

EXPOSICION DE MOTIVOS

Ha sido motivo de preocupación prioritaria de mi Gobierno, la salud integral y el bienestar social, físico y mental de los mexiquenses. Este hecho se manifiesta firmemente al considerar que el hombre, objetivo fundamental del desarrollo de la Nación, finca sus esfuerzos al lograr superarse en la brega cotidiana apoyado en un marco de salud y bienestar.

Entendemos la Salud Pública como el estado de completo bienestar físico, mental y social. La amplitud de este concepto entraña, no sólo el perfecto desenvolvimiento de los órganos fisiológicos, sino, también el desarrollo equilibrado y normal de las capacidades mentales y psíquicas. La Salud no restringe su alcance al individuo sino que comprende también al núcleo social.

Este concepto de la salud contiene dos tipos de intereses: Uno individual en cuanto que la salud, antes que nada, es un bien privado que influye en el hombre en su dimensión individual y a su núcleo familiar, en este sentido, la tutela jurídica de la salud deriva del derecho a la vida y a la conservación de la propia existencia, como intereses jurídicamente protegidos. Y, el social en cuanto que la salud es un bien público que beneficia a la comunidad entera, considerada en su conjunto colectivo y a través de sus miembros componentes.

En este concepto ambos intereses enmarcan el cuidado de la salud de la colectividad como función primordial del Estado, quien debe garantizar la salud de su población estableciendo los medios e instrumentos a través de los cuales se satisfaga plenamente esa garantía. Paralelamente el Estado debe contar con el poder para exigir a los ciudadanos, en nombre del interés general, el cuidado de su salud y éstos últimos, cumplir con las obligaciones que entrañan esos mandatos y contra los que no puede prevalecer la voluntad individual.

En este contexto, el Gobierno a mi cargo ha marcado un especial énfasis por lograr que su dinámica población cuente con los servicios de salud y asistencia social que por derecho lo corresponden y lograr que la salud integral y el bienestar físico, social y mental se incrementen en aquellos habitantes que ya los disfrutaban, así como buscar que alcancen a los grupos menos protegidos en la Entidad.

Afirmamos a partir del Plan de Gobierno 1981-1987, que la medicina social busca proporcionar salud y bienestar a la población dividiéndola en cuatro áreas fundamentales:

De servicio médico sanitario-asistencial, dentro de la que se procura llevar atención y asistencia médica a todos los habitantes de la Entidad, con énfasis particular a los padecimientos respiratorios y gastrointestinales. De promoción de la salud, que comprende el fomento y ejercicio de tres actividades básicas:

La nutrición y hábitos inherentes; difusión amplia de la educación para la salud y el deporte como complemento del desarrollo integral del individuo. De mejoramiento del ambiente, cuyo propósito fundamental es evitar la contaminación del aire, tierra y agua. Y, de control sanitario, en la que se encuentran aquellas actividades y medidas que previene las enfermedades.

Hemos encauzado las acciones de este sector siguiendo como estrategias:

La orientación del crecimiento de los servicios del Sector Salud en las áreas rurales y especialmente en los polos de desarrollo definidos conforme a las nuevas políticas de reasentamientos humanos.

El énfasis a la atención médica y social a los problemas materno-infantil, y realizando actividades que representan un gran esfuerzo por desarrollar los Programas de Planificación Familiar.

La atención especial a los Programas de Medicina Preventiva y Educación Higiénica, atacando de esta manera muchos de los problemas que se presentan con respecto a la salud de la comunidad.

Se ha buscado que las empresas sean copartícipes, en mayor medida, de los programas de seguridad e higiene de la clase obrera del Estado.

El ataque al alcoholismo y la farmacodependencia, se ha incorporado como estrategia contrarrestarlos se promueve la práctica del deporte y el ejercicio de la recreación.

Los programas de Educación Higiénica, se han complementado con aquellos que orienten a la población hacia el cuidado del medio ambiente en todos sus órdenes.

Los problemas de la contaminación del aire, tierra y agua, se atacan conjuntamente con los Ayuntamientos, sobre todo aquellos que se relacionan con el manejo de desechos y basura de las grandes concentraciones urbanas e industriales; y por último, se vigilan y aplican medidas de inspección del control sanitario para alimentos básicos, a fin de minimizar los problemas gastrointestinales de la población.

Las estrategias anunciadas y las actividades y esfuerzos orientados a este sector nos permite pensar que para 1987, existan posibilidades de atender al mayor número de habitantes del Estado; considerando también que la calidad de la atención pueda mejorar en términos de la humanización de la medicina y de la mayor capacitación de los recursos humanos que se encargan de la prestación de los servicios de salud.

La política legislativa del Ejecutivo a mi cargo ha sido una tarea de reflexión y análisis sobre las circunstancias en que se desenvuelve el Estado para el perfeccionamiento del marco normativo que lo rige, buscando que dentro de éste, las acciones de gobierno adquiera no sólo la justificación formal que otorga la observancia de la norma jurídica, sino que además encuentren en él la dirección correcta para responder a la exigencias generadas por el desarrollo de la sociedad.

En el Estado el derecho sigue el cambio social, pero también lo guía, cumpliendo así su función de instrumento supremo del orden social, el Derecho Mexiquense tiene la condición de la norma y el propósito de la orientación política para cumplir su tarea social. Es la convicción que se mantiene en esta iniciativa de Ley de Salud del Estado de México que se somete a su consideración integrada en quince títulos.

En el Título Primero se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, proporcionados por el Estado, estableciéndose con toda precisión, aquellos renglones que en materia de Salubridad General le corresponde desarrollar. Define el control Sanitario en las áreas que engloban la Salubridad Local, y la concurrencia en la prestación del servicio entre el Estado y sus Municipios.

En el Título Segundo se establece la participación de las Dependencias y Entidades Públicas del Estado, así como de las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud en la entidad en el marco del Sistema Estatal de

Salud; los objetivos de éste y las atribuciones de los Servicios de Salud del Estado en su carácter de órgano coordinador del Sistema.

Se delimitan las atribuciones que corresponden al Ejecutivo y que ejercerá, por una parte, a través de los Servicios de Salud, las relativas a la Salubridad General y local, y por otra, en forma directa, como la celebración de convenios con los Ayuntamientos a efecto de que éstos asuman la prestación de los servicios de salubridad general y local y de coordinación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre materias que sean de interés común.

En el Título Tercero, se crea un organismo público con personalidad jurídica, patrimonio propio y funciones de autoridad, que tiene como objetivos la prestación de los servicios de salud en la entidad, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo la Federación y el Estado y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; su dirección y administración estará a cargo de un Consejo Interno y de la Dirección General.

Partiendo de la idea de que el mejoramiento en el nivel de salud, no se da necesariamente como consecuencia o resultado automático del crecimiento económico, sino que es preciso además, adoptar y procurar los medios que hagan gradualmente posible la prestación de este servicio a toda la población con los niveles de calidad deseados, es que en el Título Cuarto denominado «Prestación de los servicios de salud», se establece la normatividad de los servicios básicos, dirigidos a la población abierta que los requiera procurando la eliminación de aquellos obstáculos que entorpecen su prestación oportuna.

Se consideran servicios básicos: La educación para la salud; la promoción del saneamiento básico; el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; la prevención y el control de enfermedades transmisibles, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes; la atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno infantil, la planificación familiar, con respeto íntegro a la voluntad de la pareja, a fin de que el crecimiento demográfico sea concordante con el desarrollo económico y social del País; la salud mental; la prevención y el control de las enfermedades bucodentales; la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; la promoción del mejoramiento de la nutrición y la asistencia social a los grupos más vulnerables.

El Título Quinto, regula tres aspectos fundamentales: 1°. El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud obliga al registro y legalización por las Autoridades Educativas competentes, de los Títulos Profesionales, Diplomas y Certificados de Especialización, respectivamente. 2°. La Prestación del Servicio Social por pasantes de las profesiones para la Salud, deberá registrarse en su aspecto docente, por las disposiciones que emitan las instituciones de Educación Superior y lo que determinen las Autoridades Educativas; y, 3°. El referente a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, actividades que deberán ser desarrolladas coordinadamente por las Autoridades Sanitarias y Educativas, con la participación de las Instituciones de Educación Superior e Instituciones de Salud, fijándose las normas y criterios necesarios para este fin.

Resulta innegable la importancia que en el campo de la salud reviste la Investigación encaminada hacia una mejor detección, control y curación oportuna de diferentes padecimientos que aquejan a la población. De ahí que el Título Sexto señale como una atribución del Organismo la coordinación de la investigación para la salud, haciendo especial énfasis, en el control de aquella realizada en seres humanos. Dada la complejidad del área, se establece la obligación de constituir en las Instituciones de

Salud, comisiones de ética e investigación cuando ésta se realice en seres humanos, así como la de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética.

El Título Séptimo, denominado Información para la Salud, obliga al Organismo a captar, producir y procesar la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, sobre aspectos del estado y evolución de la Salud Pública en la Entidad

La información deberá referirse fundamentalmente a los siguientes aspectos: Estadística de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez; factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud; y recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población y su utilización.

La protección a la salud es un derecho social, que el poder público está obligado a satisfacer, pero la participación activa de la población resulta ser una pieza vital e insustituible en una sociedad que como la nuestra, posee como principio la justicia social y persigue ser más igualitaria.

