



PERIODICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Fundado el 14 de enero de 1877.

Registrada en la Administración local de Correos el 1° de marzo de 1934.

VOL. CXXIV
NO. LXXIII

Guanajuato, Gto., Viernes 8 de Agosto de 1986

NUMERO 63

SEGUNDA PARTE

S U M A R I O :

GOBIERNO DEL ESTADO PODER LEGISLATIVO

~~DECRETO Número 47 del H. Quincuagésimo Tercer Congreso Constitucional del Estado, que crea la Ley Orgánica del Ministerio Público del Estado de Guanajuato.~~

~~DECRETO Número 48 del H. Quincuagésimo Tercer Congreso Constitucional del Estado, que crea la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.~~

GOBIERNO DEL ESTADO - PODER LEGISLATIVO

Al margen un sello con el Escudo de la Nación.— Poder Ejecutivo.— Guanajuato.

EL CIUDADANO LICENCIADO RAFAEL CORRALES AYALA, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, a los habitantes del mismo, sabed:

Que el H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, ha tenido a bien dirigirme el siguiente

DECRETO NUMERO 47

El H. Quincuagésimo Tercer Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, decreta:

LEY ORGANICA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

CAPITULO PRIMERO

Del Ministerio Público

ARTICULO 1.- El Ministerio Público es la Institución, que por disposición de los Artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 8o. de la Constitución Particular del Estado, tiene a su cargo la persecución de los delitos.

ARTICULO 2.- El Ministerio Público tendrá las siguientes atribuciones:

“Caracheo”, “Sauz de Fuentes” y “El Huizache”.

Al margen un sello con el Escudo de la Nación.— Poder Ejecutivo.— Guanajuato.

EL CIUDADANO LICENCIADO RAFAEL CORRALES AYALA, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, a los habitantes del mismo, sabed:

Que el H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, ha tenido a bien dirigirme el siguiente

DECRETO NUMERO 48

El H. Quincuagésimo Tercer Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, decreta:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO

TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1.—La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que toda persona tiene, contenido en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece 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 general, es de aplicación en todo el Estado, y sus disposiciones son de orden público e interés social.

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

- I.—El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II.—La preservación, 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.—El fomento de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V.—El disfrute de servicios de salud y 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; y

VII.—El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

ARTICULO 3.—En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Estado de Guanajuato:

A).—En materia de salubridad general:

I.—El control sanitario de expendios de alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas;

II.—La atención médica, en beneficio de la colectividad;

III.—La atención materno-infantil;

IV.—La prestación de servicios de planificación familiar;

V.—La salud mental;

VI.—La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

VII.—La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

VIII.—La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en seres humanos;

IX.—La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;

X.—La educación para la salud;

XI.—La prestación y vigilancia en materia de nutrición;

XII.—La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

XIII.—La salud ocupacional en los términos del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

XIV.—La prevención y el control de enfermedades transmisibles y accidentes;

XV.—La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

XVI.—La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XVII.—La asistencia social;

XVIII.—Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los

programas contra inhalantes y substancias tóxicas que provoquen dependencia; y

XIX.—Las demás que establezca la Ley General de Salud.

B).—En materia de salubridad local, el control sanitario de:

I.—Mercados y centros de abastos;

II.—Construcciones;

III.—Panteones;

IV.—Limpieza pública;

V.—Rastros;

VI.—Agua potable y alcantarillado;

VII.—Establos, granjas avícolas y porcícolas, apiarios y otros establecimientos pecuarios;

VIII.—Reclusorios o centros de readaptación social;

IX.—Baños públicos;

X.—Centros de reunión y espectáculos;

XI.—Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza y otros;

XII.—Establecimientos de hospedaje;

XIII.—Transporte estatal y municipal;

XIV.—Gasolineras; y

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

ARTICULO 4.—Son autoridades sanitarias estatales:

I.—El C. Gobernador del Estado;

II.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social; y

III.—Los Ayuntamientos y Concejos Municipales.

TITULO SEGUNDO

Sistema Estatal de Salud

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 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 en el territorio del Estado de Guanajuato.

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

ARTICULO 6.—El Sistema Estatal de Salud, tiene los siguientes objetivos:

I.—Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado 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 armónico del Estado;

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

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

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

VI.—Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud; y

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

ARTICULO 7.—La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud y Seguridad Social correspondiéndole a ésta:

- I.—Establecer y 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 Federal;
- 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 en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren.

En el caso de los programas y servicios de las instituciones federales de seguridad social, el mencionado apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las leyes que rigen su funcionamiento;
- IV.—Impulsar, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización a los municipios de los servicios de salud;
- V.—Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal;
- VI.—Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;
- VII.—Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;
- VIII.—Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud en el Estado;
- IX.—Impulsar, en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;
- X.—Coadyuvar con las dependencias federales competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;

- XI.—Promover el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud;
- XII.—Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y educativas del Estado, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;
- XIII.—Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;
- XIV.—Promover e impulsar la participación de la comunidad del Estado en el cuidado de su salud;
- XV.—Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud; y
- XVI.—Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 8.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social promoverá la participación, en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se emitan.

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

ARTICULO 9.—La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y Seguridad Social y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

- I.—Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;
- II.—Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría;
- III.—Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud y Seguridad Social; y
- IV.—Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

ARTICULO 10.—La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, se regirá por las disposiciones de esta ley y demás normas generales aplicables.

ARTICULO 11.—El Gobierno del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo Estatal, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios de los sistemas nacional y estatal de salud.

CAPITULO II

Distribución de Competencias

ARTICULO 12.—Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud y Seguridad Social:

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;
- 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 del Sistema Estatal de Salud, del Sistema 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, en los términos de la Fracción X del Artículo 115 de la Constitución General de la República, asuma el ejercicio de sus 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; y

VII.—Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se deriven de la Ley General de Salud, de esta ley y de otras disposiciones legales aplicables.

B).—En materia de Salubridad Local:

- I.—Dictar las normas técnicas y ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios de Salubridad Local a que se refiere el apartado "B" del Artículo 3 de esta ley;
- 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 en los convenios que se suscriban;
- III.—Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones legales; y
- IV.—La sanidad en los límites con otras Entidades.

ARTICULO 13.—Para los efectos de esta ley, se entiende por norma técnica el conjunto de reglas científicas y tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la entidad administrativa correspondiente, que establezcan los requisitos que deben satisfacerse en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

ARTICULO 14.—El Ejecutivo Estatal, a través de la Secretaría de Salud y Seguridad Social podrá convenir con los Ayuntamientos la prestación, por parte de éstos, de los servicios de salubridad general concurrente y salubridad local cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

ARTICULO 15.—Corresponde al Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud y Seguridad Social, en coordinación con el Ejecutivo Federal, organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado "A" del Artículo 3 de esta ley.

