

Ley de Salud del Estado de Tlaxcala*

Al margen un sello con el Escudo Nacional y una leyenda que dice: Estados Unidos Mexicanos. Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala.

El C. Lic. **Tulio Hernández Gómez**, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, a sus habitantes sabed:

Que por conducto de la Secretaría del H. Congreso del mismo, se me ha comunicado lo siguiente:

DECRETO NUMERO 59

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1o. La presente ley es de orden público e interés social, reglamenta el derecho a la protección de la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos

*Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala de 20 de febrero de 1985.

Mexicanos, establece las bases y modalidades para disfrutar de los servicios de salud proporcionados por el Estado y la competencia de éste en materia de salubridad local, así como la forma en que los municipios prestarán servicios de salud.

ARTICULO 2o. 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 protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

III. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

IV. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, y

V. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica en materia de salud.

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

A. En materia de salubridad general:

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

II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

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 atención de 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. El control y apoyo de acciones 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 de las no transmisibles;

XV. La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XVI. La asistencia social;

XVII. Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo y el tabaquismo, y

XVIII. Las demás que establezcan las Leyes.

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

I. Mercados y centros de abastos;

II. Construcciones, excepto las de los establecimientos de salud;

III. Panteones;

IV. Limpieza pública;

V. Rastros;

VI. Agua potable y alcantarillado;

VII. Establos;

VIII. Centros de internamiento;

IX. Baños públicos;

X. Centros de reunión y espectáculos públicos;

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

XII. Hoteles y casas de huéspedes;

XIII. Transporte estatal y municipal;

XIV. Gasolineras, y

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

ARTICULO 4o. Son autoridades sanitarias estatales:

I. El Gobernador del Estado,

II. La Secretaría de Salud, y

III. Los Ayuntamientos, en los términos de los acuerdos que celebren con el Goberna-

del Estado de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 5o. El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas del Estado y las personas físicas y jurídicas de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la Entidad.

El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado.

ARTICULO 6o. 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 del Estado;

III. Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados

y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como 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 7o. La coordinación del sistema estatal de salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, a quien le corresponderá:

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;

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, 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 So-

cial, el mencionado apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las leyes que rigen el funcionamiento de dichas instituciones;

IV. Impulsar, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización de los Servicios de Salud, en favor de los Municipios;

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 del Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;

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

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

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

X. Coadyuvar con las Dependencias Federales competentes, a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;

XI. Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de información básica en materia de salud;

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

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

ARTICULO 9o. La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se 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 estructura administrativa;

III. Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de

las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud, 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

DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

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

A. En materia de programación:

I. Organizar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado A del artículo 3o. 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 el Gobierno Federal los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios a que se refiere la fracción X del artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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 a que se sujetará el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local a que se refiere el apartado B del artículo 3o. 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 aplicables, 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, 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 de la estructura administrativa correspondiente, organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado A del artículo 3o. 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 3o. de este ordenamiento;

II. Asumir la administración de los establecimientos asistenciales y de salud que descentralicen en su favor los gobiernos federal y 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 obje-

tivos 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 se obtengan por los servicios de salud que se presten en los términos de esta Ley, se afectarán al mismo concepto en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 18. El Gobierno del Estado y los Municipios, en los términos de los correspondientes convenios que se establezcan, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

- I. Agua potable y alcantarillado;
- II. Recolección y depósito de basuras;
- III. Letrinas, y
- IV. Retretes públicos.

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 su 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 Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal acuerdos de coordinación a fin de que éste asuma

temporalmente la prestación de servicios de salubridad general concurrente, en los términos que en dichos acuerdos se convengan.

ARTICULO 21. La prestación de los servicios de asistencia social, que establece esta Ley, se llevará a cabo por el Gobierno del Estado a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia; este organismo promoverá la interrelación de acciones que en el campo de asistencia social lleven a cabo las instituciones públicas y privadas.