Por la importancia que este aspecto reviste, el Ejecutivo Federal señaló, dentro del Plan Nacional de Desarrollo, la idea de proporcionar a la población la información que le permita conocer los daños y riesgos a que está expuesta, las medidas que puede utilizar para evitarlos, la responsabilidad que tiene en el cuidado de su salud y los servicios disponibles para la protección de ésta. De ahí que, el Título Octavo, pretende propiciar en el individuo actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Se prevé el fomento, en la población, de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud y proporcionarle conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, orientación y capacitación, 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 oportuna de enfermedades.

En el Título Noveno de la Ley, se regulan las medidas preventivas y de control de las enfermedades transmisibles, de las no transmisibles y accidentes.

Se establece la obligación, por parte del Organismo, en coordinación con las autoridades Sanitarias Federales, de elaborar programas o campañas temporales o permanentes, que tengan por objeto el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República, así como la realización de actividades de vigilancia epidemiológica y de prevención y control de cierto tipo de enfermedades transmisibles.

La prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprende: Su detección oportuna y la evaluación del riesgo de contraerlas; la divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos; la prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento; la realización de estudios epidemiológicos y, cualesquiera otra que fuere necesaria para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

Las medidas preventivas y de control de accidentes comprenden: El conocimiento de las causas más usuales que los generan; consecuentemente, la adopción de medidas y el desarrollo de investigación; el fomento dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población, la atención a los padecimientos que se generen como consecuencia de ellos; y, la promoción de la participación de la comunidad para su prevención.

El Título Décimo, regula la Asistencia Social, la Prevención de Invalidez y la Rehabilitación de Inválidos. Se prevee la participación del Gobierno del Estado y sus Municipios, a través de sus Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, como promotores de la asistencia social en el ámbito Estatal y la prestación de Servicios en ese campo, preferentemente, a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental.

Se dispone, la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados; la distribución de raciones alimenticias que aquellas zonas de agudo retraso socio-económico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales.

El funcionamiento de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, tales como asilos, hospicios y casas de cuna, serán vigiladas y promovidas por la Junta de Asistencia Privada dependiente del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado.

En el Título Décimo Primero, en atención a la problemática creciente que hoy en día representan las adicciones en parte de nuestra sociedad y dada su complejidad, el Ejecutivo Federal consideró adecuada la coordinación de esfuerzos entre Entidades Públicas Federales y Estatales, pretendiendo articular debidamente las acciones que realizan las dependencias involucradas y los diversos sectores de la sociedad, a fin de concientizar y prevenir a la población sobre los riesgos que engendra y los resultados que produce la ingerencia habitual o desmedida del alcohol, así como el consumo de tabaco, inhalantes, fármacos o sustancias con efectos psicotrópicos.

El programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, comprende entre otras acciones: La prevención y tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; la educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigidas especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales ó de comunicación masiva, así como aquellas cuya finalidad sea 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.

El programa contra el tabaquismo, comprende entre otras, las siguientes acciones: La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo y la educación sobre sus efectos en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos y de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en la ejecución del Programa Nacional contra la farmacodependencia y sólo será de nuestra competencia directa, en coordinación con los Municipios de la entidad, el evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas mediante la determinación y ejercicio de medios de control en el expendio de estas sustancias, a efecto de prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces, estableciendo

sistemas de vigilancia en los lugares destinados a su expendio y uso con el objeto de evitar su empleo indebido; brindando la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes y promoviendo campañas permanentes de información y orientación al público, a fin de prevenir daños a la salud provocados por el consumo de sustancias inhalantes.

El Título Décimo Segundo, desglosa las materias que integran la Salubridad Local, y sobre las que corresponde al Organismo su control y regulación sanitaria, debiendo emitir las normas técnicas necesarias.

Las áreas materia de Salubridad local competencia del Organismo son: Mercados y Centros de Abasto, Construcciones, Panteones, Limpieza Pública, Rastros, Agua Potable y Alcantarillado, Establos, Reclusorios, Baños Públicos, Centros de Reunión y Espectáculos, Establecimientos dedicados a la prestación de servicios de Peluquería, Salones de Belleza y Similares, Establecimientos de Hospedaje, Transportes Públicos y Gasolineras.

En el título Décimo Tercero, se regula la expedición, por parte de la Autoridad Sanitaria del Estado, de las autorizaciones y certificados requeridos por una persona pública o privada, para la realización de actividades relacionadas con la salud humana, así como para la comprobación o información fehaciente de determinados hechos, respectivamente.

Se señala a las autorizaciones sanitarias el carácter de licencias, permisos o tarjetas de control sanitario, en su caso. Conforme al presente Ordenamiento, requerirán de licencia sanitaria, aquellos establecimientos Industriales, Comerciales y de Servicio y los Transportes de Servicio Público. Requerirán de permiso sanitario, las Construcciones, los responsables de la operación de equipos de rayos "X" y sus auxiliares, los auxiliares de responsables de farmacias, el embalsamamiento y traslado de cadáveres de seres humanos de un Municipio a otro dentro del Estado y la venta ambulante de alimentos o bebidas no alcohólicas.

En el Título Décimo cuarto denominado vigilancia Sanitaria, se establece que ésta se llevará a cabo, mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por el Organismo, quienes deberán realizar las respectivas diligencias, de conformidad con las prescripciones de la Ley.

Por otra parte, y como aspecto relevante en este Título, se prevé la intervención que el Organismo podrá ejercer a fin de evitar riesgos o daños a la salud de la población, aun cuando las funciones de control y regulación sanitaria en materia de Salubridad Local, hayan sido descentralizadas a los Municipios, en cuyo caso, el Organismo dará conocimiento a las Autoridades Municipales de las acciones que lleve a cabo.

Para finalizar, en el Título Décimo Quinto se describen las medidas de seguridad sanitaria, las sanciones aplicables en el caso de su inobservancia, el procedimiento para ejecutar las medidas de seguridad y sanciones y el recurso de inconformidad que podrá interponerse a las resoluciones administrativas dictadas por el Organismo.

Se consideran medidas de seguridad sanitaria, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte el Organismo, que tengan como finalidad, proteger la salud de la población, y entre ellas se consideran, el aislamiento, la cuarentena, la observación personal, la vacunación en seres humanos y animales, la destrucción o control de insectos y otra fauna transmisora y nociva, la suspensión de trabajos o servicios, el aseguramiento o destrucción de objetos, productos o sustancias, la desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio, la prohibición de actos de uso y cualquier otra 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.

Para la adecuada imposición de sanciones administrativas por parte del Organismo, se prevé que este deberá tomar en cuenta los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas; la gravedad de la infracción; las condiciones socio-económicas del infractor y si éste es o no reincidente. Las sanciones mencionadas podrán consistir en multas, clausura temporal o definitiva, que podrá ser total o parcial, así como el arresto hasta por treinta y seis horas.

Por último, el Proyecto de Ley, objeto de la presente exposición, regula el procedimiento administrativo para la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones, recurso de inconformidad y la prescripción.

El Ciudadano **LICENCIADO ALFREDO BARANDA G**, Gobernador del Estado Libre y Soberano de México, a sus habitantes sabed:

Que la Legislatura del Estado, ha tenido a bien aprobar lo siguiente:

DECRETO NUMERO 150

**LA H. XLIX LEGISLATURA DEL ESTADO DE MEXICO,
D E C R E T A :**

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

TITULO PRIMERO Disposiciones Generales

CAPITULO UNICO

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección a la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de sus Municipios, en materia de salubridad local, en términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1º de la Ley General de Salud.

Artículo 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 coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actividades solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicios de salud y de 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.
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 3.- Corresponde al Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud:

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 éstas en seres humanos.
 - VIII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud.
 - IX. 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 y accidentes.
 - XIV. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
 - XV. La prevención de la invalidez y la 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.
 - XVIII. El control sanitario de expendios de alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas.
 - XIX. La obligación directa o compartida con el ayuntamiento en su caso, de entregar en las tomas domiciliarias de agua potable cuando haya consumo humano.
- B) EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, EL CONTROL SANITARIO DE:
- I. Mercados fijos y semifijos y centros de abasto.
 - II. Construcciones, excepto de los establecimientos de salud.
 - III. Panteones.
 - IV. Limpieza pública.
 - V. Rastros.
 - VI. Agua potable y alcantarillado, siendo obligación del Gobierno del Estado o del Ayuntamiento, o de ambos en su caso, entregar en las tomas domiciliarias agua potable cuando haya consumo humano.
 - VII. Establos.

VIII. Centros de readaptación social.

IX. Baños públicos.

X. Centros de reunión públicos y espectáculos.

XI. Establecimientos dedicados a la prestación del servicio de peluquería, salones de belleza y similares.

XII. Establecimientos de hospedaje.

XIII. Transporte de servicio público.

XIV. Gasolineras.

XV. Las demás materias que determine esta ley y otras disposiciones generales aplicables.

Artículo 4.- Son autoridades Sanitarias Estatales:

I. El Gobernador del Estado;

II. El Secretario de Salud;

III. Los Servicios de Salud del Estado; y

IV. Los ayuntamientos, en su caso.

Cuando este ordenamiento haga referencia a la Ley, se entenderá la Ley de Salud del Estado de México; a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de México; y al Organismo, los Servicios de Salud del Estado de México.