ARTICULO 16.—Compete a los Ayuntamientos:

- I.—Asumir, en los términos de esta ley y de los convenios que suscriban con el Ejecutivo del

Estado, los servicios de salud a que se refiere el Artículo 3 de este ordenamiento;

II.—Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que al efecto se celebren;

III.—Formular y desarrollar programas municipales de Salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, del Sistema Estatal de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de los planes nacional, estatal y municipales de desarrollo;

IV.—Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente ley y las demás disposiciones generales aplicables; y

V.—Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta ley.

ARTICULO 17.—Los ingresos que obtenga el Estado por la prestación de los servicios en materia de salubridad general, quedarán sujetos a lo que se disponga en los acuerdos de coordinación con la Secretaría de Salud y lo que determine la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 18.—El Gobierno del Estado y los Municipios en los términos de los convenios que se celebren, darán prioridad a los problemas de salud pública que se presenten en la Entidad.

ARTICULO 19.—El Gobierno del Estado, podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de interés común. Asimismo, los Municipios del Estado, podrán celebrar entre ellos este tipo de convenios sobre materias sanitarias que sean de la competencia municipal.

ARTICULO 20.—El Estado podrá celebrar con la Secretaría de Salud acuerdos de coordinación a fin de que ésta asuma temporalmente a petición de la propia Entidad, la prestación de servicios o el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria a que se refiere el Artículo 13 de la Ley General de Salud.

ARTICULO 21.—Los Municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia a sus correspondientes y delegaciones municipales.

ARTICULO 22.—El Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general que queden comprendidos en 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 de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y el Estado.

ARTICULO 23.—Las bases y modalidades del ejercicio coordinado de las atribuciones de los gobiernos estatal y municipal en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los convenios que al efecto se celebren, en los términos del Artículo 3 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, de esta ley y de las demás disposiciones legales aplicables.

TITULO TERCERO

Prestación de los Servicios de Salud

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 24.—Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio de la salud del individuo y de la población del Estado de Guanajuato.

ARTICULO 25.—Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

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

ARTICULO 26.—Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud a la comunidad.

ARTICULO 27.—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, y de colaboración interinstitucional.

ARTICULO 28.—Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I.—La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico

co y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

- II.—La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III.—La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;
- IV.—La atención materno-infantil;
- V.—La planificación familiar;
- VI.—La salud mental;
- VII.—La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII.—La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX.—La promoción del mejoramiento de la nutrición;
- X.—La asistencia social; y
- XI.—Las demás que establezca esta ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 29.—El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones del sector público que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Asimismo, dicho Gobierno convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado Cuadro Básico.

ARTICULO 30.—El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes, para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos especiales.

ARTICULO 31.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social coadyuvará con las demás dependencias estatales para que los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a lo que al efecto establecen las leyes aplicables.

ARTICULO 32.—El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Federal, coadyuvará a asegurar en el Estado la adecuada distribución, comercialización y fijación de los pre-

cios máximos de venta al público de los medicamentos y demás insumos para la salud.

CAPITULO II

De los Expendios de Alimentos, Bebidas no Alcohólicas y Alcohólicas

ARTICULO 33.—De conformidad con la norma técnica que expida la Secretaría de Salud, la Secretaría de Salud y Seguridad Social ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas en el Estado.

ARTICULO 34.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables, autorizará la ubicación, el funcionamiento y los horarios de los establecimientos a que se refiere este capítulo.

ARTICULO 35.—Para determinar la ubicación, funcionamiento y horario de los establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias competentes tomarán en cuenta la distancia establecida en centros de recreo, culturales, religiosos y otros similares, a efecto de coadyuvar efectivamente en las acciones derivadas del Programa Contra el Alcoholismo.

ARTICULO 36.—El Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los municipios, los convenios conducentes a que éstos asuman los servicios sanitarios relacionados con los establecimientos a que se refiere este capítulo.

CAPITULO III

Atención Médica

ARTICULO 37.—Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTICULO 38.—Las actividades de atención médica son:

- I.—Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II.—Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y
- III.—De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales.

CAPITULO IV

Prestadores de Servicios de Salud

ARTICULO 39.—Para los efectos de esta ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I.—Servicios públicos a la población en general;
- II.—Servicios a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado y de los Municipios o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Estatal preste la misma institución a otros grupos de usuarios; y
- III.—Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

ARTICULO 40.—Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado de Guanajuato que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socio-económicas de los usuarios.

ARTICULO 41.—Las cuotas de recuperación que, en su caso, se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

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

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

ARTICULO 42.—Cuando por la prestación de los servicios de salud se reconvenga con los usuarios la realización de jornadas de trabajo, los municipios determinarán a qué obras de beneficio colectivo se aplicarán dichas jornadas.

ARTICULO 43.—Son servicios a derechohabientes, los prestados por la institución a que se refiere la Fracción II del Artículo 39 de esta ley a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que por sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha institución a otros grupos de usuarios.

ARTICULO 44.—Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales o empresas privadas a sus empleados y

a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 45.—Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTICULO 46.—El Gobierno Estatal y los municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTICULO 47.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social en coordinación con las autoridades educativas, vigilará en el Estado de Guanajuato el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos, procurando la coordinación con la autoridad educativa federal.

ARTICULO 48.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social coadyuvará con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud y estimularán su participación en el Sistema Estatal de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPITULO V

Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad

ARTICULO 49.—Para los efectos de esta ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 50.—Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTICULO 51.—Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

ARTICULO 52.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población general y a los servicios sociales y privados, en el Estado de Guanajuato.

ARTICULO 53.—Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 54.—Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTICULO 55.—De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los Agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

ARTICULO 56.—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.

ARTICULO 57.—La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

- I.—Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención de enfermedades y accidentes;
- II.—Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;

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

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

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

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

VII.—Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

ARTICULO 58.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social y demás instituciones de salud estatales, 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 o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

ARTICULO 59.—Para los efectos del artículo anterior, se constituirán comités de salud en las cabéceras municipales, delegaciones municipales, ejidos y comunidades, los cuales tendrán como objetivo participar en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud en sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población.

ARTICULO 60.—Los Ayuntamientos y los comisariados ejidales y comunales, con sujeción a la legislación agraria, en su caso, y disposiciones legales aplicables, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumpla los fines para los que sean creados.

ARTICULO 61.—Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

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

CAPITULO VI

Atención Materno-Infantil

ARTICULO 62.—La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

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

ARTICULO 63.—En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTICULO 64.—La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

ARTICULO 65.—En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios.

ARTICULO 66.—Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I.—Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;
- II.—Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;
- III.—La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y
- IV.—Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ARTICULO 67.—En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado, establecer las normas técnicas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

CAPITULO VII

Servicios de Planificación Familiar

ARTICULO 68.—La planificación familiar tiene carácter prioritario. Los servicios que, en los términos del párrafo segundo del Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población, se presenten 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 sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

ARTICULO 69.—Los servicios de planificación familiar comprenden:

- I.—La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;
- II.—La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;
- III.—La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con 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; y
- 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.