TITULO TERCERO

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 22. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

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

ARTICULO 23. Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 24. Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios; de regionalización y de escalonamiento de los servicios, de universalización de cobertura y de colaboración interinstitucional.

ARTICULO 25. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

IV. La atención materno-infantil;

V. La planificación familiar;

VI. La salud mental;

VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición;

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables, y

XI. Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 26. El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el Cuadro Básico de Insumos 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 27. El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes, para que se garantice a la población del Estado, la disponibilidad de medicamentos esenciales.

ARTICULO 28. La Secretaría de Salud 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 29. El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Federal, coadyuvará a asegurar en el Estado la adecuada distribución y comercialización de los medicamentos y demás insumos de salud, así como la fijación de los precios máximos de venta al público.

CAPITULO II

ATENCION MEDICA

ARTICULO 30. Las acciones 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 preliminar y proporcionar tratamiento oportuno, y

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez física y mental.

CAPITULO III

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 31. 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 32. Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTICULO 33. Las cuotas de recuperación que, en su caso, se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

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

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

ARTICULO 34. Cuando por la prestación de los servicios de salud deba requerirse a los usuarios la realización de jornadas de trabajo, el gobierno del estado determinará a qué obras de beneficio colectivo se aplicarán dichas jornadas.

ARTICULO 35. Son servicios a derecho-habientes, los que se refieren en la fracción II del artículo 30 de esta Ley prestados a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las instituciones conforme a sus leyes y también los prestados a sus beneficiarios; los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal presten dichas instituciones a otros grupos de usuarios.

ARTICULO 36. 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 registrarán 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 37. 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 38. El Gobierno Federal y los Municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTICULO 39. La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades educativas,

vigilará en el Estado 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.

CAPITULO IV

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

ARTICULO 40. La Secretaría de Salud coadyuvará con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud 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.

ARTICULO 41. 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 42. 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 43. La Secretaría de Salud establecerá las bases para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la

población en general y a los servicios sociales y privados en el Estado.

ARTICULO 44. Las autoridades sanitarias del Estado 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 45. Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTICULO 46. 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 47. 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 48. 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 en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención 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 49. La Secretaría de Salud, 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 acciden-

tes, y de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

ARTICULO 50. Para los efectos del artículo anterior, y con sujeción a la legislación agraria, en su caso, y demás disposiciones legales aplicables, en las cabeceras municipales, agencias municipales, ejidos y comunidades, se constituirán comités de salud, los cuales tendrán como objetivo participar en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población.

ARTICULO 51. Los ayuntamientos y los comisariados ejidales y comunales, con sujeción a la legislación agraria, en su caso, y en las disposiciones legales aplicables, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

ARTICULO 52. Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

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

CAPITULO V

ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

ARTICULO 53. 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 promoción de la integración y del bienestar familiar.

ARTICULO 54. 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 55. 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 56. 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 57. 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 ocupaciona-

les 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 58. En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado establecer las normas técnicas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

CAPITULO VI

SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTICULO 59. La planificación familiar tiene carácter prioritario. Los servicios que en los términos del párrafo segundo del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población, se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

ARTICULO 60. 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 61. Los comités de salud a que se refiere el artículo 50 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 62. El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y

del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII

SALUD MENTAL

ARTICULO 63. La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario, se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTICULO 64. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

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 psicoactivas, 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 65. La atención de las enfermedades mentales comprende:

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

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

ARTICULO 66. La estructura administrativa que el Ejecutivo estatal determine, conforme a las normas técnicas que establezca la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, 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 67. Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

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

TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I

PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTICULO 68. En el Estado de Tlaxcala el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I. Las especificaciones legales que rigen el ejercicio profesional en el Estado;

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 el Gobierno Federal, y

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

ARTICULO 69. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos 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 órtesis, trabajo social; nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

ARTICULO 70. 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 71. Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

CAPITULO II

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTICULO 72. 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 73. 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 74. Para la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 75. 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 50 de esta Ley.

