

- I.- Cementerio: el lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos;
- II.- Crematorios: las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres y restos humanos, y
- III.- Funeraria: el establecimiento dedicado a la prestación del servicio, venta de féretros, velación y traslado de cadáveres de seres humanos a los cementerios o crematorios.

ARTICULO 190.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere de notificación por escrito de acuerdo a lo que establece el artículo 174 de esta Ley.

ARTICULO 191.- El funcionamiento de los cementerios o crematorios estará sujeto a esta Ley, otras disposiciones reglamentarias aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 192.- La autoridad sanitaria competente verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTICULO 193.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

ARTICULO 194.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad sanitaria que al efecto expida el organismo y las normas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

CAPITULO V LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 195.- Para los efectos de esta Ley se entiende por servicio de limpieza pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos sólidos, a cargo de los Ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 196.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por residuo sólido, el material generado de los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control y tratamiento de cualquier producto, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó que provengan de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicios y de las vías públicas.

ARTICULO 197.- El servicio de limpieza pública se sujetará a lo siguiente:

I.- Los desechos sólidos se manipularán lo estrictamente indispensable durante el transporte a su destino final, vigilando que no ocasionen riesgos a la salud;

II.- Queda prohibida la quema o incineración de residuos sólidos, cuya combustión sea nociva para la salud, fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria;

III.- Los residuos sólidos patológicos de los hospitales deberán manejarse separadamente de los otros, procediéndose a su incineración o eliminación a través de cualquier otro método previsto en las disposiciones legales aplicables;

IV.- Los restos de animales encontrados en la vía pública deberán incinerarse o enterrarse por la autoridad municipal procurando que no entren en estado de descomposición;

V.- El depósito final de los residuos sólidos deberá estar situado a una distancia no menor de dos kilómetros de asentamientos humanos, en contra de los vientos dominantes y sin que sea visible desde las carreteras, correspondiendo a la autoridad sanitaria fijar criterios de ubicación de los mismos, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales en la materia;

VI.- La basura deberá incinerarse periódicamente en los lugares dispuestos para tal efecto o destruirse por otros procedimientos, excepto cuando sea industrializable o tenga empleo útil, siempre y cuando no signifique un peligro para la salud, y

VII.- El cumplimiento de las demás medidas y requisitos que establezcan las leyes y reglamentos vigentes en el Estado y las normas que expida la autoridad sanitaria.

ARTICULO 198.- Las autoridades municipales, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 199.- El Gobierno del Estado, por conducto de sus municipios, proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica de los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 200.- Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

CAPITULO VI RASTROS

ARTICULO 201.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro, el establecimiento destinado al sacrificio de animales para el consumo público.

ARTICULO 202.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente. Si fueren concesionados a particulares, las acciones anteriores, quedarán a cargo de los mismos y bajo la verificación de las autoridades sanitarias competentes. En ambos casos, quedan sujetos a la observación de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Queda prohibido el funcionamiento de rastros y el sacrificio en condiciones inhumanas que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en ésta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 203.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente la cual señalará que carne puede destinarse a la venta pública.

ARTICULO 204.- Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública, cuando las carnes sean destinadas al consumo público.

Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares, sólo en el caso que se destine la carne y los demás productos derivados de éste, al consumo familiar.

ARTICULO 205.- El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitario, y se utilizarán métodos científicos y técnicos actualizados y específicos que señalen las disposiciones reglamentarias o normas correspondientes, con el objeto de impedir toda crueldad que cause sufrimiento a los animales.

ARTICULO 206.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio, así como a las propias instalaciones.

ARTICULO 207.- La norma técnica correspondiente, establecerá los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 208.- El sacrificio de animales en los rastros se efectuarán en los días y horas que fijen las autoridades sanitaria y municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 209.- El Gobierno Estatal y Municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTICULO 210.- Los proyectos de sistemas de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria competente, para la aprobación del sistema adoptado y el análisis minucioso de las aguas.

ARTICULO 211.- La autoridad sanitaria competente realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 212.- En los municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas correspondientes.

Queda prohibido utilizar para el consumo humano, el agua de pozo o algibe que no se encuentre situado a una distancia mínima de 15 metros considerando la corriente o flujo subterráneo de estos de: retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

ARTICULO 213.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 214.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

ARTICULO 215.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 216.- Los proyectos para la implantación del sistema de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad sanitaria competente, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma.