ARTICULO 70.—Los comités de salud a que se refiere el Artículo 59 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las Instituciones de Salud y Educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTICULO 71.—El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas municipales de salud.

CAPITULO VIII

Salud Mental

ARTICULO 72.—La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros conceptos relacionales con la salud mental.

ARTICULO 73.—Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud y Seguridad Social y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I.—El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;
- II.—La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;
- III.—La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia; y
- IV.—Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

ARTICULO 74.—La atención de las enfermedades mentales, comprende:

- I.—La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefa-

cientes o sustancias psicotrópicas; y

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

ARTICULO 75.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social conforme a las normas técnicas básicas que establezca la Secretaría de Salud, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental.

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

ARTICULO 76.—Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

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

TITULO CUARTO

Recursos Humanos para la Salud

CAPITULO I

Profesionales, Técnicos y Auxiliares

ARTICULO 77.—En el Estado de Guanajuato el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I.—Ley reglamentaria del Artículo 7 de la Constitución Política del Estado de Guanajuato;
- II.—Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;
- III.—Los convenios que al efecto se suscriban entre el Gobierno del Estado y la Federación; y
- IV.—Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

ARTICULO 78.—Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, quí-

mica, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología, y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales, 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, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y ótesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología, y embalsamiento y sus ramas, requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

ARTICULO 79.—Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

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

ARTICULO 80.—Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papejería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

CAPITULO II

Servicio Social de Pasantes y Profesionales

ARTICULO 81.—Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta ley.

ARTICULO 82.—Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones

que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 83.—Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 84.—La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior, el Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el Artículo 59 de esta Ley.

ARTICULO 85.—Las autoridades sanitarias del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Guanajuato, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

Formación, Capacitación y Actualización de los Recursos Humanos para la Salud

ARTICULO 86.—Las autoridades sanitarias, en coordinación con las autoridades educativas y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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

ARTICULO 87.—Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

- I.—Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;
- II.—Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;
- III.—Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros; y
- IV.—Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

ARTÍCULO 88.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, 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; y
- II.—El perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

ARTÍCULO 89.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

ARTÍCULO 90.—Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán 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, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

TITULO QUINTO

Investigación para la Salud

CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 91.—La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I.—Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II.—Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedades, la práctica médica y la estructura social;
- III.—A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV.—Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V.—Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de la salud; y
- VI.—A la producción nacional de insumos para la salud.

ARTÍCULO 92.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, apoyará y estimulará el funcionamiento de establecimientos públicos y privados destinados a la investigación para la salud.

ARTÍCULO 93.—La investigación en seres humanos, se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I.—Deberá adaptarse a los principios científicos o éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II.—Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir, no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III.—Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad

de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

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

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

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

VII.—Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

ARTICULO 94.—Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

ARTICULO 95.—En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO

Información para la Salud

CAPITULO UNICO

ARTICULO 96.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la Entidad.

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

I.—Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;

II.—Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud; y

III.—Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

ARTICULO 97.—Los establecimientos que presten servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, proporcionarán a éste y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar información que les señalen otras disposiciones legales.

TITULO SEPTIMO

Promoción de la Salud

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 98.—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.

ARTICULO 99.—La promoción de la salud comprende:

I.—Educación para la salud;

II.—Nutrición;

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

IV.—Salud ocupacional.

CAPITULO II

Educación para la Salud

ARTICULO 100.—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; y

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

ARTICULO 101.—Las autoridades sanitarias estatales, en coordinación con las autoridades federales competentes, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, promoverán programas de educación para la salud que puedan ser difundidos en los medios masivos de comunicación social que actúen en el ámbito del Estado.

CAPITULO III

Nutrición

ARTICULO 102.—El Gobierno del Estado, formulará y desarrollará programas de nutrición estatales promoviendo la participación en los mismos de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado.

ARTICULO 103.—En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, procurando al efecto la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV

Efectos del Ambiente en la Salud

ARTICULO 104.—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.

ARTICULO 105.—Corresponde a la Secretaría de Salud y Seguridad Social:

- 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

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

ARTICULO 106.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, se coordinará con las dependencias federales competentes, para la prestación de los servicios a que se refiere este Capítulo.

ARTICULO 107.—Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 108.—Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para 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.

ARTICULO 109.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, en coordinación con las autoridades federales competentes, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientarán a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos, y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originado por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V

Salud Ocupacional

ARTICULO 110.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTICULO 111.—El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y

entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

TITULO OCTAVO

Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes

CAPITULO

Disposiciones Comunes

ARTICULO 112.—El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades federales e instituciones competentes, promoverán, desarrollarán y difundirán investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, y estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

Asimismo, ejercerá el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deben reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

CAPITULO II

Enfermedades Transmisibles

ARTICULO 113.—Las autoridades sanitarias estatales, 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 del aparato digestivo;
- II.—Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;
- III.—Tuberculosis;
- IV.—Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomiélitis, rubéola 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 Hídricos;

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

VII.—Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, y onchocercosis;

VIII.—Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.—Lepra y mal del pinto;

X.—Micosis profundas;

XI.—Helmintiasis intestinales y extra-intestinales;

XII.—Toxoplasmosis; y

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

ARTICULO 114.—Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I.—Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

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

III.—En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional: poliomiélitis, 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; y

IV.—En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

ARTICULO 115.—Las personas que ejercen la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTICULO 116.—Están obligados a dar aviso, en los términos del Artículo 114 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y, en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 117.—Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el Artículo 113 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I.—La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;
- II.—El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas;
- III.—La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;
- IV.—La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos, preventivos y terapéuticos;
- V.—La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;
- VI.—La destrucción o control de vectores y reservorios y 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 vehículos de agentes patógenos; y

VIII.—Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud.

ARTICULO 118.—Las autoridades no sanitarias, cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud.

ARTICULO 119.—Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTICULO 120.—Los trabajadores de la salud, del Gobierno de esta Entidad Federativa y de los Municipios, así como los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 121.—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, que no sean de jurisdicción federal, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 122.—Las autoridades sanitarias del Estado, señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTICULO 123.—El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles, se llevará a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 124.—Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los

locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTICULO 125.—El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto, a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

ARTICULO 126.—Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación y otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III

Enfermedades no Transmisibles

ARTICULO 127.—Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTICULO 128.—El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I.—La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;
- II.—La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;
- III.—La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;
- IV.—La realización de estudios epidemiológicos; y
- V.—Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

ARTICULO 129.—Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV

Accidentes

ARTICULO 130.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho

súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

ARTICULO 131.—La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

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

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 NOVENO

Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos

CAPITULO UNICO

ARTICULO 132.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

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

ARTICULO 133.—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 conciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio;
- VIII.—El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socio-económicas; y
- IX.—La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 134.—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.