TITULO SEGUNDO **Sistema Estatal de Salud**

CAPITULO I **Disposiciones Comunes**

Artículo 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las Dependencias y Entidades Públicas del Estado y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la Entidad, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 6.- El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el desarrollo del Estado, definirá 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 efecto sean aplicables.

Artículo 7.- 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 requerimientos sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

II. Contribuir al adecuado desarrollo demográfico.

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar y proporcionar su incorporación a una vida activa en lo económico y social.

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

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

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud.

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 se presten para su protección.

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que contribuya al desarrollo de actividades y servicios no sean nocivos para la salud, en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 8.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud, estará a cargo de la Secretaría, quien tendrá las siguientes atribuciones:

I. Conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo del Estado;

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 Federal en los términos de la Legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren.

En los Programas y Servicios de las Instituciones Federales de Seguridad Social, el apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las Leyes que rigen el funcionamiento de las mismas.

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

V. Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que determine el Ejecutivo Estatal.

VI. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las Dependencias y Entidades de Salud del Estado.

VII. Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado.

VIII. Formular recomendaciones a las Dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los Programas de Salud del Estado.

IX. Impulsar 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. Establecer, operar, controlar y evaluar el Sistema Estatal de Donación de Organos Humanos disponibles para transplantes dentro de su competencia. Mismo que se integrará entre otros elementos, por un Consejo Estatal, un registro de donadores de órganos, así como de beneficiarios.

XII. Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de Información Básica en materia de salud.

XIII. Apoyar la coordinación entre las Instituciones de Salud y Educativas del Estado, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.

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

XV. Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud.

XVI. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud.

XVII. Las demás que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud.

Artículo 9.- La Secretaría, promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores y usuarios de servicios de salud de los sectores público, social y privado.

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

Artículo 10.- La concertación de acciones entre la Secretaría y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases esenciales:

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 llevarán a cabo los servicios de salud del Estado.

III. Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de los servicios de salud del Estado.

Artículo 11.- 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 aplicables.

Artículo 12.- La Secretaría, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo Estatal, elaborará el Programa de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Nacional de Salud.

CAPITULO II

Distribución de Competencias

Artículo 13.- Corresponde al Ejecutivo por conducto de la Secretaría:

A) EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:

I. Organizar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado «A» del artículo 3 de esta Ley, así como los servicios de salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitarios conforme a lo que establezcan los Acuerdos de Coordinación o sus modificaciones para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud, suscritos o que celebren, el Ejecutivo Federal, el Gobierno del Estado y el Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud;

II. Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud;

III. 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;

IV. 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;

V. Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables;

VI. Celebrar con la Federación los Acuerdos de Coordinación en materia de Salubridad General concurrente y los Convenios en los que asuma el ejercicio de funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, así como los convenios con los Municipios para la prestación de servicios sanitarios locales;

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

VIII. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de ramas y aspectos específicos en materia de salud;

IX. Difundir a las autoridades correspondientes y a la población en general, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación de información, documentación e intercambio que realiza;

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

XI. Las demás que se deriven de las disposiciones legales aplicables.

B) EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL:

I. Dictar normas sanitarias locales y ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios en materia de salubridad local;

II. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios con sujeción a la política nacional y estatal de salud y a los convenios que se suscriban.

III. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y las demás disposiciones legales.

Artículo 14.- Se entiende por normas sanitarias locales el conjunto de reglas científicas y tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría, que establezcan los requisitos que deben satisfacer en el desarrollo de actividades relacionadas con la salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Artículo 15.- La Secretaría podrá convenir con los ayuntamientos, la prestación por parte de éstos, de los servicios de salubridad local.

Artículo 16.- Corresponde al Ejecutivo Estatal, a través de la Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salubridad general, en términos de los convenios respectivos.

Artículo 17.- Compete a los Ayuntamientos:

I. Asumir, en los términos de esta ley y de los convenios que suscriban con el Ejecutivo los servicios de salud.

II. Asumir la administración de los establecimientos de salud que se descentralicen en su favor.

III. Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

IV. Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia los Ordenamientos Legales de la materia.

V. Establecer en sus Bando Municipales, las normas y disposiciones relacionadas con los Servicios de salud que estén a su cargo.

VI. Auxiliar a la Autoridades Sanitarias Federales y Estatales en el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 18.- Los ingresos que obtengan los Servicios de Salud del Estado de México por la prestación de los servicios en materia de salubridad general quedarán sujetos en lo que se disponga en los Acuerdos de Coordinación con la Secretaría de Salud y lo que determine la Legislación Fiscal aplicable.

Artículo 19.- El Estado y los Municipios en los términos de los convenios que se celebren, darán atención a las prioridades de salud pública que se presente en la Entidad

Artículo 20.- El Ejecutivo podrá celebrar convenios de coordinación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de interés común. Los Municipios podrán celebrar entre ellos convenios sobre materia sanitaria que sean de su competencia.

Artículo 21.- El Estado podrá celebrar con la Secretaría de Salud acuerdos de coordinación a fin de que ésta asuma temporalmente la presentación de servicios o el

ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria a que se refiere el artículo 13 apartado B de la Ley General de Salud.

Artículo 22.- Los Municipios promoverán la desconcentración de los servicios de salud básicos de su competencia a sus correspondientes Delegaciones Municipales.

Artículo 23.- El Estado aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general conforme a los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que se aporten quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión y administración de los mismos quedará a cargo de los servicios de salud del Estado.

TITULO TERCERO **Del Organismo Encargado de Administrar** **los Servicios de Salud**

CAPITULO UNICO

Artículo 24.- El organismo público a que se refieren los artículos 19 y 20 de la Ley General de Salud, se denominará Instituto de Salud del Estado de México, el que será un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y funciones de autoridad, cuyo objetivo es la prestación de los servicios de salud en la entidad, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo la Federación y el Estado, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

Este organismo se sujetara a la coordinación y control del Gobierno del Estado, estará sectorizado a la Secretaría y contará con autonomía técnica y operativa, tanto para el manejo de sus recursos humanos, materiales y financieros, como para la ejecución de los programas de salud a su cargo.

Artículo 24 Bis.- El patrimonio del organismo, estará constituido por:

- I. Los derechos que tenga sobre los bienes muebles e inmuebles y recursos que le transfieran los gobiernos federal, estatal y municipales;
- II. Las aportaciones que los gobiernos federal, estatal y municipales le otorguen.
- III. Las aportaciones, donaciones, legados y demás análogas que reciba de los sectores social y privado;
- IV. Las cuotas de recuperación que reciba por los servicios que preste;
- V. Los rendimientos, recuperaciones y demás ingresos que obtenga de la inversión de los recursos a que se refieren las fracciones anteriores;
- VI. Las concesiones, permisos, licencias y autorizaciones que se le otorguen conforme a la ley; y
- VII. En general todos los bienes, derechos y obligaciones que entrañen utilidad económica o sean susceptibles de estimación pecuniaria y que se obtengan por cualquier título legal.

Artículo 25.- Cuando en este ordenamiento se haga mención al organismo, se referirá al Instituto de Salud del Estado de México.

Artículo 26.- La Dirección y Administración del organismo corresponderá:

I. Al Consejo Interno.

II. A la Dirección General.

La Vigilancia de la operación del Organismo quedará a cargo de un comisario.

Artículo 27.- El Consejo Interno estará integrado conforme a lo dispuesto por la Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares y Fideicomisos del Estado.

El Presidente del Consejo Interno del Organismo, será el Gobernador del Estado.

El número de vocales lo determinará el Gobernador del Estado, ente los que deberán estar, a invitación de éste, un representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y un representante de los trabajadores, que será designado por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

El Director General participará en las sesiones del Consejo Interno con voz pero sin voto.

El cargo de miembro del Consejo Interno será desempeñado gratuitamente.

Artículo 28.- El Consejo Interno tendrá las siguientes facultades:

I. Otorgar poderes al Director del organismo o a quien estime necesario para efecto de que realicen actos de administración y dominio y para pleitos y cobranzas.

II. Emitir los acuerdos de delegación de facultades necesarios para la mejor organización y funcionamiento del Organismo.

III. Aprobar los planes de trabajo, presupuestos, informes de actividades y estados financieros anuales.

IV. Aprobar el Reglamento Interior, la organización general del Organismo y los manuales de procedimientos y de servicios al público.

V. Designar y remover, a propuesta del Director General del Organismo, a los servidores públicos con funciones de autoridad.

VI. Conocer los informes, dictámenes y recomendaciones del comisario y del auditor externo.

VII. Aprobar la aceptación de herencias, legados, donaciones y demás liberalidades.

VIII. Estudiar y aprobar los proyectos de inversión.

IX. Conocer y aprobar los convenios de coordinación que hayan de celebrarse con Dependencias y Entidades Públicas.

X. Determinar la integración de comités técnicos y grupos de trabajo temporales.

XI. Aprobar los programas de mediano plazo a que quedarán sujetos los servicios de salud.

XII. Integrar comités técnicos para el estudio y propuesta de mecanismos que aseguren la coordinación interinstitucional en la prestación de los servicios de salud.

XIII. Definir, en congruencia con los planes y programas nacionales y estatales, las políticas en materia de salud a seguir por el organismo;

XIV. Aprobar los proyectos de programas del organismo y presentarlos a consideración para su trámite ante los gobiernos estatal y federal;

XV. Evaluar el debido cumplimiento de los programas técnicos aprobados;

XVI. Vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados al organismo y la correcta administración de las cuotas de recuperación; y

XVII. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las facultades.

