

BOLETIN OFICIAL

Gobierno del Estado de Sonora



Registrado como artículo de segunda clase con fecha 23 de Abril 1982.
DGC Núm. 0020324 características 316182816.

BI-SEMANARIO

Responsable
Oficialia Mayor

Las leyes y disposiciones de carácter oficial son obligatorias con el solo hecho de publicarse en este periódico.

TOMO CXXXIV

HERMOSILLO, SONORA

JUEVES 30 DE AGOSTO DE 1984

NUM. 18

I SECCION

GOBIERNO ESTATAL

PODER EJECUTIVO-PODER LEGISLATIVO

**Ley Número 67 de Salud para el
Estado de Sonora.**



Exposición de motivos de la Ley de Salud Para el Estado de Sonora.

COMISION DE ASISTENCIA, SEGURIDAD SOCIAL Y
ECOLOGIA

CC. DIPUTADOS: Dr. Galindo Sánchez, Valdez Muñoz
y Borrego de González.

HONORABLE LEGISLATURA:

En la Asamblea celebrada por este H. Congreso - el día 10 del mes y año en curso, el Presidente de la Directiva nos turnó para su estudio y dictamen la iniciativa de Ley remitida por el Titular del Poder Ejecutivo Estatal, -- con la que se propone una nueva Ley de Salud para el Estado de Sonora.

En la exposición de motivos de la iniciativa antes mencionada se establece:

"La única concepción válida de la persona, es - aquella que la considera en forma integral, en toda su compleja estructura, influida por toda una serie de factores - endógenos y de carácter social, pero al mismo tiempo capaz de mejorar la calidad de su propia vida y la de sus semejantes. Congruentes con este concepto, los regimenes emanados de la Revolución Mexicana rebasaron la teoría clásica y liberal que giraba en torno de las garantías individuales y - que otorgaba al Estado y a sus órganos el papel de simple - árbitro, y en algunos casos de simple espectador, de los -- conflictos particulares, para otorgarles facultades de mayor rango, que lo convirtieron en coordinador del esfuerzo colectivo y verdadero rector de la vida política, económica y social de la República.

Es por eso que junto a las garantías individua-

les, que habían sido parte medular y característica de las constituciones liberales, la Constitución de 1917, establece garantías sociales, reconociendo que no basta proclamar la igualdad de todos los hombres y otorgarles derechos inalienables frente al Estado, para que el gobernado pueda -- realizar su proyecto de vida, cuando existen toda una serie de limitantes que lo condicionan y que le impiden sobrevivir y realizarse. El derecho del trabajo, la seguridad social, la educación gratuita, son algunos de los renglones que previó la Constitución de 1917 dentro del Capítulo de las Garantías Sociales, diseñando un sistema que aspira a la justicia social y que ha venido gobernándose en los últimos sesenta años.

Avanzar en la realización de la justicia social, sólo es resultado intencional de adoptar medios y mecanismos que hagan posible la prestación de servicios de bienestar a toda la población con niveles de calidad igualitarios. Dentro de este esfuerzo, el 3 de febrero de 1983, el Gobierno de la República plasma en el Artículo 4o. Constitucional como uno de los postulados de la Revolución, el derecho de toda persona a la protección de la salud. Esta adición constitucional, expresión de una justa demanda popular que por ser vigente, constituye la base, el fundamento mismo del -- bienestar humano; ningún otro valor puede estar por encima de la salud y de la vida, la solidaridad social mas elemental nos impulsa a proteger y mejorar la salud de nuestros semejantes. Este sentimiento solidario que todos hemos conocido cuando acontece un siniestro, no puede ser ajeno a los órganos de gobierno, menos aún cuando vivimos bajo un -- régimen democrático.

En este contexto, en un avance de nuestro régimen social de derecho, la adición al Artículo 4o. de la -- Constitución General de la República, prescribe que: "... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Ar--

título 73 de esta Constitución". Lo anterior, vino a clarificar una vieja polémica doctrinal, respecto al alcance de la salubridad general. En efecto, al establecerse la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, se fortalece el federalismo y se inicia el proceso de descentralización, dentro de un sistema de responsabilidad constitucional compartida.

La Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

En cuanto a la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas, corresponde a éstas últimas, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 13, Apartado B:

I.- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XX del Artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables.

II.- Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero.

III.- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

IV.- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan.

V.- Elaborar información estadística local y --

proporcionarla a las autoridades federales competentes.

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

VII.- Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables".

Además, la referida Ley General de Salud, señala que el ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerá en los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los Gobiernos Estatales, en el marco del Convenio Único de Desarrollo, En correspondencia con la disposición constitucional del Artículo 115, Fracción X, que previene la facultad de la Federación y los Estados de convenir, la asunción por parte de éstos, el ejercicio de funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios públicos, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario y la correlativa de la Constitución Política Local.

Asimismo, preve que la citada Secretaría procurará la celebración de Acuerdos de Coordinación con los Gobiernos Estatales, para que éstos participen en la prestación de los servicios a que se refieren las Fracciones III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del Artículo 30. de la mencionada Ley.

Lo anterior implica la corresponsabilidad de todas las entidades federativas en el desarrollo nacional. En consecuencia, la descentralización de la vida nacional, al fortalecer a los Municipios y a las entidades federativas - amplía y profundiza nuestro proceso democrático y fortalece a la Nación.

En Sonora, las disposiciones del Código Sanitario de 1964 han cumplido su función; sin embargo, se han quedado rezagadas frente al mandato constitucional, por lo cual es necesario modernizar nuestro marco jurídico, a fin de que la sociedad sonorense como un todo, participe, mejo-

rando su organización social, en la planeación, programación y prestación de los servicios de salud en el Estado, pues - solamente con la concurrencia de los esfuerzos del individuo y de la sociedad en su conjunto, es viable mejorar y preservar la salud.

La sociedad de Sonora tiene el derecho y la posibilidad actualmente de ver satisfechas todas sus demandas de salud, siempre y cuando las instituciones responsables - de efectuarla enlacen adecuadamente todas sus potencialidades de acción. Los otros programas que hacen factible la - protección del medio ambiente y el desarrollo de las condiciones del mismo, para evitar los riesgos y daños a la salud, requerirán del perfeccionamiento de sus elementos técnicos. Así, se pretende coordinar esfuerzos que generen un Sistema Estatal de Salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, donde el sector público adecuadamente coordinado y concertando acciones con los grupos sociales y privados extienda - servicios, programas, actitudes y aptitudes que modifiquen - y eleven gradualmente los niveles de salud de la comunidad - sonorense.

La presente Iniciativa de Ley de Salud para el Estado de Sonora, a través de su articulado, sistematiza -- las bases para:

Garantizar el derecho a la protección de la salud.

La planeación del mejoramiento de la salud de - los habitantes del Estado.

El acceso de los habitantes a los servicios de salud; y

La coordinación y concurrencia en materia de salubridad local entre el Estado y los Municipios.

En la Iniciativa se distribuye la competencia - entre el Gobierno del Estado y los Gobiernos Municipales y se dan las bases para que, mediante la celebración de convenios entre los dos órdenes de gobierno, las funciones que - en materia de salubridad local corresponden al Estado se -- descentralicen a los Municipios, siempre bajo la norma téc-

nica de aquél. Igualmente, se reglamentan las acciones para proteger, promover y restablecer la salud individual y colectiva, clasificándolas en tres tipos: Atención médica, salud pública y asistencia social, todas enmarcadas dentro del Sistema Estatal de Salud.

En este contexto, se definen las acciones dirigidas a la atención de grupos vulnerables y problemas prioritarios como materno infantil, planificación familiar, salud mental, la prevención y el control de enfermedades bucodentales, la promoción y el mejoramiento de la nutrición y de la asistencia social.