ARTICULO 135.—Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 136.— 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, dará 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 psico-somático de los individuos.

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

ARTICULO 137.—El Gobierno del Estado contará con un organismo que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo federal encargado de la asistencia social, la promoción de ésta en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 138.—El Gobierno del Estado y los Municipios proveerán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y a ancianos desamparados.

ARTICULO 139.—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.

ARTICULO 140.—La autoridad sanitaria del Estado podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTICULO 141.—Serán consideradas instituciones de Asistencia Privada las que se constituyan conforme a esta Ley, al Reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

ARTICULO 142.—Se crea la Junta de Asistencia Privada como órgano dependiente del organismo a que se refiere el Artículo 137 de esta Ley, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de Asistencia Privada.

ARTICULO 143.—Serán consideradas instituciones de Asistencia Privada, los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determine el Reglamento correspondiente.

ARTICULO 144.—La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Privada, será determinada por el Reglamento correspondiente.

ARTICULO 145.—El organismo a que se refiere el Artículo 137 de esta Ley, coadyuvará con la Junta de Asistencia Privada en la vigilancia y promoción de las instituciones de Asistencia Privada, estableciendo al efecto los mecanismos de coordinación necesarios.

ARTICULO 146.—Las instituciones de Asistencia Privada se consideran de interés público y están exceptuadas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que establezcan las Leyes del Estado.

ARTICULO 147.—Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de Asistencia Privada serán establecidas en el Reglamento que al efecto se expida.

ARTICULO 148.—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.

ARTICULO 149.—Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando, así se requiera.

ARTICULO 150.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

ARTICULO 151.—El patrimonio de la Beneficencia Pública será administrado por el organismo a que se refiere el Artículo 137 de esta Ley. Al respecto, a este organismo corresponderá, entre otras atribuciones, representar los intereses del patrimonio de la Beneficencia Pública y distribuir los recursos que a la misma se le destinen.

ARTICULO 152.—Para los efectos de esta ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTICULO 153.—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 cuenten con algún inválido, promoviendo al efecto la solidaridad social;

- V.—La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;

- VI.—La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos; y

- VII.—La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

ARTICULO 154.—Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos que dependan del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el Artículo 137 de esta Ley.

ARTICULO 155.—El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el Artículo 137 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

ARTICULO 156.—El organismo del Gobierno Estatal, previsto en el Artículo 137 de esta Ley, tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TITULO DECIMO

Programas contra las Adicciones

CAPITULO I

Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas

ARTICULO 157.—El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sani-

tarias federales para la ejecución, en el Estado, del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

- I.—La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;
- II.—La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y
- III.—El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

ARTICULO 158.—Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

- I.—Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;
- II.—Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;
- III.—Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población; y
- IV.—Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPITULO II

Programa contra el Tabaquismo

ARTICULO 159.—El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del Programa contra el tabaquismo, que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

- I.—La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo; y
- II.—La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños 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.

ARTICULO 160.—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; y
- II.—La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

CAPITULO III

Programa contra la Farmacodependencia

ARTICULO 161.—El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en la ejecución, en el territorio del Estado de Guanajuato, del programa nacional contra la farmacodependencia.

ARTICULO 162.—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 dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;
- III.—Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes; y
- IV.—Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias 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 que correspondan en los términos de esta Ley.

TITULO DECIMO PRIMERO

Salubridad Local

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 163.—Compete al Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud y Seguridad Social y a los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios y acuerdos de coordinación que se suscriban, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 3 apartado "B" de esta ley.

ARTICULO 164.—Se entiende por control y regulación sanitaria, el conjunto de actos que lleve a cabo la autoridad a fin de prevenir riesgos y daños a la salud de la población que comprende la autorización, vigilancia y la aplicación de sanciones y medidas de seguridad en las materias de salubridad local.

ARTICULO 165.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social del Estado, emitirá las normas técnicas a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

ARTICULO 166.—Los establecimientos a que se refiere el artículo 3 apartado "B", requieren para su funcionamiento:

- I.—Licencia sanitaria, expedida por la Secretaría de Salud y Seguridad Social y la autoridad municipal en el ámbito de sus respectivas competencias;
- II.—Contar, en su caso, con un responsable que reúna los requisitos que se establecen en esta ley y en los reglamentos respectivos;
- III.—Contar, en su caso, con los auxiliares del responsable que determinen los reglamentos aplicables, tomando en cuenta la cantidad de los productos de que se trate, la diversidad de líneas de producción y la duración y horario de las operaciones. La autoridad sanitaria competente podrá dispensar de este requisito, previo estudio fundado y motivado; y
- IV.—Reunir los demás requisitos y autorizaciones que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 167.—Todo cambio de propietario, ubicación, razón social o denominación y cesión de derechos notariales, de un establecimiento autorizado por la autoridad

municipal y de la Secretaría de Salud y Seguridad Social, deberá ser comunicado a éstas, en un plazo no mayor de 30 días a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 168.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley, deberá publicar en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado las normas técnicas que expida, resoluciones sobre otorgamiento y revocación de autorizaciones sanitarias de establecimientos, así como notificaciones de resoluciones administrativas que señale esta Ley, e información que determine la mencionada dependencia, las que surtirán efecto a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II

Mercados y Centros de Abasto

ARTICULO 169.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por mercados y centros de abasto, el sitio público destinado a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados.

ARTICULO 170.—Los mercados y centros de abasto para su funcionamiento, sea provisional o permanente, requerirán la autorización sanitaria expedida por la autoridad sanitaria competente, la cual se otorgará si reúne los requisitos que señale la Ley, el reglamento respectivo, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 171.—Los mercados y centros de abasto, desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria competente, la cual comprobará que se cumplan con los requisitos sanitarios establecidos.

ARTICULO 172.—Los vendedores locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades, se sujetará a lo que disponga esta Ley, los Reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO III

De las Construcciones

ARTICULO 173.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreatividad, trabajo o a cualquier otro uso.

ARTICULO 174.—En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones, deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 175.—Cuando se trate de iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación y acondicionamiento total o parcial de un edificio o local se requerirá independientemente de los permisos que exijan otras disposiciones legales, de la autorización sanitaria del proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, conforme a esta Ley, y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 176.—Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea para la atención del público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos que establezcan las normas correspondientes.

ARTICULO 177.—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 a la autoridad sanitaria, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto a que se refiere esta Ley, demás disposiciones sanitarias aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 178.—Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez inspeccionados y declarada la conformidad por parte de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 179.—Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser inspeccionados por las autoridades sanitarias, quienes ordenarán las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 180.—Los propietarios o poseedores de los edificios o locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieren para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 181.—Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades municipales, en los términos de su competencia, podrán ejecutar 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.