Artículo 29.- El Consejo Interno celebrará sesiones ordinarias mensuales y las extraordinarias que se requieran, de conformidad con el reglamento respectivo.

Artículo 30.- El Director General será ciudadano mexicano por nacimiento, mayor de 25 años de edad, médico cirujano y con experiencia en materia de salud pública.

El Gobernador del Estado designará y removerá libremente al Director General.

Artículo 31.- El Director General tendrá las siguientes facultades y obligaciones:

I. Autorizar los acuerdos y disposiciones del Consejo Interno.

II. Autorizar con su firma los actos de autoridad que el Organismo ordene, pudiendo delegarse esta facultad en otros servidores públicos, por acuerdo del Consejo Interno.

III. Presentar al Consejo Interno, los informes y estado financieros bimestrales, acompañados de los comentarios que estime pertinentes respecto a los reportes, informes y recomendaciones que al efecto formulen el comisario y el auditor externo.

IV. Presentar al conocimiento y aprobación del Consejo Interno, los planes de trabajo, presupuestos, informes de actividades y estados financieros anuales del Organismo.

V. Proponer al Consejo Interno la designación y remoción de los servidores públicos con funciones de autoridad, así como designar y remover libremente a los demás servidores públicos del Organismo.

VI. Expedir los nombramientos del personal y llevar las relaciones laborales de acuerdo con las disposiciones legales.

VII. Planear, dirigir y controlar el funcionamiento del Organismo con sujeción a las instrucciones del Consejo Interno.

VIII. Celebrar los convenios, contratos y actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento de los objetivos del Organismo.

IX. Actuar en presentación del Organismo, con facultades generales para actos de administración, para pleitos y cobranzas, así como aquellos que requieran cláusula especial conforme a las Leyes.

X. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores.

Artículo 32.- Derogado

Artículo 33.- Derogado.

Artículo 34.- Las relaciones de trabajo entre el Organismo y sus trabajadores, se regirán por el apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y estarán incorporados al régimen del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado, en los términos de los convenios respectivos.

El Instituto aplicará y respetará las condiciones generales de trabajo de la Secretaría de Salud y sus reformas futuras, así como los reglamentos de Escalafón y Capacitación 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.

Artículo 35.- El Organismo esta facultado para determinar el importe de las multas a que se refiere esta Ley, señalar las bases para su liquidación, fijarlas en cantidad líquida, requerir el pago de las mismas y determinar los recargos que correspondan, en los términos de la Legislación Fiscal aplicable.

Artículo 36.- Las multas a que se refiere esta Ley tienen el carácter de fiscales.

Artículo 37.- Los pagos que deban efectuarse por concepto de multas, se harán en las Oficinas Fiscales del Estado.

Artículo 38.- Para el debido cumplimiento de los actos de autoridad sanitaria que el Organismo realice, solicitará, en su caso, el apoyo de las autoridades competentes del Estado, quienes lo brindarán, en tanto aquéllos estén debidamente fundados y motivados.

TITULO CUARTO Prestación de los Servicios de Salud

CAPITULO I Disposiciones Comunes

Artículo 39.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud, todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo de la población del Estado, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 40.- Los servicios de salud se clasifican en:

I. De Atención Médica.

II. De Salud Pública.

III. De Asistencia Social.

Artículo 41.- 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.

Artículo 42.- Para la organización y administración de los Servicios de Salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, de generalización de cobertura y de colaboración interinstitucional.

Artículo 43.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos 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 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.

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables.

XI. Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 44.- La Secretaría vigilará que las instituciones de seguridad social que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y el catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, elaboradas por el Consejo de Salubridad General, a los cuales se ajustarán las dependencias y organismos auxiliares del Ejecutivo Estatal que presten servicios de salud.

Artículo 45.- La Secretaría coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

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

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

III. Asegurar en el Estado la adecuada distribución, comercialización y fijación de los precios máximo de venta al público de los medicamentos y demás insumos de salud.

CAPITULO II **Atención Médica**

Artículo 46.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 47.- Las actividades de atención médica son:

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

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

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

CAPITULO III **Prestadores de Servicios de Salud**

Artículo 48.- Los Servicios de Salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios Públicos a la población en general.

II. Servicios a derechohabientes de la Institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado, Municipios y Organismos Auxiliares.

III. Servicios Privados;

IV. Otro que preste de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

Artículo 49.- 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 cuotas de recuperación fundadas en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Artículo 50.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán 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 pago al usuario que carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social de conformidad con las disposiciones que se emitan al respecto.

Artículo 51.- Cuando por la prestación de los servicios de salud pueda requerirse a los usuarios la realización de jornadas de trabajo, los Municipios determinarán a que obras de beneficio colectivo se aplicarán.

Artículo 52.- Son servicios a derechohabientes los prestados por el Instituto de Seguridad Social del Estado y Municipios a las personas sujetas a su régimen.

Artículo 52 Bis.- Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, los cuales estarán sujetos a la normatividad de la materia.

Artículo 53.- Los servicios de salud que presten las empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley.

Artículo 54.- La Secretaría en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán en el Estado, el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

Artículo 54 Bis.- Con el objeto de contribuir a la solución de los conflictos suscitados entre los usuarios y prestadores de servicios médicos, se deberá crear la Comisión de Arbitraje Médico cuya naturaleza jurídica deberá considerar autonomía técnica y administrativa para emitir opiniones, acuerdos y laudos imparciales.

Artículo 55.- La Secretaría coadyuvará con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud y estimularán su participación en el Sistema Estatal de Salud, las profesiones y promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como constructoras de las autoridades sanitarias cuando éstas lo requieran.

CAPITULO IV

Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad

Artículo 56.- 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 establecen en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 57.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención ética y responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 58.- 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 utilicen en su atención.

Artículo 59.- La Secretaría establecerá las normas para regular el acceso de la población a los servicios de salud.

Artículo 60.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios de los servicios de salud, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias

respecto de la prestación de los mismos y por faltas de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

Artículo 61.- Las personas físicas o morales 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 mas cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones, solicitando la intervención del Ministerio Público.

Artículo 62.- 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.

Artículo 63.- La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene 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.

Artículo 64.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguiente acciones:

- I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud.
- II. Intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes.
- III. Colaboración en la prevención, atención y tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;
- IV. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social y participación en actividades de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes.
- V. Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas para solicitar auxilio por sí mismas.
- VI. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios.
- 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 desechos;
- VIII. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios;
- IX. Otras actividades que coadyuven la protección de la salud.

Artículo 65.- La Secretaría, las dependencias y organismos auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal que presten servicios de salud, promoverán 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 y colectiva, así como en los de prevención de discapacidades y de rehabilitación de discapacitados.

Artículo 66.- En las Cabeceras Municipales, Delegaciones, Ejidos y Comunidades, se constituirán comités de salud, los cuales tendrán como objetivo participar 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.

Artículo 67.- Los Ayuntamiento y los Comisariados Ejidales y Comunales, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumplan sus fines.

Artículo 68.- 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, estando para darle cursos el señalamiento de los datos que permitan su localización.

CAPITULO V

Atención Materno-Infantil

Artículo 69.- La atención Materno-Infantil comprende las siguientes acciones:

- I. Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna.
- III. La promoción de la integración y del bienestar familiar.

Artículo 70.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de Comités de Prevención de la Mortalidad Maternal e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 71.- 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.

Artículo 72.- 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 a los padecimientos de los usuarios.
- II. Acciones de orientación y vigilancia en materia de nutrición, 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 que pueden prevenirse por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.

Artículo 73.- Las Autoridades Sanitarias Estatales, Educativas y Laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I. Programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil.

II. 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 excretas; y

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

Artículo 74.- En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado, a través de la Secretaría, establecer las normas sanitarias locales para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos públicos y privados establecidos en la entidad. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

Artículo 75.- 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 Planificación Familiar

Artículo 76.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años y después de los 35, así como de la pertinencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa.

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.

Artículo 77.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia 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 estos servicios.

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 las políticas establecidas 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.

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

Artículo 78.- Los Comités de Salud promoverán que en las poblaciones y comunidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las Instituciones de Salud Educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

Artículo 79.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, coadyuvará a la ejecución de las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población; así como del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud; y cuidará que estas se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII

Salud Mental

Artículo 80.- La prevención de las enfermedades mentales se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Artículo 81.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. El desarrollo y difusión de actividades educativas, socio culturales y recreativas, destinadas preferentemente a la infancia y a la juventud.

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

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

Artículo 82.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

I. El tratamiento de personas con este tipo de padecimientos, su rehabilitación psiquiátrica en casos crónicos, el de deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

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

Artículo 83.- Las autoridades sanitarias e instituciones de salud, conforme a las normas sanitarias locales que establezcan la Secretaría y las autoridades sanitarias federales, prestarán atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en la salud mental.

Para este efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las Autoridades Sanitarias, Judiciales y Administrativas.

Artículo 84.- 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 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.

TITULO QUINTO **Recursos Humanos para la Salud**

CAPITULO I **Profesionales, Técnicos y Auxiliares**

Artículo 85.- En el Estado el ejercicio de los profesionales, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I. La Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de México;
- II. Las bases de coordinación que 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.
- IV. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

Artículo 86.- 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, se requiere de los títulos profesionales y los certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y 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, terapias física, ocupacional y de lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las Autoridades Educativas.