Revisten especial importancia, los servicios de salud que prestan los establecimientos públicos, de ahí que se definan en la Iniciativa con criterios de universalidad y gratuidad, acordes a las condiciones de los usuarios y a que dichos servicios deben proporcionarse en forma oportuna y con calidad idónea. Esto se complementará con la apertura de todos los servicios de salud en el Estado a los casos de accidentes o urgencias, de manera tal que los habitantes reciban las primeras atenciones con la oportunidad debida.

Se definen también las bases para la vigilancia del ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades de la salud; renglón importantísimo que permitirá garantizar la calidad de los servicios que el usuario recibe y a los que tiene derecho para el cuidado adecuado y responsable de su salud.

Con sentido humanitario y en pleno respeto a la vida y al libre albedrío del individuo, se establecen las bases para el desarrollo de programas de investigación de la salud, actividad básica para el desarrollo de nuevas tecnologías y medicamentos para la lucha contra las enfermedades. La promoción de la salud comprende la educación para la salud, la nutrición, el control de los efectos nocivos del medio ambiente en la salud y la salud ocupacional.

De ahí la importancia de la educación, en la generación de la conciencia social para la salud. Pues proveer salud, significa también educar o capacitar para la salud.

La asistencia social, la prevención de la invalidez y la rehabilitación de inválidos, son actividades prioritarias dentro del Sistema Estatal de Salud, entendiéndola como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

La asistencia social tradicionalmente ha tenido muchas carencias, debido fundamentalmente, a la dispersión de esfuerzos y a la falta de una normatividad adecuada que coordine, sistematice la información y programe los recursos disponibles.

En las sociedades modernas con grandes masas de población, en donde las relaciones complejas de la vida interna y la disponibilidad de acceso a diversos mercados de consumo, generan fenómenos de conducta disociativa o desorganizativa, induciendo a los individuos a manifestar sociopatías vinculadas con el uso, abuso, adicción y dependencia de sustancias enajenantes y a perder la perspectiva de sus objetivos, misión y destino dentro de la sociedad.

En muchas ocasiones la confusión de un individuo respecto a su existencia creativa en la comunidad, lo lleva a la inseguridad, la frustración, depresión y la pérdida de sus valores morales; por lo que sus objetivos derivan hacia una salida falsa, como el alcoholismo y la drogadicción. Otras veces, por manipuleo criminal de los mercados del vicio, enrolan con relativa facilidad a mentalidades en formación, como son los adolescentes.

El problema de las adicciones en algunas regiones y países es grave y de dimensiones alarmantes; y, por lo mismo, constituye una forma de criminalidad que atenta no solo contra la salud individual, sino también contra los valores esenciales de la comunidad. Por ello, requiere y exige de los Gobiernos en todos sus niveles y de sus respectivos pueblos, acciones más amplias que tiendan a eliminar, por una parte, las drogas-dependencias y por la otra, las

verdaderas causas o raíces que las generan.

La lucha contra las adicciones es una obligación moral, social y del más hondo contenido humano, por parte de todo el conjunto social. Es una lucha en favor de la salud pública.

Las disposiciones en materia de salud, como expresión de voluntad política y de consenso, tutelan el derecho a la protección de la salud, entendida esta no solo como la ausencia de enfermedades, sino como una situación de seguridad que promueve el desarrollo pleno de la persona. Si bien las acciones en esta materia van encaminadas a obtener la participación de los distintos sectores, habrá ocasiones en que las autoridades competentes deban exigir el cumplimiento de las normas sanitarias, por la vía de la coacción, aplicando las diversas sanciones previstas en la presente Iniciativa de Ley. Cada una de ellas se encuentran adecuadas a la gravedad de la infracción. Dentro del amplio margen previsto por la norma, la autoridad sanitaria deberá hacer uso de su criterio para valorar la infracción y determinar la sanción concreta que proceda aplicar. Esta facultad debe ejercitarse conforme a las bases objetivas que la misma Iniciativa enuncia, valorando las circunstancias concretas que se den en cada caso, para evitar que la sanción resulte injusta por exceso o por defecto.