ARTICULO 182.—Para la creación, ampliación o modificación de colonias o fraccionamientos, se requiere dictamen sanitario previo de la Secretaría de Salud y Seguridad Social, quien para expedirlo deberá tomar en consideración la disponibilidad de servicios adecuados de agua potable, alejamiento de excretas, recolección de basura, distribución de áreas verdes, habitacionales, comerciales, industriales, de esparcimiento, de servicios públicos, y demás que considere importantes, independientemente de lo que al respecto establezcan otras disposiciones legales aplicables, para el cumplimiento de lo previsto en este capítulo se coordinarán con las autoridades municipales, estatales y federales competentes en cada campo.

CAPITULO IV

Panteones

ARTICULO 183.—Para los efectos de esta Ley se considera como panteón, al lugar destinado a la inhumación e incineración, y en su caso, exhumación de restos humanos.

ARTICULO 184.—Para establecer un nuevo panteón se necesita licencia expedida por la Secretaría de Salud y Seguridad Social, quien la podrá conceder después de oída la opinión de la autoridad municipal;

ARTICULO 185.—Los panteones estarán sujetos a las condiciones que fija el reglamento respectivo y la inspección de la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

ARTICULO 186.—La autoridad sanitaria competente, podrá ordenar la ejecución de las obras o trabajos que estime necesario para satisfacer las condiciones de higiene y seguridad requeridas para los panteones, así como determinar la clausura temporal o definitiva de los mismos.

ARTICULO 187.—La autoridad sanitaria competente, hará la declaración en el momento en que se encuentre saturado un panteón y prohibirá que en él se realicen más inhumaciones.

ARTICULO 188.—Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse entre las doce y las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposiciones del Ministerio Público o de la autoridad judicial.

Los administradores de los panteones darán aviso a la autoridad sanitaria del lugar, o si en éste no lo hubiere, a la del lugar

próximo de los casos en que se haya violado esta disposición para que, previa investigación, se sancione a los que resulten responsables de la demora.

ARTICULO 189.—Los reglamentos o a falta de ellos, la autoridad sanitaria competente, determinará el plazo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas.

Mientras este plazo no termine sólo podrán efectuarse las exhumaciones autorizadas por las propias autoridades y las ordenadas por la autoridad judicial, mediante los requisitos que se fijen, en su caso, por las autoridades sanitarias.

CAPITULO V

Limpieza Pública

ARTICULO 190.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por limpia, el servicio de recolección, transporte y disposición final de la basura que estará a cargo de los Ayuntamientos, los cuales estarán obligados a implantar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 191.—A la basura deberá darse el tratamiento final adecuado periódicamente o destruirse por otros procedimientos, excepto cuando sea industrializable o tenga empleo útil, siempre que no signifique un peligro para la salud.

ARTICULO 192.—Las autoridades municipales, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 193.—Todo particular tiene obligación de poner en conocimiento de la autoridad administrativa municipal más próxima, el hallazgo de animales muertos en la vía pública o predios baldíos.

La autoridad municipal procederá de inmediato a la recolección del animal muerto y deberá incinerarlo o enterrarlo a la brevedad posible, en el sitio para ello destinado, observando las normas técnicas aplicables.

ARTICULO 194.—La basura, por ningún motivo, se manipulará, excepto lo estrictamente indispensable para su transporte, antes de llegar a su destino final.

ARTICULO 195.—Para toda la actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO VI

Rastros

ARTICULO 196.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro el lugar destinado al servicio de matanza de animales a

cargo de los Ayuntamientos, los que están obligados a prestarlo en forma regular, higiénica y eficiente.

ARTICULO 197.—El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente. Si fueren particulares, quedará a cargo de las personas responsables de realizarlo y bajo la supervisión de las autoridades sanitarias, con el auxilio de autoridades municipales y el comité de salud municipal, quedando sujetos, en ambos casos, a la observancia de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables. Queda prohibido el funcionamiento de rastros no autorizados por la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

ARTICULO 198.—Los animales deberán ser examinados en pie 24 horas antes del sacrificio y posteriormente en canal por el Médico Veterinario Zootecnista autorizado por la autoridad sanitaria, dicho profesional señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública, mediante la colocación del sello correspondiente bajo la supervisión de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 199.—Queda prohibida la matanza de animales en casas o domicilios particulares, cuando las carnes sean destinadas al comercio y consumo público. Cuando por destinarse la carne y demás productos al consumo humano, la autoridad municipal concederá permiso para el sacrificio de ganado menor a domicilio, dicho permiso será concedido bajo la condición de que el animal y sus carnes sean inspeccionadas por autoridad sanitaria correspondiente.

ARTICULO 200.—La Matanza de animales en los rastros autorizados se efectuará en los días y horas que fije la autoridad municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que disponga dicha autoridad y la autoridad sanitaria para realizar las inspecciones necesarias.

ARTICULO 201.—Queda prohibida, en el Estado, la venta de carne para el consumo humano sin la previa autorización de la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 202.—El transporte de carne, para el comercio dentro del territorio del Estado, deberá realizarse en los vehículos y por personal autorizado por la Secretaría de Salud y Seguridad Social del Estado, la que otorgará la autorización sanitaria correspondiente después de haber comprobado que se cumple con lo establecido por esta Ley, su reglamento y las normas técnicas aplicables.

CAPITULO VII

Agua Potable y Alcantarillado

ARTICULO 203.—Los Gobiernos Estatal y Municipal procurarán coordinarse y de

conformidad con la Ley Reglamentaria del Artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTICULO 204.—Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de las autoridades sanitarias estatal y municipal. En su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTICULO 205.—La autoridad sanitaria estatal o municipal, en su caso, realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, en los términos de esta Ley, de otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 206.—En las poblaciones sin sistema de agua potable, deberán protegerse las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 207.—Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosa séptica.

ARTICULO 208.—En las poblaciones donde no haya sistemas de alcantarillado, las fosas sépticas deberán construirse conforme a las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

ARTICULO 209.—Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por el Gobierno del Estado, con la intervención que corresponda a la autoridad sanitaria y la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma.

ARTICULO 210.—Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para 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 conforme a las disposiciones y normas técnicas aplicables, a fin de evitar riesgos para la salud humana.

ARTICULO 211.—En caso en encontrarse anomalías en la calidad de agua de las fuentes de abastecimiento que pongan en peligro a la salud, la Secretaría de Salud y Seguridad Social, podrá cancelar de inmediato la utilización de esta fuente, hasta que se realicen las acciones necesarias que permitan recuperar la potabilización del agua.