ARTICULO 76. 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 Tlaxcala, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 77. Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponde 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 78. Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

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

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

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

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

ARTICULO 79. La Secretaría de Salud 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.

ARTICULO 80. La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud,

de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

ARTICULO 81. 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

INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 82. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 83. La Secretaría de Salud apoyará y estimulará el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 84. La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I. Deberá sujetarse a los principios científicos y 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 85. 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 86. 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

INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 87. La Secretaría de Salud, 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. Estadística 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 88. 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

PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 89. 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 90. 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

EDUCACION PARA LA SALUD

ARTICULO 91. 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 92. Las autoridades sanitarias estatales, en coordinación con las autoridades federales competentes, pondrán y desarro-

llarán 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, promoverá 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

NUTRICION

ARTICULO 93. 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 94. 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

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 95. Las autoridades sanitarias del Estado establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección

de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 96. Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Investigar en forma permanente y sistemática, los riesgos y daños que para la salud de la población origine la contaminación del ambiente;

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

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 97. El Gobierno del Estado, a través de las dependencias y entidades competentes, se coordinará con las dependencias federales competentes, para la prestación de los servicios a que se refiere este Capítulo.

ARTICULO 98. 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 99. 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.

TITULO OCTAVO

PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 100. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades federales e instituciones competentes, promoverán, desarrollarán y difundirán investigaciones multidisciplinarias que permitan 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 deban reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTICULO 101. El Gobierno del Estado a través de las dependencias y entidades competentes, en coordinación con las autoridades federales, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO II

SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 102. La Secretaría de Salud tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTICULO 103. El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipo de trabajo a las características del hombre.

CAPITULO III

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 104. 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, rubeola y parotiditis infecciosa;

V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos;

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

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

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

IX. Lepra y mal del pinto;

X. Micosis profundas;

XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

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 105. 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 meningocóccica, tipo 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 106. Las personas que ejerzan 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 107. Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 105 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 108. Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 104 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 desinfectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

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

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

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

ARTICULO 109. Las autoridades no sanitarias cooperarán en las acciones 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 110. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conoci-

miento 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 111. Los trabajadores de la salud del Gobierno del Estado 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 penetrar 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 y conforme lo dispongan los ordenamientos aplicables.

ARTICULO 112. Quedan facultadas las autoridades sanitarias estatales para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado, existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 113. 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 114. El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 115. 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 116. El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la Secretaría de Salud, los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

ARTICULO 117. Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proteger la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO IV

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 118. El Gobierno del Estado, a través de la estructura administrativa que el Ejecutivo Estatal determine, realizará actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

ARTICULO 119. 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 120. Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la Secretaría de Salud requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

TITULO NOVENO

ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVALIDOS

CAPITULO UNICO

ARTICULO 121. Para 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 de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Será objeto de esta Ley los servicios asis-

tenciales que presten tanto las instituciones públicas como las privadas.

ARTICULO 122. Son actividades básicas de Asistencia Social:

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

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

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

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

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

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

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

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

IX. La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 123. 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 124. Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente de Estado, al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 125. El organismo público encargado de la asistencia social, deberá 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 psicosomático de los individuos.

En estos casos, las instituciones de salud del Estado, coadyugarán para 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 126. El organismo público descentralizado a que se refiere el artículo 21 de esta Ley, se coordinará con el organismo federal encargado de la asistencia social, en la ejecución de acciones en este campo.

ARTICULO 127. Los Municipios proveerán la creación de organismos públicos que se encarguen de la asistencia social.

ARTICULO 128. 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 129. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado, fomentará la constitución de instituciones de asistencia social privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTICULO 130. Serán consideradas instituciones de asistencia social privada las que se constituyan conforme a esta Ley, al Reglamento correspondiente y demás disposiciones asistenciales sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

ARTICULO 131. Se crea la Junta de Asistencia Social Privada, como órgano dependiente del organismo a que se refiere el artículo 21 de esta Ley, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia social privada.