Además, se prevén las medidas de seguridad que tienen por objeto evitar daños inmediatos hasta en tanto puedan llevarse a cabo acciones definitivas. Estas medidas no pretenden sancionar a nadie, ni prejuzgan sobre su responsabilidad, simplemente ante una situación de emergencia o de peligro para la salud pública, la autoridad sanitaria debe tomar las medidas pertinentes."

EL C. DR. SAMUEL OCAÑA GARCIA, Gobernador del Estado -
Libre y Soberano de Sonora, a sus habitantes, sabed:

Que el H. Congreso del Estado, se ha servido dirigirme
la siguiente L E Y :

N U M E R O 67

EL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, EN NOM
BRE DEL PUEBLO, DECRETA LA SIGUIENTE

L E Y

DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA.

TITULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1o.- De conformidad con la Constitu-
ción General de la República y la Constitución Política del
Estado de Sonora, la presente ley tiene por objeto estable-
cer las bases para:

I.- Garantizar el derecho a la protección de -
la salud.

II.- La planeación del mejoramiento de la salud
de los habitantes del Estado.

III.- El acceso de los habitantes a los servi --
cios de salud; y

IV.- La coordinación y concurrencia en materia-
de salubridad local entre el Estado y los Municipios.

Las disposiciones de esta ley, son de orden --
público e interés social.

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

I.- El bienestar físico y mental del ser humano para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.

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

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

VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y

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

ARTICULO 3o.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Gobierno del Estado en materia de salubridad general, dentro de su jurisdicción la programación, organización, coordinación, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los siguientes servicios:

I.- La atención médica.

II.- La atención materno-infantil.

III.- La prestación de servicios de planificación familiar.

IV.- La salud mental.

V.- La vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.

VI.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.

VII.- La investigación para la salud y el control de ésta en seres humanos.

VIII.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el Estado.

IX.- La educación para la salud.

X.- La orientación y vigilancia en materia de--
nutrición.

XI.- La prevención y el control de los efectos --
nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.

XII.- La salud ocupacional.

XIII.- La prevención y el control de enfermedades--
transmisibles.

XIV.- La prevención y el control de enfermedades--
no transmisibles y accidentes.

XV.- La prevención de la invalidez y la rehabili--
tación de los inválidos.

XVI.- La asistencia social.

XVII.- Los programas contra el alcoholismo y el --
tabaquismo; y

XVIII.- Las demás que le confiera la Ley General --
de Salud y otras disposiciones legales.

ARTICULO 4o.- Para los efectos de esta ley, se--
entiende como salubridad local el control sanitario de:

I.- Mercados y centros de abastos.

II.- Construcciones, excepto la de los estableci--
mientos de salud.

III.- Panteones.

IV.- Limpieza pública.

V.- Rastros.

VI.- Agua potable y alcantarillado.

VII.- Establos, granjas avícolas y porcícolas, --
apiarios y establecimientos similares.

VIII.- Reclusorios.

IX.- Baños públicos.

X.- Centros de reunión y espectáculos.

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

XII.- Hoteles y casas de huéspedes.

XIII.- Gasolineras.

XIV.- Funerarias; y

XV.- Las demás materias que determine esta ley - y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 5o.- Son autoridades sanitarias en el Estado:

- I.- El Gobernador del Estado.
- II.- La Secretaría de Salud Pública del Estado.
- III.- Los Ayuntamientos, en la esfera de su jurisdicción.

TITULO SEGUNDO SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 6o.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones que se establezcan, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, en el territorio del Estado.

ARTICULO 7o.- 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 o signifiquen riesgos para la misma, con especial interés en las acciones preventivas.

II.- Contribuir al desarrollo demográfico equilibrado 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 propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

IV.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad.

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 los servicios de 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 presen-- ten para su protección.

ARTICULO 8o.- La coordinación y concertación de acciones para el desarrollo de las actividades de la salud, entre las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno y -- los sectores social y privado, deberá efectuarse dentro del marco del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de -- Sonora.

ARTICULO 9o.- La coordinación específica del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud Pública, correspondiéndole lo siguiente:

I.- Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal.

II.- Conducir los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública estatal y coordinar y evaluar su operación.