ARTICULO 212.—Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 213.—Los pozos o aljibes cuyas aguas se utilicen para el consumo humano, deberán cumplir con las disposiciones legales y los reglamentos y normas técnicas que fije la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

CAPITULO VIII

Establos, Granjas Avícolas y Porcícolas, Apiarios y otros Establecimientos Pecuarios

ARTICULO 214.—Para los efectos de esta ley se entiende por:

- I.—Establos: todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos u otros productos;
- II.—Granjas avícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles para la alimentación humana;
- III.—Granjas porcícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos; y
- IV.—Apiarios: el conjunto de colmenas destinadas a la cría, explotación y mejoramiento genético de las abejas.

ARTICULO 215.—Los establos, granjas avícolas y porcícolas, apiarios y otros establecimientos similares, no podrán estar ubicados en los centros de población o en lugares contiguos a ellos en un radio que delimitará la Ley Orgánica Municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán ser reubicados en un plazo que, previos los estudios técnicos y socioeconómicos necesarios, fijen las autoridades competentes.

Asimismo, los establos, y las granjas avícolas y porcícolas y otros similares, deberán contar con sistema de tratamiento para sus desechos, de tal manera que eviten la contaminación ambiental.

ARTICULO 216.—Para el funcionamiento de establos, granjas avícolas, porcícolas o apiarios, se requiere contar con la aprobación de la autoridad municipal, con las normas

técnicas correspondientes aplicables por la Ley de Ganadería del Estado y esta Ley.

ARTICULO 217.—Las condiciones sanitarias que deben reunir estos establecimientos estarán fijadas por esta Ley y la Ley de Ganadería del Estado, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO IX

Reclusorios o Centros de Readaptación Social

ARTICULO 218.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por reclusorio o centros de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad corporal por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 219.—Los reclusorios estarán sujetos al control sanitario del Gobierno del Estado, por conducto de la autoridad sanitaria municipal de conformidad con las disposiciones que se señalen en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 220.—Los reclusorios deberán contar además de los previstos por las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes, con un departamento de baños de regadera, retrete, peluquería y otro de enfermería, éste para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos, en que no sea necesario el paso de éstos a un hospital, de ser necesaria hospitalización, deberán ser trasladados a la sala de reclusos que estará provista de las medidas de seguridad necesarias que disponga el Ejecutivo del Estado.

ARTICULO 221.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social, practicará visitas periódicas a los reclusorios, a fin de percatarse del estado en que se encuentren las instalaciones, proveyendo, en la esfera de su competencia y de conformidad con las normas aplicables, lo que corresponda.

CAPITULO X

Baños Públicos

ARTICULO 222.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño, y al que pueda concurrir el público, quedando incluido en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTICULO 223.—Para la apertura al servicio público estos establecimientos deberá obtenerse la licencia expedida por la Secretaría de Salud y Seguridad Social, oyendo previamente a la autoridad municipal correspondiente.

ARTICULO 224.—La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes que dicte la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

ARTICULO 225.—Queda estrictamente prohibido la introducción, venta y consumo de bebidas alcohólicas dentro de estos establecimientos.

CAPITULO XI

Centros de Reunión y Espectáculos

ARTICULO 226.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por centro de reunión todas aquellas edificaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos y culturales.

ARTICULO 227.—La autoridad sanitaria, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público hará la inspección y declaración correspondiente. Asimismo, podrá en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficiente para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

ARTICULO 228.—El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere este capítulo, deberá sujetarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los Reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 229.—Queda estrictamente prohibido la entrada a niños menores de 5 años a salas cinematográficas, teatros, auditorios y establecimientos similares cubiertos.

ARTICULO 230.—Queda estrictamente prohibido fumar dentro de los teatros, cines, auditorios y similares cubiertos, permitiéndose solamente en las salas de espera.

CAPITULO XII

Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como Peluquerías, Salones de Belleza y Otros

ARTICULO 231.—Para los efectos de esta Ley, 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 aplique tratamiento capilar de belleza al público.

ARTICULO 232.—El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo anterior, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables, a las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 233.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

- I.—Tintorería: el establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropas, independientemente del procedimiento utilizado;
- II.—Lavandería: el establecimiento dedicado al lavado de ropa; y
- III.—Lavadero público: el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de ropa.

ARTICULO 234.—Para su funcionamiento, dichos establecimientos deberán contar con la autorización expedida por autoridad sanitaria oyendo previamente a la autoridad municipal correspondiente.

ARTICULO 235.—La autorización a que se hace referencia en el artículo anterior se expedirá una vez cubiertos los requisitos que señala esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XIII

Establecimientos de Hospedaje

ARTICULO 236.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimiento de hospedaje los hoteles, moteles, o casas de huéspedes, así como cualquier edificación que se destine a dar albergue a toda aquella persona que paga por ello.

ARTICULO 237.—La autoridad sanitaria, realizará las inspecciones sanitarias que conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables que corresponda.

ARTICULO 238.—Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble, que se pretenda destinar al servicio de hotel, motel o casa de huéspedes, así como para su funcionamiento, se requiere contar con la autorización sanitaria.

ARTICULO 239.—La autoridad sanitaria, expedirá las autorizaciones a que se refieren los artículos anteriores, cuando el solicitante haya satisfecho los requisitos que establece esta Ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 240.—Queda prohibido dar cualquier otro uso a estos establecimientos sólo para lo que fueron autorizados.

CAPITULO XIV

Transporte Estatal y Municipal

ARTICULO 241.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga, alimentos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTICULO 242.—Los transportes a que se refiere el artículo anterior y que circulen en el interior del Estado, deberán contar con la autorización sanitaria correspondiente, una vez cubiertos los requisitos que marca esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XV

Gasolineras

ARTICULO 243.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinera el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolina, aceites y demás productos derivados del petróleo.

ARTICULO 244.—Las gasolineras deberán contar con las instalaciones sanitarias y de seguridad que establezca el Reglamento correspondiente y otras disposiciones legales aplicables.

TITULO DECIMO SEGUNDO

CAPITULO I

Autorizaciones

ARTICULO 245.—La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria del Estado permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

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

ARTICULO 246.—Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por el tiempo determinado, con las excepciones que establezcan esta Ley, las autorizaciones por tiempo determinado podrán ser prorrogadas.

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

ARTICULO 247.—Las autoridades sanitarias competentes expedirán las autorizaciones

nes respectivas, cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 248.—Quedan exceptuadas del pago de derechos, las dependencias del Gobierno del Estado, de sus municipios, los establecimientos educativos del sector público y las instituciones de asistencia privada.

ARTICULO 249.—Las autorizaciones sanitarias podrán revalidarse de conformidad con los términos que al efecto fijen las disposiciones generales aplicables.

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

Sólo procederá la revalidación, cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen esta ley y demás disposiciones aplicables.