Artículo 87.- 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 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 proporcionará la información a que se refiere el párrafo anterior.

Artículo 88.- 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 deberá

consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen.

CAPITULO II

Servicio Social de Pasantes y Profesionales

Artículo 89.- 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.

Artículo 90.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las Instituciones de Educación Superior y lo que determinan las Autoridades Educativas.

La operación de los programas de servicio social en los establecimientos de salud del Estado, se llevarán a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las Instituciones de Salud y lo que determinen las Autoridades Sanitarias Estatales.

Artículo 91.- Para 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.

Artículo 92.- La prestación de 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.

El Organismo, 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.

Artículo 93.- El Organismo, 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, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

Formación, Capacitación y Actualización del Personal

Artículo 94.- Las Autoridades Educativas, en coordinación de 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 para la salud.

Artículo 95.- Corresponde al Organismo, 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.

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

Artículo 96.- El Organismo, sugerirá a las Autoridades e Instituciones Educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

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.

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

Artículo 97.- El Organismo, en coordinación con las Autoridades Federales, impulsará y fomentará 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.

Artículo 98.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se registrarán por lo que establezcan las Instituciones de Educación Superior y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevarán a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las Instituciones de Salud y lo que determine el Organismo.

TITULO SEXTO **Investigación para la Salud**

CAPITULO UNICO

Artículo 99.- El Organismo tendrá a su cargo la coordinación de la investigación para la salud y el control de éstas en seres humanos.

Artículo 100.- El Organismo apoyará y estimulará el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

Artículo 101.- Los establecimientos que realicen investigación en seres humanos, deberán ajustarse a las bases que señalan los Ordenamientos Legales.

Artículo 102.- El Organismo 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.

Artículo 103.- El Organismo en coordinación con las Autoridades Educativas Estatales y con la colaboración de las Instituciones de Educación Superior, realizará y mantendrá actualizado un Inventario de la Investigación en el Estado en el área de salud.

Artículo 104.- 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.

TITULO SEPTIMO **Información para la Salud**

CAPITULO UNICO

Artículo 105.- El Organismo de conformidad con los criterios de carácter general que emitan las autoridades competentes, 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.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

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

Artículo 106.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, así como los dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen actividades a que se refieren los títulos décimo segundo y décimo cuarto de la Ley General de Salud llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría y proporcionarán a la autoridad sanitaria estatal la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales.

TITULO OCTAVO **Promoción de la salud**

CAPITULO I **Disposiciones comunes**

Artículo 107.- 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 adecuados para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Artículo 108.- La promoción de la salud comprende:

- I. Educación para la salud.

II. Nutrición.

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud.

IV. Salud ocupacional.

V. Fomento sanitario.

CAPITULO II **Educación para la Salud**

Artículo 109.- 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 accidentes, y protegerse 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.

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 oportuna de enfermedades.

Artículo 110.- Las Autoridades Sanitarias Estatales, en coordinación con las Autoridades Federales, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

El Organismo, en coordinación con las Autoridades Federales promoverán programas de educación para la salud que puedan ser difundidos en los medios masivos de comunicación social del Estado.

CAPITULO III **Nutrición**

Artículo 111.- El Organismo, formulará y desarrollará programas de nutrición estatales promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado.

Artículo 112.- En los programas de nutrición se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, procurando la participación de organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras, cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV **Efectos del Ambiente en la Salud**

Artículo 113.- Las Autoridades Sanitarias del Estado 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 dependientes de las condiciones del ambiente.

Artículo 114.- Corresponde al Organismo:

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

II. Vigilar la calidad del agua para uso y consumo humano, y coobligarse con el Gobierno del Estado o con el Ayuntamiento o con ambos en su caso, a que el agua entregada en las tomas domiciliarias sea potable.

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

IV. Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por uso de sustancias tóxicas o peligrosas;

V. Promover y apoyar el saneamiento básico.

Artículo 115.- El Organismo, se coordinará con las Dependencias Federales, para la presentación de los servicios a que se refiere este Capítulo.

Artículo 116.- No podrá suprimirse la dotación de servicios de agua potable y drenaje de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones aplicables.

Artículo 117.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales que no cumplan con los criterios sanitarios que establezca la Secretaría de Salud y con las normas oficiales mexicanas en la materia que dicten las autoridades, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, tratamiento y uso de aguas residuales, así como de residuos peligrosos que conlleven riesgo para la salud pública en cuerpos de agua que se destinen al uso o consumo humano.

Los usuarios que aprovechen en su servicio aguas que posteriormente serán utilizadas para uso o consumo de la población, estarán obligados a darles el tratamiento correspondiente a fin de evitar riesgos para la salud humana, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 118.- El Organismo, en coordinación con las Autoridades Federales, Ejidales y Comunales, 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, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V

Salud Ocupacional

Artículo 119.- El organismo tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollan actividades ocupacionales, sean estos locales y sus instalaciones, dependencias y anexos; estén cubiertos o descubiertos; sean fijos o móviles; o sean de producción, transformación, almacenamiento, distribución de bienes o prestación de servicios.

Artículo 120.- El Organismo, en coordinación con otras Dependencias y Entidades Federales, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y

controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

TITULO NOVENO **Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes**

CAPITULO I **Disposiciones Comunes**

Artículo 121.- Corresponde al Organismo 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.

CAPITULO II **Enfermedades Transmisibles**

Artículo 122.- El Organismo, en coordinación con las Autoridades Sanitarias Federales, 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 salubridad general de la República.

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 infecciosas 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, rubiola y parotiditis infecciosa.
- V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría de Salud, coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos.
- VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos.
- VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, onchocercosis.
- VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual.
- IX. Lepra y mal del pinto.
- X. Micosis profundas.
- XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales.
- XII. Toxoplasmosis.

XIII. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA);

XIV. Las demás que determine el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

Artículo 123.- Es obligatoria la notificación a la Autoridad Sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos siguientes:

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, meningocócica, 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 representen en un área no infectada.

Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus, en alguna persona.

Artículo 124.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades a fines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica, igual obligación tendrán, 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 transmisibles.

Artículo 125.- Son medidas obligatorias de observancia general para la prevención y el control de enfermedades transmisibles, las siguientes:

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 terapéuticos.

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

VI. La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales cuando representen 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 fuente o vehículo de agentes patógenos.

VIII. Las demás que determine esta ley, sus Reglamentos y la Secretaría de Salud.

Artículo 126.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmitibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas oficiales mexicanas que dicte la Secretaría de Salud.

Artículo 127.- 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.

Artículo 128.- Los servidores públicos de la salud, así como los que presten servicios similares en instituciones autorizadas, 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 las autoridades competentes.

Artículo 129.- Quedan facultadas las Autoridades Sanitarias Estatales para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores públicos, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

Artículo 130.- Las Autoridades Sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión públicos o privados.

Artículo 131.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicios de la autoridad sanitaria.

Artículo 132.- Las Autoridades Sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de locales o centros de reunión de cualquier índole.

Artículo 133.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados; 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.

Artículo 134.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfectación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III **Enfermedades no Transmisibles**

Artículo 135.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las mismas determinen.

Artículo 136.- 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 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.
- V. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

Artículo 137.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles.

CAPITULO IV Accidentes

Artículo 138.- Se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

Artículo 139.- La prevención y control de accidentes comprende:

- I. El conocimiento de las causas más usuales que los generan.
- II. La adopción de medidas para su prevención.
- III. El desarrollo de investigación para su prevención.
- IV. El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para su prevención.
- V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos.
- VI. La promoción de la participación de la comunidad en su prevención.

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 Inválidos

CAPITULO UNICO

Artículo 140.- Se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar, disminuir y aún eliminar 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.

Los servicios asistenciales que presten tanto las instituciones públicas como las privadas, se regulan por esta Ley.

Artículo 141.- Son actividades básicas de asistencia social:

I. La atención a personas que, por sus carencias socio-económicas 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.

IX. La prestación de servicios funerarios.

Artículo 142.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado, promoverá la canalización de recursos y apoyo técnico necesarios.

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

Artículo 143.- 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.

Artículo 144.- 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 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.

Artículo 145.- El Gobierno del Estado y los Municipios, a través de sus sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, en coordinación con el Organismo Federal encargado de la asistencia social, tendrán a su cargo la promoción de ésta en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

Artículo 146.- El Gobierno del Estado y los Municipios proveerán la creación de establecimientos en los que se de atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y a ancianos desamparados.

Artículo 147.- 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 socio-económico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

Artículo 148.- La Autoridad Sanitaria del Estado podrá autorizar el funcionamiento de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

Artículo 149.- Serán consideradas Instituciones de Asistencia Privada las que se constituyan conforme a las disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

Artículo 150.- La Junta de Asistencia Privada dependiente del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, ejercerá la vigilancia y promoción de las Instituciones de Asistencia Privada. El sistema establecerá los mecanismos de coordinación necesarios.

Artículo 151.- Serán consideradas Instituciones de Asistencia Privada los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determinen otros Ordenamientos Legales.

Artículo 152.- Derogado

Artículo 153.- Derogado

Artículo 154.- Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las Instituciones de Asistencia Privada serán las establecidas en la Ley de la materia.