ARTICULO 132. Serán consideradas instituciones de asistencia social privada los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determine el Reglamento correspondiente.

ARTICULO 133. La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Social Privada, será determinada por el Reglamento correspondiente.

ARTICULO 134. El organismo a que se refiere el artículo 21 de esta Ley, coadyuvará con la junta de asistencia social privada en la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia social privada, estableciendo al efecto los mecanismos de coordinación necesarios.

ARTICULO 135. Las instituciones de asistencia social privada, se consideran de interés

público y están exceptuadas del pago de las contribuciones que establezcan las Leyes del Estado.

ARTICULO 136. Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia social privada, serán establecidas en el reglamento que al efecto se expida.

ARTICULO 137. Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia social 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 138. Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán en las acciones de asistencia social, cuando así se requiera.

ARTICULO 139. El Gobierno del Estado en coordinación con otras instituciones públicas, del Gobierno Federal, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

ARTICULO 140. El patrimonio de la Beneficencia Pública será administrado por el organismo a que se refiere el artículo 21 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 141. 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 142. 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 21 de esta Ley.

ARTICULO 143. El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 21 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 144. El organismo del Gobierno Estatal previsto en el artículo 21 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 ALCOHOLICAS

ARTICULO 145. El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

II. La educación sobre los efectos del alcohol en 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 146. 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 147. 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 148. 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 149. El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal en la ejecución, en el territorio del Estado, del programa nacional contra la farmacodependencia.

ARTICULO 150. 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 campa-

ñas 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 151. Compete a la Secretaría de Salud, el control sanitario de los servicios y establecimientos a que se refiere el artículo 3o., apartado "B" de esta Ley.

ARTICULO 152. El control sanitario comprende la autorización, vigilancia y la aplicación de sanciones y medidas de seguridad de las materias de salubridad local a que alude el artículo anterior.

ARTICULO 153. La Secretaría de Salud emitirá las normas técnicas a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

ARTICULO 154. La Secretaría de Salud editará la Gaceta Sanitaria en la que se publicarán las normas técnicas que emita, 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 notificaciones que conforme a esta Ley deban publicarse a través de la Gaceta Sanitaria del Estado, surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II

DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS Y ALCOHOLICAS

ARTICULO 155. De conformidad con la norma técnica que expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, la Secretaría de Salud ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas en el Estado.

ARTICULO 156. La Secretaría de Salud y en su caso, los Ayuntamientos en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, autorizarán la ubicación, el funcionamiento y los horarios de los establecimientos que expendan bebidas alcohólicas.

ARTICULO 157. Para los efectos del artículo anterior, las autoridades sanitarias locales tomarán en cuenta la cercanía de centros de recreo, culturales y otros similares, a efecto de coadyuvar eficazmente con las acciones derivadas del Programa Nacional contra el Alcoholismo.

ARTICULO 158. El Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los Municipios los convenios conducentes a que éstos asuman los servi-

cios sanitarios relacionados con los establecimientos a que se refiere este Título.

CAPITULO III

MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTICULO 159. Los mercados y centros de abasto para su funcionamiento, sea provisional o permanente, requerirán la autorización sanitaria expedida por la Secretaría de Salud.

ARTICULO 160. Los mercados y centros de abasto, desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria, la cual comprobará que se cumpla con los requisitos sanitarios establecidos.

ARTICULO 162. 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 IV

DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 166. Cuando se trate de iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se requiere de la autorización correspondiente del proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes.

ARTICULO 167. Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos correspondientes.

ARTICULO 168. 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 municipal, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 169. Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez inspeccionados y declarada la conformidad de la autoridad sanitaria local.

ARTICULO 170. Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser inspeccionados por la Secretaría de Salud quien ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley.

ARTICULO 171. Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad.

ARTICULO 172. Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades estatales y 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 establecidas, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO V

PANTEONES

ARTICULO 173. Para establecer un nuevo panteón se necesita licencia expedida por la Secretaría de Salud, quien la concederá después de oída la opinión de la autoridad municipal correspondiente.