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

ARTICULO 250.—Requieren de licencia sanitaria:

- I.—Giros industriales, comerciales y de servicio;
- II.—Los establecimientos dedicados al expendio de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas;
- III.—Los mercados y centros de abasto;
- IV.—Los rastros, establos, baños públicos, centros de reunión y espectáculos; y
- V.—Los demás casos que se señalen en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo, cambie de ubicación, propietario o razón social, modificación o ampliación del giro, denominación y reposición, requerirán nueva licencia sanitaria.

ARTICULO 251.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social expedirá la licencia sanitaria para el funcionamiento de establecimientos que presten servicio de asistencia social.

ARTICULO 252.—Los obligados a tener licencia sanitaria deben exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTICULO 253.—Requieren de permiso sanitario:

I.—Construcciones;

II.—Transportes;

III.—Vendedores ambulantes y semifijos; y

VI.—Eventos temporales (circos, ferias regionales, carpas, bailes, etc.)

ARTICULO 254.—La autoridad sanitaria competente 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 las condiciones que se establezcan en las disposiciones aplicables.

ARTICULO 255.—Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 256.—Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad que se presten, se efectuarán en la forma que establezca la legislación aplicable.

Requieren registro sanitario los documentos y productos que se determinen en esta Ley, sus Reglamentos y disposiciones en la materia, con excepción de los reservados a la Ley General de Salud y disposiciones generales aplicables.

CAPITULO II

Revocación de Autorizaciones Sanitarias

ARTICULO 257.—La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado en los siguientes casos:

- I.—Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los establecimientos en el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daños para la salud humana;
- II.—Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;
- III.—Porque se dé un uso distinto a la autorización;
- IV.—Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables;
- V.—Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

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

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

VIII.—Cuando lo solicite el interesado; y

IX.—En los demás casos en que, conforme a la Ley, lo determine la autoridad sanitaria.

ARTICULO 258.—Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria hará del conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas, que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 259.—En los casos a que se refiere el Artículo 257 de esta Ley, con excepción del previsto en la Fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca y presente 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 causa justa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

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

En los casos en que las autoridades sanitarias del Estado fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará a través del Periódico Oficial del Gobierno del Estado, mediante dos publicaciones, con una semana de intervalo entre una y otra. En este caso, el plazo a que se refiere el párrafo anterior, empezará a contar a partir del día siguiente de la última publicación.

ARTICULO 260.—En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional. Al recibir el recurso la unidad respectiva verificará si éste es procedente y fue interpuesto en tiempo, debe admitirlo.

En el caso de que la unidad citada considere previo estudio de los antecedentes respectivos que procede el desechamiento del recurso, emitirá resolución en este sentido.

ARTICULO 261.—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 los ejemplares del Periódico Oficial del Gobierno del Estado en que hubieren aparecido publicados los citatorios.

ARTICULO 262.—La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 263.—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 o por escrito, en los términos anteriormente citados.

ARTICULO 264.—La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de uso de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III

Certificados

ARTICULO 265.—Para los efectos de esta Ley, 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.

ARTICULO 266.—Para fines sanitarios, la autoridad competente extenderá los siguientes certificados:

I.—Prenupciales;

II.—De defunción;

III.—De muerte fetal; y

IV.—Los demás que determine la Ley General de Salud y sus Reglamentos.

ARTICULO 267.—El certificado médico prenupcial, será requerido por las autoridades del Registro Civil, a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 268.—Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 269.—Los certificados a que se refiere este capítulo, se extenderán por la autoridad sanitaria estatal en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y Seguridad Social y de conformidad con las normas técnicas 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 TERCERO

CAPITULO UNICO

Vigilancia Sanitaria

ARTICULO 270.—Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado, en sus respectivos ámbitos de su competencia, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que dicten con base en ella, con respecto a las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen a los municipios, éstos podrán desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos los casos, la propia Secretaría dará conocimiento a las autoridades municipales de las acciones que lleve a cabo.

ARTICULO 271.—Las demás dependencias y entidades públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 272.—El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y a las sanciones correspondientes a esos casos.

ARTICULO 273.—La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la autoridad sanitaria estatal, quienes deberán realizar las respectivas diligencias, de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 274.—Las autoridades sanitarias del Estado podrán encomendar a sus inspectores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de

las medidas de seguridad a que se refiere el Artículo 299.

ARTICULO 275.—Las inspecciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo para los efectos de esta Ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicio, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizados.

ARTICULO 276.—Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, y de servicio y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados y ocupantes de establecimientos objeto de inspección, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los inspectores para el desarrollo de su labor.

ARTICULO 277.—Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas y credenciales autorizadas expedidas por la autoridad sanitaria local competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

La orden de inspección deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, a quien se le entregará una copia de la misma.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al inspector la zona en la que vigilará el cumplimiento, por todos los obligados de las disposiciones sanitarias.

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

ARTICULO 278.—En la diligencia de inspección sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

- I.—Al iniciar la visita, el inspector deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;
- II.—Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsa-

ble, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo, que proponga dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita; ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la inspección, estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de testigos, se harán 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, y, en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten; y

IV.—Al concluir la inspección, 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 que se le entregará una copia.

La negativa a firmar el acta o recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez ni la de la diligencia practicada.

TITULO DECIMO CUARTO

Medidas de Seguridad Sanitaria y Sanciones Administrativas

CAPITULO I

Medidas de Seguridad Sanitaria

ARTICULO 279.—Se consideran medidas de seguridad aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la Secretaría de Salud y Seguridad Social y los municipios de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

Son competentes para ordenar y ejecutar medidas de seguridad las autoridades sanitarias del Estado, en el ámbito de sus competencias.

ARTICULO 280.—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 otras faunas transmisoras y nocivas;

VII.—La suspensión de trabajos o servicios;

VIII.—El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;

IX.—La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;

X.—La prohibición de actos de uso; y

XI.—Las demás de índole sanitario que determinen las autoridades sanitarias del Estado, que pueden evitar que causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

ARTICULO 281.—Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

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

ARTICULO 282.—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 expuesta no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 283.—La observación personal, consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

ARTICULO 284.—Se ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

- I.—Cuando no hayan sido vacunadas contra la tosferina, difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás

enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

II.—En caso de epidemia grave; y

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

ARTICULO 285.—El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 286.—El Gobierno del Estado y los municipios, ejecutarán 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.

ARTICULO 287.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social y los municipios podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTICULO 288.—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 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.

ARTICULO 289.—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 generales aplicables, el Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen reportara que el bien embargado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones legales correspondientes, se procederá a su inmediata devolución, si el interesado no gestionara la recuperación dentro de un plazo de treinta días hábiles, 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.

ARTICULO 290.—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 de la vida de las personas.