ARTICULO 217.- Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en los ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al uso o consumo humano, en todo caso deberán ser tratados y cumplir con las normas oficiales mexicanas en materia de contaminación. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES.

ARTICULO 218.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I.- Establos: todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos y sus derivados;

II.- Granjas avícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana;

III.- Granjas porcícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos;

IV.- Apiarios: El conjunto de colmenas destinadas a la cría, explotación y mejoramiento genético de abejas, y

V.- Establecimientos similares: todos aquéllos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de especies animales no incluidas en las fracciones anteriores pero aptas para el consumo humano.

ARTICULO 219.- Los establecimientos a que se refiere este capítulo, no podrán ser ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la autoridad sanitaria competente, conforme a las disposiciones legales en vigor, los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en un plazo que señale la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 220.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el artículo 218 de esta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas correspondientes.

CAPITULO IX PROSTITUCION

ARTICULO 221.- Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

ARTICULO 222.- Toda persona que se dedique a la prostitución, deberá conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio o transmitir enfermedades que se contraigan a través del contacto sexual. Asimismo, se sujetará a exámenes médicos periódicos y a los demás requisitos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 223.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a personas menores de edad.

ARTICULO 224.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las personas que padezcan de alguna enfermedad sexualmente transmisible u otra grave en período infectante, que ponga en riesgo de contagio la salud de otra, por relaciones sexuales; las personas que hubieren contraído alguna enfermedad de este tipo, deberán comprobar ante la autoridad sanitaria que ya no la padecen, mediante los análisis y el certificado médico que así lo acredite, o en su caso, se harán acreedores a las sanciones que establezca esta Ley y demás disposiciones legales.

ARTICULO 225.- El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 226.- Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

ARTICULO 227.- La autoridad municipal, determinará los lugares en donde se permitirá el ejercicio de la prostitución, para lo cual solicitará la opinión de la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones legales reglamentarias aplicables. (REFORMADO, P. O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO X RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

ARTICULO 228.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por reclusorio o centro de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 229.- El Gobierno del Estado ejercerá el control sanitario a los reclusorios o centros de readaptación social, de conformidad con lo que se señala en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 230.- Los Reclusorios o Centros de Readaptación Social, deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes, con un departamento de baños de regadera y con un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos en que no sea requerido el traslado de éstos a un hospital. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 231.- Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento de un interno, a juicio del personal médico de la institución, previa autorización del director de la misma, podrá ser trasladado a la unidad hospitalaria que se requiera; en cuyo caso se deberá hacer del conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios o centros de readaptación social, deberán a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible adoptar las medidas de seguridad

sanitaria que procedan, para evitar la propagación de la misma, así como observar lo dispuesto por el artículo 118 de esta Ley.

CAPITULO XI BAÑOS PUBLICOS

ARTICULO 232.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público, el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público, quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTICULO 233.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberá notificarse a la autoridad sanitaria competente de acuerdo a lo que establece el artículo 174 de esta Ley.

ARTICULO 234.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y a las normas oficiales mexicanas en materia de salubridad local correspondientes que dicte la Secretaría de Salud. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO XII CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 235.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centros de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

ARTICULO 236.- La autoridad sanitaria competente, una vez terminada la edificación del centro de reunión y después de abrirse al público, hará la verificación y declaración correspondiente, asimismo, podrá en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren, dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

ARTICULO 237.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo 235 de esta Ley, deberá acatar lo expuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan en los reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO XIII ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA O ESTETICAS Y OTROS SIMILARES.

ARTICULO 238.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos y pies o a la aplicación de tratamientos de belleza en general al público.

ARTICULO 239.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo 238 deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y a las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XIV TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS.

ARTICULO 240.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.- Tintorería: el establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado;

II.- Lavandería: el establecimiento dedicado al lavado de ropa, y

III.- Lavadero público: el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de la ropa.

ARTICULO 241.- Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

ARTICULO 242.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello.

ARTICULO 243.- La Secretaría de Salud, realizará la verificación sanitaria a los establecimientos para el hospedaje que conforme a esta Ley y otras disposiciones aplicables le corresponda. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 244.- Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar como establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá notificar de acuerdo a lo que establece el artículo 174 de esta Ley.