ARTICULO 174. Los panteones deberán reunir los requisitos sanitarios que establezcan el reglamento correspondiente y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud, la cual vigilará que dichos establecimientos mantengan las condiciones sanitarias adecuadas.

CAPITULO VI

LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 175. La basura deberá destruirse, excepto que sea industrializable o tenga empleo útil, siempre que no signifique un peligro para la salud; se considera de interés público el tratamiento de la basura.

ARTICULO 176. Las autoridades municipales correspondientes, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 177. Los animales muertos deberán ser incinerados o enterrados. La autoridad municipal señalará el sitio donde esto haya de hacerse y bajo qué procedimiento.

CAPITULO VII

RASTROS

ARTICULO 178. 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, 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.

ARTICULO 179. Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la dependencia a que se refiere el artículo anterior, la cual señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública.

ARTICULO 180. Queda prohibida la matanza de animales en casas o domicilios particulares, cuando las carnes sean destinadas al consumo público, la infracción de esta disposición se castigará en los términos que dispone esta Ley.

ARTICULO 181. 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 para realizar las inspecciones necesarias.

CAPITULO VIII

AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 182. Los proyectos de abasteci-

miento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la Secretaría de Salud, para la aprobación del Sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTICULO 183. La Secretaría de Salud realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas.

ARTICULO 184. En las poblaciones sin sistema de agua potable, no podrán utilizarse para la bebida el agua de ningún pozo ni aljibe que no estén situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de inmundicias, que puedan contaminarlos, conforme a las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 185. Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

ARTICULO 186. Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al consumo humano.

CAPITULO IX

ESTABLOS

ARTICULO 187. El establecimiento de establos deberá autorizarse por la Secretaría de Salud, la que vigilará que no se establezcan en zonas urbanas y representen un riesgo para la salud. Dichos establecimientos deberán reunir los requisitos sanitarios que establezcan los reglamentos y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO X

CENTROS DE INTERNAMIENTO

ARTICULO 188. Los centros de internamiento estarán sujetos al control sanitario de la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 189. Los centros de internamiento deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes, con departamentos de baños de regadera y otros de enfermería, para la atención de casos de enfermedad de los internos.

CAPITULO XI

BAÑOS PUBLICOS

ARTICULO 190. Para abrir al servicio público estos establecimientos deberán obtener licencia sanitaria expedida por la Secretaría de Salud.

CAPITULO XII

CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 191. La Secretaría de Salud, 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 reúnan las condiciones de

seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

CAPITULO XIII

HOTELES Y CASAS DE HUESPEDES

ARTICULO 192. Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble, que se pretenda destinar al servicio de hotel o casa de huéspedes, así como para su funcionamiento, se requiere contar con la autorización sanitaria, expedida por la Secretaría de Salud.

CAPITULO XIV

TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 193. Los transportes de personas y de cosas, deberán contar con la licencia sanitaria expedida por la Secretaría de Salud, previo el cumplimiento de los requisitos sanitarios correspondientes.

CAPITULO XV

ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA Y OTROS

ARTICULO 194. El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en este Capítulo, deberán contar con la autorización sanitaria correspondiente en los términos que

establezca esta Ley y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XVI

GASOLINERIAS

ARTICULO 195. Las gasolineras deberán contar con las instalaciones sanitarias y de seguridad que establezcan el Reglamento correspondiente y otras disposiciones legales aplicables.

TITULO DECIMO SEGUNDO

AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I

AUTORIZACIONES

ARTICULO 196. La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria del Estado permite a una persona física o jurídica, 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 197. Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado, cuando el solicitante satisfaga los requisitos que señalen esta Ley, el Reglamento respectivo, las normas técnicas correspondientes y se hayan pagado los derechos fiscales que se causen.