Artículo 155.- Los servicios y acciones que presten y realicen las Instituciones de Asistencia Privada, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, a los programas Nacional y Estatal de Salud y a las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 156.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las Educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

Artículo 157.- El Organismo, en coordinación con otras Instituciones Públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades de acceso y uso para las personas inválidas.

Artículo 158.- Se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

Artículo 159.- 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 y factores 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 tengan 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. La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos.

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.

Artículo 160.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos que dependan del Estado o de los Municipios, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Artículo 161.- El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia 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.

Artículo 162.- Los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y de los Municipios, tendrán 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
Programas Contra las Adicciones

CAPITULO I
Consejo Estatal Contra las Adicciones

Artículo 162 Bis.- Para la mayor eficacia de las acciones a que se refiere este Título, se contará con el Consejo Estatal contra las adicciones, del que formarán parte los representantes de los sectores público, social y privado. Este consejo se coordinará con el Consejo Nacional contra las Adicciones.

CAPITULO II
Programas contra el Alcoholismo y el
Abuso de Bebidas Alcohólicas

Artículo 163.- El Gobierno del Estado a través de la Secretaría, se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en la entidad 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, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva.
- 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.

Artículo 164.- 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.
- IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPITULO III
Programas contra el Tabaquismo

Artículo 165.- El Gobierno del Estado a través de la Secretaría se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución de programas contra el tabaquismo, que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

II. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y 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.

Artículo 166.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

CAPITULO IV

Programas contra la Farmacodependencia

Artículo 167.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en la ejecución en el territorio del Estado del Programa Nacional contra la Farmacodependencia.

Artículo 168.- El Gobierno del Estado y los Municipios, para evitar y prevenir el consumo de sustancias 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 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 esas 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 inhalantes.

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 inhalantes.

A los establecimientos que vendan o utilicen sustancias 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 señaladas en el segundo párrafo del artículo 281.

CAPITULO V

De los Expendios de Alimentos, Bebidas No Alcohólicas y Alcohólicas

Artículo 169.- De conformidad con las normas oficiales mexicanas que expide la Secretaría de Salud, el organismo ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas en el Estado.

Artículo 170.- Derogado

Artículo 171.- Para determinar la ubicación y horario de los establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas las autoridades municipales tomarán en cuenta la distancia establecida en centros de recreo, culturales, religiosos y otros similares, a efecto de coadyuvar efectivamente las actividades contra el alcoholismo.

Artículo 172.- El Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los Municipios, los convenios conducentes para que éstos asuman los servicios sanitarios relacionados con los establecimientos a que se refiere este título.

TITULO DECIMO SEGUNDO **Salubridad Local**

CAPITULO I **Disposiciones Comunes**

Artículo 173.- Compete al Organismo, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, el control y regulación sanitaria de salubridad local.

Artículo 174.- 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 el organismo en términos de esta Ley, sus reglamentos, las normas sanitarias locales y en otras disposiciones legales aplicables; asimismo, se entiende por regulación sanitaria el conjunto de disposiciones legales que fundamenten las acciones de control sanitario.

Artículo 175.- El organismo emitirá su opinión sobre las normas sanitarias locales a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

Artículo 176.- Unicamente requiere autorización sanitaria el Comercio de Alimentos y bebidas en la vía pública, las construcciones, excepto las de los establecimientos de salud; los panteones y crematorios; las gasolineras y expendios de petróleo; los servicios de jardinería que utilicen plaguicidas y nutrientes vegetales y sustancias tóxicas peligrosas, y las demás actividades y establecimientos que se señalen expresamente en esta Ley, su reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 177.- Derogado

Artículo 178.- La Secretaría publicará en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", las normas sanitarias locales que dicte, las resoluciones sobre otorgamiento y renovación de autorizaciones y las demás de índole administrativa e información que determine.

Las determinaciones que conforme a esta Ley deben publicarse surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II **Mercados y Centros de Abasto**

Artículo 179.- Se entiende por mercados y centro de abasto, los sitios públicos destinados a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad instalados en forma permanente o en días determinados.

Artículo 180.- Los mercados y centros de abasto, desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes, la cual, comprobará que se cumpla con los requisitos legales establecidos.

Artículo 181.- Los comerciantes cuya actividad la ejerzan en los centros de abasto, mercados, tianguis y los que cuenten con la autorización sanitaria expedida por el organismo, para ejercer el comercio en la vía pública, están obligados a conservar las condiciones higiénicas adecuadas, así como el debido mantenimiento del lugar en donde realicen actividades, y se sujetará a lo que establezca esta ley y demás disposiciones legales.

CAPITULO III De las Construcciones

Artículo 182.- Se entiende por construcción, toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreatividad, trabajo o a cualquier otro uso.

Artículo 183.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta ley, las de otros ordenamientos legales y las normas sanitarias locales.

Artículo 184.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación y acondicionamiento de un edificio, se requiere de permiso sanitario del proyecto en cuanto a la iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes.

Artículo 185.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos correspondientes.

Artículo 186.- El responsable de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este título deberá dar aviso de inicio y terminación de obra al Organismo, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto.

Artículo 187.- Los edificios y locales terminados podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez verificados y sancionados por el Organismo.

Artículo 188.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por el organismo, el 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 sanitarias locales.

Artículo 189.- Los propietarios ó 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 de seguridad que establezcan las disposiciones legales y las normas sanitarias locales.

Artículo 190.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias, en los términos de su competencia, podrán ordenar la ejecución de las obras que estimen de urgencia, con cargo a sus propietarios o poseedores, o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV

Panteones

Artículo 191.- Se considera como panteón al lugar destinado a la inhumación e incineración, en su caso, y exhumación de restos humanos.

Artículo 192.- Para establecer o ampliar un panteón se requiere licencia expedida por el Organismo, quien la concederá, en su caso, previa opinión de la Autoridad Municipal.

Artículo 193.- El funcionamiento de los panteones estará sujeto a esta Ley y otras disposiciones legales.

CAPITULO V

Limpieza Pública

Artículo 194.- Se entiende por limpieza pública, el servicio de recolección y tratamiento de basura a cargo de los Ayuntamientos.

Artículo 195.- La basura deberá tratarse de tal manera que no signifique un peligro para la salud.

Artículo 196.- Las Autoridades Municipales fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta la legislación en materia de contaminación ambiental.

En consecuencia, queda prohibido arrojar basura, desperdicios industriales, plaguicidas, pesticidas y en general cualquier desecho a las aguas pluviales, de ríos, lagos, canales, presas y otros similares, que se destinen o no al consumo humano.

Artículo 197.- Los animales muertos deberán ser incinerados o enterrados antes de que entren en descomposición. La Autoridad Municipal señalará el sitio donde esto haya de hacerse y bajo qué procedimiento.

Artículo 198.- La basura, por ningún motivo, se manipulará antes de llegar al basurero o a la planta de tratamiento.

Artículo 199.- Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales y las normas locales correspondientes.

CAPITULO VI

Rastros

Artículo 200.- Se entiende por rastro el lugar autorizado para matanza de animales destinados al consumo público.

Artículo 201.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria, la cual señalará qué carne, puede dedicarse a la venta pública.

Artículo 202.- Queda prohibida la matanza de animales en casas o domicilios particulares, cuando las carnes sean destinadas al consumo público. En los casos en que las carnes y demás productos se destinen al consumo familiar, la autoridad municipal concederá permiso para el sacrificio del ganado menor en el domicilio, bajo la condición de que el animal y sus carnes sean verificadas por la autoridad sanitaria.

Artículo 203.- La matanza de animales en los rastros autorizados se efectuará en los días y horas que fijen el Organismo y la autoridad municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII Agua Potable y Alcantarillado

Artículo 204.- Los Gobiernos Estatal y Municipales procurarán coordinadamente que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

Artículo 205.- Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración del Organismo, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

Artículo 206.- El organismo realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales y las normas oficiales mexicanas.

Artículo 207.- En las poblaciones sin sistema de agua potable, no podrán utilizarse para consumo humano el agua de ningún pozo ni aljibe que no estén situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de inmundicias, que puedan contaminarlos.

Artículo 208.- 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.

Artículo 209.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por el Organismo, y la obra se llevará a cabo bajo su verificación.

Artículo 210.- Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los drenajes sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al consumo humano.

CAPITULO VIII Establos

Artículo 211.- Se entiende por establos, todos aquellos sitios cubiertos dedicados a la explotación de animales.

Artículo 212.- Los establos deben estar localizados fuera de las zonas urbanas.

Artículo 213.- Derogado.

Artículo 214.- Las condiciones sanitarias que deban reunir estos establecimientos serán las que determinen las disposiciones legales aplicables y las normas sanitarias locales correspondientes.

CAPITULO IX Reclusorios

Artículo 215.- Se entiende por reclusorio el edificio destinado a la internación de quienes se encuentran privados de su libertad corporal por una resolución judicial o administrativa.

Artículo 216.- Los reclusorios estarán sujetos a control sanitario del Organismo.

Artículo 217.- Los reclusorios deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas sanitarias locales, con departamentos de baño de regadera, sanitarios y de enfermería, para la atención de enfermedades de los internos, en que no sea necesario el paso de éstos a un hospital.

CAPITULO X Baños Públicos

Artículo 218.- 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 que pueda concurrir el público. Quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

Artículo 219.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta al control sanitario del Organismo.

CAPITULO XI Centros de Reunión y Espectáculos

Artículo 220.- Se entiende por centros de reunión todas aquellas edificaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

Artículo 221.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo anterior estará sujeto al control sanitario del Organismo.