CAPITULO XVI TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 245.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTICULO 246.- Los transportes que circulen por uno o más Municipios del Estado, no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que para tal efecto se emitan. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO XVII GASOLINERIAS

ARTICULO 247.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinería el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

ARTICULO 248.- Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

CAPITULO XVIII PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

ARTICULO 249.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro antirrábico, el establecimiento operado o concesionado por el Ayuntamiento con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y

coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.

ARTICULO 250.- Los centros antirrábicos que establezcan los Ayuntamientos, tendrán las siguientes funciones:

- I.- Atender quejas sobre animales agresores;
- II.- Capturar animales agresores y callejeros;
- III.- Observar clínicamente a los animales capturados dentro de un lapso de 48 horas para que su propietario lo reclame;
- IV.- Vacunar a los animales capturados y reclamados por sus propietarios, a costa de los mismos, dentro del lapso señalado en la fracción anterior; así como también, de aquellos que para tal fin sean llevados voluntariamente por sus propietarios;
- V.- Practicar la necropsia de animales sospechosos de padecer rabia;
- VI.- Obtener los diagnósticos de rabia por medio de análisis de laboratorio;
- VII.- Canalizar a las personas agredidas, para su tratamiento oportuno, y
- VIII.- El sacrificio humanitario de los animales, que habiendo cumplido el lapso de observación, no hayan sido reclamados por sus propietarios o cuando estos así lo soliciten.

ARTICULO 251.- Los propietarios de los animales a refiere el artículo anterior estarán obligados a vacunarlos ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTICULO 252.- Las autoridades sanitarias, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer la rabia.

TITULO DECIMO CUARTO AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I AUTORIZACIONES

ARTICULO 253.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias y permisos.

ARTICULO 254.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado con las excepciones que establezca esta Ley, en caso de incumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las normas, las autorizaciones serán canceladas.

ARTICULO 255.- La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 256.- Las autorizaciones sanitarias expedidas por la autoridad competente, por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse a las autoridades sanitarias con antelación al vencimiento de la autorización.

Sólo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen esta Ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

Cuando cambien de ubicación los establecimientos requerirán de nueva licencia sanitaria.

ARTICULO 257.- Los establecimientos que prestan servicios de asistencia social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria, y serán sujetos del control y vigilancia sanitaria, así como de los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias y las normas que se expidan.

ARTICULO 258.- Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTICULO 259.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 260.- Los derechos a que se refiere esta Ley se registrarán por lo que disponga la legislación fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II REVOCAION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 261.- La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

I.- Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana;

II.- Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;

III.- Porque se de un uso distinto a la autorización;

IV.- Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;

V.- Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

VI.- Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria, para otorgar la autorización;

VII.- Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;

VIII.- Cuando lo solicite el interesado;

IX.- Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones, y

X.- En los demás casos que conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 262.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas, que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 263.- En los casos a que se refiere el artículo 261 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

En el citatorio, que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación.

En los casos en que las autoridades sanitarias del Estado, fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, esta se practicará a través del Periódico Oficial del Estado.

ARTICULO 264.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 325 y 332 de esta Ley.

ARTICULO 265.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado, en este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite de que fue efectivamente entregado, o con el ejemplar, en su caso, del Periódico Oficial del Estado en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 266.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 267.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTICULO 268.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso, de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III CERTIFICADOS

ARTICULO 269.- Para los efectos de esta Ley se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTICULO 270.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

- I.- Prenupciales;
- II.- De defunción;
- III.- De muerte fetal, y
- IV.- Los demás que determine la Ley General de Salud.

ARTICULO 271.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 272.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por el organismo.

ARTICULO 273.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas que la misma emita, dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.

Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

TITULO DECIMO QUINTO VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

ARTICULO 274.- Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

ARTICULO 275.- Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 276.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrán ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procedieren las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 277.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 278.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII, VIII y XI del artículo 288 de esta Ley.

ARTICULO 279.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias, las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

Para los efectos de esta Ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se consideran horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizadas.

ARTICULO 280.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso en los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.

ARTICULO 281.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Tratándose de actividades que se realicen en la vía pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama determinada de actividades o una zona que se delimitará en la misma orden.