ARTICULO 198. Las autorizaciones sanitarias podrán prorrogarse cuando se satisfagan los siguientes requisitos:

I. Deberá solicitarlo el interesado, por escrito, a la autoridad sanitaria que la hubiere otorgado, con un mínimo de veinte días de anticipación a la fecha de su vencimiento, y

II. Cubrir con anticipación los derechos fiscales correspondientes.

ARTICULO 199. Los establecimientos a que se refiere el artículo 3o. apartado B de esta Ley, requieren para su funcionamiento:

I. Licencia sanitaria, expedida por la Secretaría de Salud;

II. Contar, en su caso, con un responsable que reúna los requisitos que se establecen en esta Ley y en los Reglamentos respectivos, y

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 horaria de las operaciones. La Secretaría de Salud, podrá dispensar de este requisito, previo estudio fundado y motivado.

ARTICULO 200. Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón o denominación social autorizados por la Secretaría de Salud, deberá ser comunicado a ésta en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 201. El Ejecutivo Estatal, a

través de la Secretaría de Salud, podrá convenir con los Municipios los términos en los que éstos podrán expedir autorizaciones sanitarias.

ARTICULO 202. Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento de que se trate.

ARTICULO 203. La Secretaría de Salud 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 establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 204. Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

CAPITULO II

REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 205. La Secretaría de Salud podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado en los siguientes casos:

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

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

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

IV. Por incumplimiento grave a las disposi-

ciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;

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

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

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

VIII. Cuando lo solicite el interesado, y

IX. En los demás casos que determine la autoridad sanitaria.

ARTICULO 206. Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la Secretaría de Salud dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 207. En los casos a que se refiere el artículo 205 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la Secretaría de Salud citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

En el citatorio, que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin

justa causa la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

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

En los casos en que la autoridad sanitaria fundadamente no pueda realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará a través de la Gaceta Sanitaria del Estado.

ARTICULO 208. En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 265 y 272 de esta Ley.

ARTICULO 209. La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado, o con el ejemplar de la Gaceta Sanitaria en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 210. La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 211. La Secretaría de Salud emitirá la resolución que corresponda, al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTICULO 212. La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III

CERTIFICADOS

ARTICULO 213. En los términos de la Ley General de Salud y 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 214. Para fines sanitarios 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 215. El certificado médico prenupcial será requerido por la autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 216. 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 Secretaría de Salud Pública y Desarrollo Social.

ARTICULO 217. Los certificados a que se refiere este Capítulo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal 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

VIGILANCIA SANITARIA

ARTICULO 218. Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

ARTICULO 219. 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 220. La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la Secretaría de Salud, quienes deberán realizar las respectivas diligencias.

ARTICULO 221. La autoridad sanitaria mencionada en el artículo anterior, podrá 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 227 de esta Ley.

ARTICULO 222. Las inspecciones podrán ser ordinarias o 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 comerciales o de servicios, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual.

ARTICULO 223. Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales y de servicios y, en general, a

todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

ARTICULO 224. Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la Secretaría de Salud 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.

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 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 225. 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 Secretaría de Salud, 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, responsable, 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 los testigos, se hará constar en el acta;

III. En el acta que se levante con motivo de la inspección, se harán constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas 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 a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento, y no afectará su validez ni la de la diligencia practicada.

TITULO DECIMO CUARTO

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 226. Se consideran medidas de

seguridad aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la Secretaría de Salud 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 correspondan.

ARTICULO 227. Son medidas de seguridad sanitaria, las siguientes:

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

ARTICULO 228. Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el periodo 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 229. Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio.

La cuarentena se ordenará por escrito, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 230. 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 231. Se ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

- I. Cuando no hayan sido vacunadas contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;
- II. En caso de epidemia grave, y
- III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

ARTICULO 232. La Secretaría de Salud 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 233. La Secretaría de Salud y

los ayuntamientos, 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 234. La Secretaría de Salud y, en su caso, los Ayuntamientos podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTICULO 235. La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión.