CAPITULO II

Sancciones Administrativas

ARTICULO 291.—Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 292.—Las sanciones administrativas podrán ser:

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

ARTICULO 293.—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 socioeconómicas del infractor; y
- IV.—La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 294.—Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general vigente en la zona económica que se trate en el Estado, la violación a las disposiciones contenidas en los Artículos: 51, 54, 55, 80, 95, 97, 115, 116, 117, 129, 167, 171, 172, 174, 175, 176, 177,

180, 193, 199, 210, 211, 216, 223, 228, 232, 234, 244, 250, 252, 267, 268 y 269.

ARTICULO 295.—Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces el salario mínimo general vigente en la zona económica que se trate en el Estado, la violación a las disposiciones contenidas en los Artículos 107, 114, 119, 125, 162, 240, 276 y 287.

ARTICULO 296.—Se sancionará con multa equivalente de cincuenta a quinientas veces al salario mínimo general vigente en la zona económica que se trate en el Estado, la violación a las disposiciones contenidas en los Artículos 93, 94, 95 y 108.

ARTICULO 297.—Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente de la zona económica que se trate en el Estado, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el Artículo 293 de esta Ley.

ARTICULO 298.—En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley dos o más veces, dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 299.—La aplicación de las multas serán sin perjuicio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de seguridad que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 300.—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 de esta Ley, carezcan de la correspondiente licencia 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 naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población; y
- V.—Cuando se compruebe que las actividades que se realizan en un establecimiento violen las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud.

ARTICULO 301.—En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTICULO 302.—Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

- I.—A la persona que interfiera u oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria; y
- II.—A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera otra de las sanciones a que se refiere este capítulo y no se logró vencer la contumacia del infractor.

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

CAPITULO III

Procedimiento para Aplicar las Medidas de Seguridad y Sanciones

ARTICULO 303.—Para los efectos de esta Ley, sus Reglamentos y disposiciones aplicables, en ejercicio de las facultades discrecionales por parte de la autoridad sanitaria competente, se sujetará a los siguientes criterios:

- I.—Se fundará y motivará en los términos de los Artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- II.—Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y estatales, y, en general, los derechos e intereses de la sociedad;

- III.—Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;
- IV.—Los demás que establezca el superior jerárquico tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios; y
- V.—La resolución que se adopte, se hará saber por escrito al interesado, dentro de un plazo no mayor de 4 meses contado a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTICULO 304.—La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley, se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

- I.—Legalidad;
- II.—Imparcialidad;
- III.—Eficacia;
- IV.—Economía;
- V.—Probidad;
- VI.—Participación;
- VII.—Publicidad;
- VIII.—Coordinación;
- IX.—Eficiencia;
- X.—Jerarquía; y
- XI.—Buena fe.

ARTICULO 305.—La Secretaría de Salud y Seguridad Social y los municipios, con base en el resultado de la inspección, dictarán las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 306.—Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 307.—Turnada un acta de inspección, las autoridades sanitarias competentes citarán al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco días, ni mayor de treinta, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes, en relación con los hechos asentados en el acta de inspección.

ARTICULO 308.—El cómputo de los plazos que señalen para el cumplimiento de disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta ley establezca.

ARTICULO 309.—Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTICULO 310.—En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el Artículo 307 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 311.—En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las inspecciones.

ARTICULO 312.—Cuando del contenido de un acta de inspección se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV Recurso de Inconformidad

ARTICULO 313.—Contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias que con motivo de la aplicación de esta Ley, den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTICULO 314.—El plazo para interponer el recurso, será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que se hubiere notificado la resolución o acto contra el que se pretenda inconformar.

ARTICULO 315.—El recurso se interpondrá ante al autoridad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo, en este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 316.—En el escrito en que se hará valer el recurso, se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los

hechos objetos del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito en que se haga valer el recurso, deberá acompañarse de los siguientes documentos:

- I.—Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por las autoridades sanitarias correspondientes, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;
- II.—Los documentos que el recurrente ofrezca como prueba y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado; y
- III.—Original de la resolución impugnada, en su caso.

ARTICULO 317.—En la tramitación de recursos se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 318.—Al recibir el recurso, la autoridad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo, para el caso de no cumplir con algún requisito de los previstos por el Artículo 316 de esta Ley, o, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles, si no se cumple con los requisitos antes citados, dentro del término indicado, se desechará el recurso.

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

ARTICULO 319.—En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

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

ARTICULO 320.—En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

El Titular del Poder Ejecutivo y la Secretaría de Salud, en su caso, resolverán los recursos que se interpongan con base en esta Ley, esta facultad podrá ser delegada en acuerdo que se publique en el Periódico Oficial del Estado.

ARTICULO 321.—A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de la autoridad sanitaria, ésta los orientará sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate y sobre la tramitación del recurso.

ARTICULO 322.—La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

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

ARTICULO 323.—En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V

Prescripción

ARTICULO 324.—El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 325.—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.

ARTICULO 326.—Cuando el presunto infractor impugne los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 327.—La autoridad deberá declarar de oficio la prescripción; sin perjuicio de que los interesados la hagan valer.

Transitorios.

ARTICULO PRIMERO.—Esta Ley entrará en vigor al décimo quinto día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO SEGUNDO.—Se abroga el Código Sanitario para el Estado de Guanajuato y se derogan las demás disposiciones legales en lo que se opongan a las de la presente Ley.

ARTICULO TERCERO.—Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia del Código Sanitario para el Estado de Guanajuato que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones del citado Código.

ARTICULO CUARTO.—De conformidad con las disposiciones legales aplicables y con los acuerdos de coordinación respectivos, el Gobierno del Estado podrá ejercer, por conducto de los Servicios Coordinados de Salud Pública en la Entidad, hasta en tanto se concluya el proceso de descentralización respectivo, las facultades que le otorga esta Ley, las que le confiere de manera directa a la Ley General de Salud y las que le descentralice la Secretaría de Salud.

ARTICULO QUINTO.—Las autorizaciones que se hubieren expedido con anteriori-

dad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, seguirán siendo válidas 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.—Los establos y granjas avícolas y porcícolas que no cuenten con sistema de tratamiento para sus desechos que exige el Artículo 215 de esta Ley, contarán con un plazo de doce meses para su instalación a partir de la fecha en que entre en vigor esta Ley.

Lo tendrá entendido el Ciudadano Gobernador Constitucional del Estado, y dispondrá que se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.—Guanajuato, Gto., a 30 de julio de 1986.—Luis Felipe Sánchez Hernández, D.P.—Dimas Rangel Fernández, D.S.—Francisco Morelos González, D.S.—Rúbricas.

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

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo del Estado, en la ciudad de Guanajuato, Gto., a los 6 seis días del mes de agosto de 1986 mil novecientos ochenta y seis.

LIC. RAFAEL CORRALES AYALA

El Secretario de Gobierno,
LIC. JOSE HUERTA ABOYTES.

El Secretario de Salud y Seguridad Social,
DR. DAVID CADENA BARQUIN.