ARTICULO 282.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función así como la orden expresa a que se refiere artículo 281 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita; ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se harán constar en el acta;

III.- En el acta que se levante con motivo de la verificación, se harán constar las circunstancias de las diligencias, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas, o en su caso las medidas seguridad que se ejecuten, y

IV.- Al concluir la verificación, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni la de la diligencia practicada.

ARTICULO 283.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

I.- Se observarán las formalidades y requisitos exigidos para las visitas de verificación;

II.- La toma de muestras podrá realizarse en cualquiera de las etapas del proceso, pero deberán tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases que puedan ser cerrados y sellados;

III.- Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular; otra muestra quedará en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria al laboratorio autorizado y habilitado por ésta, para su análisis oficial; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

IV.- El resultado del análisis oficial se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras; (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

V.- En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado lo podrá impugnar dentro de un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial, transcurrido este plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme y la autoridad sanitaria competente procederá conforme a la fracción VII de este artículo, según corresponda;

VI.- Con la impugnación que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como, en su caso, la muestra testigo, sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

VII.- La impugnación presentada en los términos de las fracciones anteriores dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la autoridad sanitaria, el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale; en el caso de insumos médicos el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regulación sanitaria. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarios exigidos, y (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

VIII.- El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos y, en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridas, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiere ejecutado, según corresponda. (REFORMADA, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad sanitaria competente procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las sanciones que correspondan y a negar o revocar, en su caso, la autorización de que se trate.

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado está obligado a enviar, en condiciones adecuadas de conservación dentro el término de tres días hábiles siguientes a la toma de muestras, copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las muestras que quedaron en poder de la persona con quien se entendió la diligencia, a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y, en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de resultados. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

En este caso, el titular podrá inconformarse, solicitando sea realizado el análisis de la muestra testigo.

El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada.

El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitaria que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

ARTICULO 284.- En el caso de muestras de productos perecederos deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

Transcurrido este plazo, sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme.

ARTICULO 285.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente en el Estado, determinarán por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO SEXTO MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 286.- Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones que dicte el Organismo Estatal de Salud y los Ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

ARTICULO 287.- La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con el Gobierno del Estado y por lo que dispongan otros ordenamientos locales.

ARTICULO 288.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

- I.- El aislamiento;
- II.- La cuarentena;
- III.- La observación personal;
- IV.- La vacunación de personas;
- V.- La vacunación de animales;
- VI.- La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;
- VII.- La suspensión de trabajos o servicios;
- VIII.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;
- IX.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;
- X.- La prohibición de actos de uso, y
- XI.- Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.

ARTICULO 289.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio, el aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTICULO 290.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio, la cuarentena se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 291.- La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

ARTICULO 292.- La autoridad sanitaria competente ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I.- Cuando no hayan sido vacunadas contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

II.- En caso de epidemia grave, y

III.- Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

ARTICULO 293.- El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 294.- El organismo y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

En todo caso, se dará a las dependencias encargadas de la sanidad animal la intervención que corresponda.

ARTICULO 295.- Las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar en el ámbito de su respectiva competencia, la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 296.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal, podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas, se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión, ésta será levantada a instancia del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

Durante la suspensión se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron.

ARTICULO 297.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables, la autoridad sanitaria competente y los municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que tramite el cumplimiento de los requisitos omitidos, si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado y bajo la vigilancia de aquélla someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso y previo el dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad le señale.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los hagan aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las veinticuatro horas de que hayan sido asegurados, quedarán a disposición de la autoridad sanitaria la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social públicas o privadas.

ARTICULO 298.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o la vida de las personas.

CAPITULO II SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 299.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 300.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I.- Amonestación con apercibimiento;
- II.- Multa;
- III.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y
- IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 301.- A imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

- I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;
- II.- La gravedad de la infracción;
- III.- Las condiciones socio-económicas del infractor, y
- IV.- La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 302.- Se sancionará con multa de cien hasta quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate; la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 57; 58; 83; 100; 119; 120; 121; 133; 174; 175; 179; 181; 182; 183; 184; 188; 191; 197; 203; 204; 205; 207; 219; 251; 272; 273; y, demás disposiciones aplicables de esta Ley. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

DEROGADO, P.O. 15 OCTUBRE 1999.