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

ARTICULO 236. El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas que carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud y los Ayuntamientos, en su caso, podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones legales correspondientes, se

procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no 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, la Secretaría de Salud 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 237. 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 dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 238. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por la Secretaría de Salud sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 239. 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 240. Al imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

II. La gravedad de la infracción;

III. Las condiciones socio-económicas del infractor, y

IV. La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 241. Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 45, 67, 71, 86, 88, 106, 107, 108, 120, 198, 202, 215, 216 y 217 de esta Ley.

ARTICULO 242. Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 110, 116, 164, 203, 243 y 234 de esta Ley.

ARTICULO 243. Se sancionará con multa equivalente de cincuenta a quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 84, 85, 99 y 244 de esta Ley.

ARTICULO 244. Las infracciones no previstas en este Capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en el

Estado, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 240 de esta Ley.

ARTICULO 245. 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 periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 246. La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 247. 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 3o. apartado B 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, y

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

ARTICULO 248. 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 249. Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

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

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

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

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

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 250. Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte de las autoridades sanitarias locales, se sujetará a los siguientes criterios:

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

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

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

IV. La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado, dentro de un plazo no mayor de 4 meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTICULO 251. 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 252. La Secretaría de Salud con base en el resultado de la inspección, dictará 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 253. La Secretaría de Salud llevará el control estadístico de las autorizaciones sanitarias que expida, asimismo, promoverá, entre la población, el cumplimiento de esta Ley en materia de autorizaciones.

ARTICULO 254. Las autorizaciones sanitarias harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 255. Turnada una acta de inspección, se citará 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 256. El cómputo de los plazos que se señalen para el cumplimiento de disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 257. 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 258. En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a noti-

ficarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 259. 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 260. Cuando del contenido de un acta de inspección se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, se 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 261. Contra actos y resoluciones de la Secretaría de Salud 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 262. El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 263. El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 264. En el escrito se precisará

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

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

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

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

III. Original de la resolución impugnada, en su caso.

ARTICULO 265. En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 266. Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTICULO 267. 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 268. 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.

ARTICULO 269. Tratándose de actos y resoluciones provenientes de la Secretaría de Salud su titular resolverá los recursos que se interpongan. Esta facultad podrá ser delegada en acuerdo que se publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO 270. 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 a la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTICULO 271. La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

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

ARTICULO 272. En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V

PRESCRIPCION

ARTICULO 273. El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 274. 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 275. Cuando el presunto infractor impugnare 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 276. Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excep-

ción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

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

ARTICULO SEGUNDO. Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con esta Ley y que se hubieren iniciado bajo la aplicación del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1973, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de dicho Código.

ARTICULO TERCERO. Las autorizaciones que se hubieren expedido con anterioridad 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 CUARTO. 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 QUINTO. El Ejecutivo del Estado, con la participación de la Secretaría de Salud, podrá suscribir con el Ejecutivo Federal los convenios necesarios a fin de establecer los mecanismos de apoyo necesarios en las materias de salubridad local.

ARTICULO SEXTO. Cuando las leyes vigentes en la Entidad, en la fecha de la expedición de la presente, hagan mención de la Secretaría de Salud Pública y Desarrollo Social, se entenderá que se refieren a la Secretaría de Salud del Estado.

Dado en la Sala de Sesiones del Palacio Juárez del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala de Xicohtécatl, a los siete días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y cuatro.— Profra. **Nelly M. Ramírez Mendoza.**— Diputada Presidenta.— Rúbrica.— Lic. **Ramón Hernández Márquez.**— Diputado Secretario.— Rúbrica.— **José Refugio Roa Santos.**— Diputado Secretario.— Rúbrica.

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

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo del Estado, en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohtécatl a los siete días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y cuatro.— El Gobernador Constitucional del Estado.— Lic. **Tulio Hernández Gómez.**— Rúbrica.— El Secretario de Gobierno.— Lic. **Carlos Hernández García.**— Rúbrica.