CAPITULO XII Establecimientos Dedicados a la Prestación del Servicio de Peluquería, Salones de Belleza y Similares

Artículo 222.- Se entiende por peluquerías y salones de belleza, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; arreglo estético de uñas de manos y pies o apliquen tratamientos capilares de belleza y similares al público.

Artículo 223.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo anterior estará sujeto al control sanitario del Organismo.

CAPITULO XIII

Establecimientos de Hospedaje

Artículo 224.- Se entiende por establecimientos de hospedaje, los hoteles, moteles, casa de huéspedes, así como cualquier inmueble que se destine a dar albergue a toda persona que paga por ello.

Artículo 225.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo anterior, estará sujeto al control sanitario del Organismo.

CAPITULO XIV

Transporte Público

Artículo 226.- Se entiende por transporte público, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga de alimentos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión.

Artículo 227.- Los vehículos a que se refiere el artículo anterior estarán sujetos al control sanitario del Organismo.

CAPITULO XV

Gasolinerías

Artículo 228.- Se entiende por gasolinería, el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo.

Artículo 229.- Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones sanitarias y de seguridad en perfectas condiciones que establezca el reglamento correspondiente y otras disposiciones legales.

Artículo 230.- Las gasolinerías estarán sujetas a la autorización y control sanitario del Organismo.

TITULO DECIMO TERCERO

Autorizaciones y Certificados

CAPITULO I

Autorizaciones

Artículo 231.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la Autoridad Sanitaria del Estado permite a una persona física o moral, 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 legales.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos o tarjetas de control sanitario, en su caso.

Artículo 232.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con excepción de las concedidas al comercio de alimentos y bebidas en la vía pública.

Las autoridades Sanitarias del Estado llevarán a cabo actividades de censo y promoción de estas autorizaciones, mediante campañas.

Artículo 233.- El Organismo 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.

Artículo 234.- Las autorizaciones sanitarias podrán prorrogarse de conformidad con los términos que al efecto fijen las disposiciones legales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse al Organismo dentro de los treinta días anteriores al vencimiento de la autorización.

Sólo procederá la prórroga cuando se cumplan los requisitos señalados en esta Ley y en las de más disposiciones legales aplicables.

Artículo 235.- Requieren de licencia sanitaria los establecimientos a que se refiere el artículo 176 de esta Ley, con las excepciones que señalan las disposiciones legales aplicables.

Cuando estos establecimientos cambien de ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria.

Artículo 235 Bis.- Las personas que realicen actividades o presten servicios y los propietarios de los establecimientos y vehículos de transporte público que no requieran autorización sanitaria para su funcionamiento, deberán dar aviso por escrito al Organismo del inicio de sus operaciones dentro de los treinta días anteriores a que esto ocurra. El aviso deberá contener los siguientes datos:

- I. Nombre y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento; y
- II. Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones.

Artículo 236.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación o, en su caso, la libre decisión de suspender actividades, trabajos o servicios, deberá ser comunicado al organismo en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiere realizado, sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al efecto se emitan.

Artículo 237.- Los obligados a contar con licencia sanitaria deberán exhibirla en un lugar visible del establecimiento.

Artículo 238.- Requieren de permiso sanitario:

- I. Las construcciones.
- II. Derogada
- III. Derogada
- IV. El embalsamiento y traslado de cadáveres de seres humanos de un Municipio a otro dentro del Estado.
- V. El comercio de alimentos y bebidas en la vía pública; y
- VI. Los demás casos que señalen las disposiciones legales.

Artículo 239.- El organismo podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

Artículo 240.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por el Organismo competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

Artículo 241.- Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presten, se efectuarán en la forma que establezca la legislación aplicable.

CAPITULO II

Revocación de Autorizaciones Sanitarias

Artículo 242.- El Organismo podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

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

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

III. Porque se dé un uso distinto a la autorización.

IV. Por incumplimiento grave a esta Ley, sus Reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

V. Por reiterada renuncia a acatar las órdenes que dicte el Organismo, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

VI. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base al Organismo 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. En los demás casos que determine el Organismo.

Artículo 243.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, el Organismo dará conocimiento de tales revocaciones a las Dependencias y Entidades Públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

Artículo 244.- En los casos a que se refiere el Artículo 242 de esta Ley, con excepción del previsto en la Fracción VIII, el Organismo 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 en un plazo no menor de cinco días hábiles, ni mayor de treinta contados a partir del día siguiente de la notificación.

En los casos en que el Organismo fundadamente, no pueda realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará por correo certificado y a través de la Gaceta del Gobierno del Estado.

Artículo 245.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por el capítulo II del Título Décimo Tercero de esta Ley.

Artículo 246.- 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 que le fue efectivamente entregado, o con el ejemplar del Periódico Oficial en que se hubiere publicado el citatorio.

Artículo 247.- La celebración de la audiencia podrá diferirse, por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

Artículo 248.- 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.

Artículo 249.- La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III Certificados

Artículo 250.- Se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezcan las Autoridades Sanitarias del Estado para la Comprobación o información de determinados hechos.

Artículo 251.- Para fines sanitarios, el Organismo extenderá los siguientes certificados:

I. Prenupciales.

II. De defunción.

III. De muerte fetal.

IV. Los demás que determinen otras disposiciones legales.

Artículo 252.- El certificado médico prenupcial será requerido por las Autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones legales.

Artículo 253.- 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 persona autorizada por el Organismo.

Artículo 254.- Los certificados a que se refiere este capítulo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita.

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

TITULO DECIMO CUARTO **Vigilancia Sanitaria**

CAPITULO UNICO

Artículo 255.- Corresponde a la Secretaría, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Independientemente de las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen a los Municipios, el Organismo podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos los casos, el Organismo dará conocimiento a las Autoridades Municipales de las acciones que lleve a cabo.

Artículo 256.- Las demás Dependencias y Entidades Públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y cuando encuentren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento del Organismo.

Artículo 257.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, deberá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

Artículo 258.- La vigilancia sanitaria se realizara mediante visitas a cargo del personal autorizado por la secretaria de salud para llevar a cabo la verificación física del cumplimiento de la ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 259.- El Organismo podrá encomendar a sus verificadores, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 265 de esta Ley.

Artículo 260.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles, y las segundas en cualquier tiempo. Tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se consideran horas hábiles las de su funcionamiento habitual.

Artículo 261.- Los verificadores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos industriales, comerciales y de servicios y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

Artículo 262.- Los verificadores, para practicar las visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas con firma autógrafa, expedida por las autoridades sanitaria competentes, en las que se deberá precisar el lugar o zona que habrá de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que deberá tener y las disposiciones legales que las fundamenten.

Artículo 263.- En las diligencias 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 su función, así como la orden expresa a que se refiere el artículo 262 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 de verificación, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte que proponga dos testigos, quienes 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 hará constar en el acta.

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

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

Artículo 263 Bis.- La recolección de muestras de productos no perecederos 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 cualquier etapa del proceso, pero deberán obtenerse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases 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 unidad sanitaria al laboratorio autorizado y habilitado por ésta, para su análisis oficial;

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 30 días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

V. En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado podrá impugnarlo dentro de un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial, y la autoridad sanitaria competente procederá conforme a la fracción VI de éste artículo, según corresponda.

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

VI. A la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis que se haya practicado sobre la muestra dejada en poder de la persona con quien se haya entendido la diligencia de muestreo, así como 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 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. 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;

VIII. El resultado del 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 requeridos, la autoridad sanitaria procederá a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se haya ejecutado, según corresponda.

Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad sanitaria procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las que se hubieren ejecutado, a imponer 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 titular del registro del producto objeto de la muestra, cuando proceda, se correrá traslado al titular, mediante notificación personal o por correo certificado con acuse de recibo, de una copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como del resultado del análisis oficial, a efecto de que éste tenga oportunidad de impugnar el resultado, dentro de los quince días hábiles siguientes.

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

El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan, en cuyo caso se asentarán en el acta de verificación las que se hayan efectuado y los productos que comprendan.

Artículo 263 Bis A. - En el caso de toma de muestra de productos perecederos además de las reglas para los no perecederos, deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, y su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora del muestreo. El resultado del análisis se notificará al interesado en forma personal, 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.

Artículo 263 Bis B. - 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 reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO QUINTO
Medidas de Seguridad Sanitaria y Sanciones

CAPITULO I
Medidas de Seguridad Sanitaria

Artículo 264.- Se consideran medidas de seguridad, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la Secretaria, para proteger la salud de la población, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondan.

Las autoridades Sanitarias del Estado, en el ámbito de sus competencias, ordenarán y ejecutarán las medidas de Seguridad.

Artículo 265.- 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 o destrucción de objetos, productos o substancias.
- IX. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio.
- X. La prohibición de actos de uso.
- XI. Las demás que determinen las Autoridades Sanitarias del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la Salud.

Artículo 266.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas o animales infectados durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

Artículo 267.- 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, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

Artículo 268.- 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.

Artículo 269.- Se 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.

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

Artículo 270.- El Organismo 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.

Artículo 271.- El Organismo ejecutará las medidas necesarias 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.

Artículo 272.- El Organismo podrá ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 273.- 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.

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

Artículo 274.- 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. El Organismo podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta que no se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cual será su destino.

Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones legales correspondientes, se procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no gestiona la recuperación dentro del plazo que se señale, se entenderá que el bien causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria competente para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, se podrá determinar, previa observancia de la garantía de audiencia, que el mismo sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o sea destruido si no pudiere tener un uso lícito por parte de la autoridad.

Artículo 275.- 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

Artículo 276.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ellas, serán sancionadas administrativamente por la Secretaría, sin perjuicio de las personas que correspondan cuando sean constitutivas de delito.

Artículo 277.- Las sanciones administrativas podrán ser:

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

Artículo 278.- Al 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.
- IV. La calidad de reincidente del infractor.
- V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

Artículo 279.- Se sancionará con multa equivalente hasta de cien veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 183, 184, 186, 196 segundo párrafo, 234, 237 y 238 de la Ley.

Se sancionara con multa equivalente de hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 61, 62, 88, 106, 124, 125, 137, 177, 253 y 254 de la Ley.

Artículo 280.- Se sancionará con multa equivalente de cincuenta hasta quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación

de las disposiciones contenidas en los artículos 189, 192, 196 primer párrafo, 202 y 229 de la Ley.

Artículo 280 Bis.- Se sancionará con multa equivalente de mil hasta cuatro mil veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 116, 127, 133, 176 y 235 de la Ley.

Artículo 281.- Se sancionará con multa equivalente de doscientas cincuenta hasta dos mil veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 3 inciso A) fracción XIX, inciso B) fracción VI, 114 fracción II y 197 de la Ley.

Artículo 281 Bis.- Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 76 último párrafo, 101, 104, 117, 168 último párrafo y 261 de la Ley.

Artículo 282.- Las infracciones no previstas en este Capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en el área geográfica de que se trate, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en artículo 278 de la Ley.

Artículo 283.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley dos o más veces dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubieran notificado la sanción inmediata anterior.

Artículo 284.- 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.

Artículo 285.- 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 176 de esta Ley carezcan de la correspondiente autorización sanitaria.

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.

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.

V. Por reincidencia por tercera ocasión.

Artículo 286.- 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.

Artículo 287.- 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.

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

Artículo 288.- Derogado.

Artículo 289.- Derogado.

Artículo 290.- Derogado.

Artículo 291.- Derogado.

Artículo 292.- Derogado.

Artículo 293.- Derogado.

Artículo 294.- Derogado.

Artículo 295.- Derogado.

Artículo 296.- Derogado.

CAPITULO IV Recurso de Inconformidad

Artículo 297.- Contra los actos y resoluciones administrativos que dicten o ejecuten las autoridades competentes, en aplicación del presente ordenamiento, los particulares afectados tendrán la opción de interponer el recurso administrativo de inconformidad ante la propia autoridad o el juicio ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, conforme a las disposiciones del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

Artículo 298.- Derogado.

Artículo 299.- Derogado.

Artículo 300.- Derogado.

Artículo 301.- Derogado.

Artículo 302.- Derogado.

Artículo 303.- Derogado.

Artículo 304.- Derogado.

Artículo 305.- Derogado.

Artículo 306.- Derogado.

Artículo 307.- Derogado.

CAPITULO V Prescripción

Artículo 308.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

Artículo 309.- 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 continua.

Artículo 310.- 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 admite ulterior recurso.

Artículo 311.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

T R A N S I T O R I O S

ARTICULO PRIMERO.- Esta Ley entrará en vigor tres meses después de su publicación en el Periódico Oficial.

ARTICULO SEGUNDO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones del citado Código.

ARTICULO TERCERO.- Se abroga el Código Sanitario del Estado y se derogan las demás disposiciones legales en lo que se opongan a las de la presente Ley.

ARTICULO CUARTO.- De conformidad con los acuerdos de coordinación respectivos, el Gobierno del Estado podrá ejercer por conducto de los Servicios Coordinados de Salud Pública en la Entidad, las facultades que le otorga esta Ley, las que le confiere de manera directa la Ley General de Salud y las que se descentralicen de la Secretaría de Salud, hasta en tanto se concluya el proceso de descentralización y entre en vigor el presente ordenamiento.

ARTICULO QUINTO.- Las autorizaciones que se hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, seguirán siendo validas hasta su vencimiento. Las nuevas autorizaciones que se expidan a partir de la vigencia de esta Ley, se otorgarán de acuerdo a sus disposiciones.

ARTICULO SEXTO.- En tanto se expidan los Reglamentos y normas técnicas que se deriven de esta Ley, seguirán aplicándose los Reglamentos Federales y las normas técnicas que la Autoridad Sanitaria Federal haya expedido.

ARTICULO SEPTIMO.- Se concede un plazo de 365 días, contados a partir de la vigencia de esta Ley, para que los propietarios de establos se ajusten a lo dispuesto por el artículo 212.

LO TENDRA ENTENDIDO EL GOBERNADOR DEL ESTADO, HACIENDO QUE SE PUBLIQUE Y SE CUMPLA.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México, a los diecisiete días del mes de Noviembre de mil novecientos ochenta y seis.- Diputado Presidente, Lic. Xavier López García.- Diputado Secretario, Profra. Irma Fernández de F.- Diputado Secretario, C. Aurelio Nava González.- Diputado Prosecretario, Dr. Jorge Juárez Fierro.- Diputado Prosecretario, Prof. Maximino Pérez Hernández.- Rúbricas.

Por tanto mando, se publique, circule, observe y se le dé el debido cumplimiento.

Toluca de Lerdo, Méx., Diciembre 18 de 1986

EL GOBERNADOR DEL ESTADO

Lic. Alfredo Baranda G.

EL SECRETARIO DE GOBIERNO

Lic. Leopoldo Velasco Mercado.

| | |
|----------------------|-------------------------|
| APROBACION: | 17 de noviembre de 1986 |
| PROMULGACION: | 18 de diciembre de 1986 |
| PUBLICACION: | 31 de diciembre de 1986 |
| VIGENCIA: | 1 de abril de 1987. |

REFORMAS Y ADICIONES

DECRETO No 45.- Se reforman los artículos 3 apartado A fracción XII, 72, 76, 114 fracción III, 117 párrafo primero, 174, 176, 187, 188, 202, 203, 209, 219, 221, 223, 225, 227, 230, 232 párrafo primero, 234 párrafo tercero, 235, 237, 238 fracción V, 258, 259, 260 párrafo primero, 261, 262, 263, 274 párrafo primero, 279, 280, 281, 285 fracción I, 290, 291, 294, 295 y 296; se adicionan una fracción al artículo 73, pasando al actual IV a ser la V; los artículos 235 Bis, 263 Bis A y 263 Bis B y una fracción al artículo 277, modificándose la actual numeración; se derogan los artículos 213 y 236. Publicado el 14 de octubre de 1994, entrando en vigor el día 15 del mismo mes y año.

DECRETO No. 167.- Con el que se reforman los artículos 13 apartado A fracción I, 23 segundo párrafo, 24 y 27; se adicionan las fracciones VII, VIII, IX y X, al artículo 13 apartado A, recorriéndose la actual VII para ser XI; el artículo 24 bis; las fracciones XIII, XIV, XV y XVI, al artículo 28, recorriéndose la actual XIII para ser XII y el párrafo segundo al artículo 34; se derogan los artículos 32 y 33. Publicado en la Gaceta del Gobierno el 15 de octubre de 1996.

DECRETO No. 11.- Publicado en la Gaceta del Gobierno el 7 de febrero de 1997. Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México. Artículo Cuarto Transitorio: Se derogan los artículos del 288 al 296 y del 298 al 307 de la Ley de Salud del Estado de México. Artículo Quinto Transitorio: se reforma el artículo 297 de la Ley de Salud del Estado de México.

DECRETO No. 156.- Por el que se reforman los artículos 3, 4, 8 y su fracción I, 9 párrafo primero, 10 párrafo primero, 12, 13 apartado B) fracción I, 14, 15, 16, 24 párrafo cuarto, 44, 45, 48 fracción II y la actual III pasa a ser IV, 50 tercer párrafo, 54, 55, 59, 64 fracción III y VII y las actuales VII y VIII pasan a ser VIII y IX, 65, 74, 79, 81, 83, 85 fracción I, 106, 117, 119, 122 fracción XIII y la actual XIII pasa a ser XIV, 126, 150, 163 primer párrafo, 165 primer párrafo, 168 último párrafo, 169, 171, 174, 175, 176, 178, 181, 183, 188, 189, 199, 206, 214, 217, 236, 254, 255, 258, 263 Bis fracciones III, IV, VII y VIII, 264 primer párrafo, 276, 279, 280, 281, y 282. Se reforma la denominación del Capítulo I del Título Décimo, recorriéndose los actuales capítulos I, II, III y IV para ser II, III, IV y V; se adiciona la fracción VIII al artículo 7, la fracción XI al artículo 8, un segundo párrafo al artículo 27, el artículo 52 Bis, el artículo 54 Bis, la fracción VI al artículo 77, la fracción V del artículo 108, las fracciones IV y V del artículo 114, un segundo párrafo al artículo 119, un último párrafo al artículo 123, 162 Bis, la fracción V al artículo 278, 280 Bis, 281 Bis y la fracción V al artículo 285 y se derogan los artículos 152, 153, 170, 177 y las fracciones II y III del artículo 238, Publicado en la Gaceta del Gobierno el 4 de marzo del 2000.