ARTICULO 303.- Se sancionará con multa de quinientos hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate la violación de las disposiciones contenidas en los artículos: 123; 129; 187; 190; 194; 204; 213; 217; 233; 236; 248; y, demás relativos aplicables de esta Ley. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

DEROGADO, P.O. 15 OCTUBRE 1999.

ARTICULO 304.- Se sancionará con multa equivalente de mil hasta cuatro mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 71; 96; 99; 112; 193; 205; 244; y, demás disposiciones aplicables de esta Ley. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 305.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por cinco mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 301 de esta Ley. (REFORMADO, P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999)

ARTICULO 306.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda, para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 307.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 308.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

I.- Cuando los establecimientos a que se refiere el artículo 171 no reúnan a los requisitos sanitarios que establece esta Ley, las demás disposiciones reglamentarias aplicables y las normas correspondientes;

II.- Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;

III.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud, y

IV.- Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población.

ARTICULO 309.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTICULO 310.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

I.- A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria, y

II.- A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera otra de las sanciones a que se refiere este capítulo.

Impuesto el arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute.

CAPITULO III PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 311.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado, se sujetará a los siguientes criterios:

I.- Se fundará y motivará en los términos de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Constitución Política del Estado;

II.- Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y estatales, y en general, los derechos e intereses de la sociedad;

III.- Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;

IV.- Los demás que establezca el superior jerárquico, tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios, y

V.- La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la ley, para el caso de que no exista éste, dentro de un plazo no mayor de 4 meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTICULO 312.- La definición, observancia, e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

I.- Legalidad;

II.- Imparcialidad;

III.- Eficacia;

IV.- Economía;

V.- Probidad;

VI.- Participación;

VII.- Publicidad;

VIII.- Coordinación;

IX.- Eficiencia;

X.- Jerarquía, y

XI.- Buena fe.

ARTICULO 313.- La autoridad sanitaria competente, con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 282 de esta Ley, podrá dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del artículo 15 apartado "A", así como los establecimientos y servicios a que se refiere el apartado "B" del mismo artículo de esta Ley, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 314.- Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 315.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación, la autoridad sanitaria competente deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél.

ARTICULO 316.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 317.- Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTICULO 318.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 315 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 319.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

ARTICULO 320.- Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTICULO 321.- Contra actos y resoluciones que dicten las autoridades sanitarias del Estado que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTICULO 322.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 323.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo, en este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 324.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente, que tuvo conocimiento de la resolución o acto impugnado, los agravios que, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la

mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por la autoridad sanitaria competente, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;

II.- Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado, y

III.- Copia de la resolución impugnada, en su caso.

ARTICULO 325.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 326.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

En el caso que la unidad citada considere, previo estudio de los antecedentes respectivos, que procede su desechamiento, emitirá opinión técnica en tal sentido.

ARTICULO 327.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

Las pruebas ofrecidas que procedan se admitirán por el área competente que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

ARTICULO 328.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

El titular del Poder Ejecutivo, en su caso, los Ayuntamientos, resolverán los recursos que se interpongan con base en esta Ley, esta facultad podrá ser delegada, en acuerdo que se publique en el Periódico Oficial.

ARTICULO 329.- El Titular del Poder Ejecutivo del Estado y los Titulares de los Ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, resolverán los recursos que se interpongan de conformidad con esta Ley, y al efecto, podrán confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

Dichas autoridades, en uso de las facultades que les confiere la legislación aplicable, podrán delegar dicha atribución, debiéndose publicar el acuerdo respectivo en el Periódico Oficial.

ARTICULO 330.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas los orientarán sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTICULO 331.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

Tratándose de otro tipo de actos o resoluciones, la interposición del recurso suspenderá su ejecución, siempre y cuando se satisfagan los siguientes requisitos:

- I.- Que lo solicite el recurrente;
- II.- Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contravengan disposiciones de orden público, y
- III.- Que fueren de difícil reparación los daños y perjuicios que se causen al recurrente, con la ejecución del acto o resolución combatida.

ARTICULO 332.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V PRESCRIPCION

ARTICULO 333.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 334.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continúa.

ARTICULO 335.- Cuando el presunto infractor impugne los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 336.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a los treinta días naturales, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO SEGUNDO.- Se aboga la Ley de Salud del Estado No. 163, publicada en el Periódico Oficial el primero de marzo de 1985.

ARTICULO TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y su referencia a la Ley Estatal de Salud que se aboga, se entienden hechas en lo aplicable a la presente Ley.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que se hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento. Las autorizaciones sanitarias que se expidan a partir de la vigencia de esta Ley, se otorgarán de acuerdo a sus disposiciones.

ARTICULO QUINTO.- Los expedientes en trámite relacionados con las autorizaciones sanitarias, se concluirán en lo que beneficie a los interesados en los términos de la presente Ley.

ARTICULO SEXTO.- Continuarán en vigor los acuerdos de coordinación para la integración orgánica y la descentralización operativa de los servicios de salud, así como los acuerdos de coordinación con el propósito de descentralizar el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria en la Entidad, en lo que no se oponga a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la presente Ley.

ARTICULO SEPTIMO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la Ley que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la citada Ley.

DADA, en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los nueve días del mes de marzo de mil novecientos noventa y cinco.

DIPUTADO PRESIDENTE.
C. CESAR JESUS VARELA BLANCO.
Rúbrica.

DIPUTADO SECRETARIO.
C. RAMIRO ALONSO DE JESUS.
Rúbrica.

DIPUTADO SECRETARIO.
C. SAUL ACEVEDO DIONICIO.
Rúbrica.

En cumplimiento de lo dispuesto por las fracciones III y IV del Artículo 74 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero para su debida publicación y observancia expido el presente Decreto en la residencia Oficial del Poder Ejecutivo, en la Ciudad de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, a los veintiún días del mes de abril de mil novecientos noventa y cinco.

El Gobernador Constitucional del Estado.
C. LIC. RUBEN FIGUEROA ALCOGER.
Rúbrica.

El Secretario General de Gobierno.
C. LIC. JOSE RUBEN ROBLES CATALAN.
Rúbrica.

N. DE E. A CONTINUACION SE TRANSCRIBEN LOS ARTICULOS TRANSITORIOS DE LOS DECRETOS DE REFORMAS A LA PRESENTE LEY.

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

SEGUNDO.- El Reglamento que regule las funciones del Organismo, se expedirá en un término que no excederá de 60 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO.- A efecto de llevar a cabo la transferencia de bienes muebles e inmuebles y recursos financieros, así como para garantizar los derechos de los trabajadores, el Organismo Descentralizado se sujetará a las disposiciones normativas comprendidas en los capítulos IV y V del Acuerdo de Coordinación, suscrito por el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Guerrero, de fecha 20 de agosto de 1996.

CUARTO.- El Organismo descentralizado respetará los tabuladores salariales que cubren íntegramente las actuales jornadas laborales establecidas para el personal médico y administrativo a fin de garantizar una eficiente prestación de los servicios, así como los procedimientos de actualización salarial, convenidos en la cláusula décimo sexta del Acuerdo de Coordinación.

Los salarios y prestaciones vigentes en los tabuladores correspondientes a cada categoría han sido fijados para cubrir íntegramente todos los beneficios que se derivan de la relación laboral, mismos que se actualizarán siguiendo los mecanismos establecidos en el Acuerdo de Coordinación.

QUINTO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto. P.O. 21 DE ENERO DE 1997.

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

SEGUNDO.- Se extingue el Organismo Público Descentralizado "Servicios Estatales de Salud" creado en el Título Segundo de la Ley de Salud del Estado de Guerrero núm. 159.

TERCERO.- Se creará una Comisión Liquidadora del patrimonio del Organismo Público Descentralizado "Servicios Estatales de Salud", que se integrará por un representante de las Secretarías de Finanzas y Administración y de Salud y de la Contraloría General del Estado, misma que integrará el inventario con el que se constituye la Secretaría de Salud, la cual una vez cumpliendo su objetivo desaparecerá. P.O. 15 DE OCTUBRE DE 1999.

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

SEGUNDO.- Comuníquese el presente Decreto al Titular del Ejecutivo del Estado, para sus efectos constitucionales procedentes. P.O. 28 DE OCTUBRE DE 2005