III.- Proponer a los Ayuntamientos los convenios de coordinación en materia de servicios de salud.

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

V.- Celebrar los convenios y contratos que se requieran para la prestación de los servicios de salud.

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

VII.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal, de acuerdo con las disposiciones aplicables.

VIII.- Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de Información Básica en materia de salud y determinar la periodicidad y características de la información que deberán -- proporcionar las dependencias y entidades que realicen servicios de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables.

IX.- Formular recomendaciones a las dependencias -- competentes sobre la asignación de los recursos que requieran -- los programas de servicios de salud en el Estado.

X.- Impulsar y difundir en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de los servicios de salud.

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

XII.- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las 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, impulsar y capacitar a los habitantes 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 determinen las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 10.- La Secretaría de Salud Pública 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 los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

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

ARTICULO 11.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud Pública y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

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

II.- Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salud Pública.

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud Pública; y

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

ARTICULO 12.- El Gobierno del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Sonora, elaborará el Programa Estatal Sectorial de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Estatal de Salud y del Sistema Nacional de Salud.

CAPITULO 11 DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTICULO 13.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los Municipios en materia de salubridad, quedará distribuida conforme lo establece este Capítulo.

ARTICULO 14.- En materia de salubridad general, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado:

I.- En coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y bajo las normas técnicas de ésta, organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el Artículo 30. de esta Ley.

II.- La sanidad en los límites con otras entidades federativas.

III.- Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud.

IV.- 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 y Estatal de Desarrollo.

V.- Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad concurrente y los convenios en los que, en los términos de la Fracción X del Artículo 115 de la Constitución General de la República y XVI del Artículo 79 de la Constitución Política Local, asuma el ejercicio de funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo hagan necesario.

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

VII.- Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de la Ley.

ARTICULO 15.- En materia de salubridad local, le corresponde al Estado, a través de la Secretaría de Salud Pública:

I.- Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación, en el Estado, de los servicios de salud en materia de salubridad local y verificar su cumplimiento.

II.- Efectuar el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el Artículo 40. de la presente Ley.

III.- 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

IV.- Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de la -- Ley.

ARTICULO 16.- El Ejecutivo del Estado, en los términos de las leyes aplicables, podrá celebrar convenios con los Ayuntamientos, a efecto de que éstos, bajo la norma técnica que fije la Secretaría de Salud Pública, asuman total o parcialmente las funciones a que se refiere la Fracción II del artículo anterior, cuando el desarrollo económico y social de los Municipios, lo hagan necesario.

ARTICULO 17.- Compete a los Ayuntamientos:

I.- Asumir, en los términos del Artículo 16 de esta Ley, las funciones a que se refiere el Artículo 4o. de este ordenamiento.

II.- Establecer y operar instituciones asistenciales y de salud, en el ámbito de su jurisdicción, bajo las normas técnicas que dicten las autoridades correspondientes.

III.- Asumir la administración de los establecimientos asistenciales y de salud que descentralicen en su favor los Gobiernos Estatal y Federal, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que al efecto se celebren.

IV.- Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco del Sistema Estatal de Salud, del Sistema Nacional de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo.

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

VI.- Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de la -- Ley.

TITULO TERCERO

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 18.- Se entenderá por servicio de salud todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la colectividad.

ARTICULO 19.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica.

II.- De salud pública; y

III.- De asistencia social.

ARTICULO 20.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud.

ARTICULO 21.- 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 22.- 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 y la promoción del saneamiento básico.

II.- El mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.

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

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

V.- La atención materno-infantil.

VI.- La planificación familiar.

VII.- La salud mental.

VIII.- La prevención y el control de las enfermedades bucodentales.

IX.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.

X.- La promoción del mejoramiento de la nutrición.

XI.- La asistencia social a los grupos más vulnerables; y

XII.- Las demás que establezca esta Ley u otros ordenamientos jurídicos.

ARTICULO 23.- 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 24.- 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 25.- La Secretaría de Salud Pública y las demás dependencias estatales coadyuvarán con las autoridades competentes, en los términos de los convenios respectivos, 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 26.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Federal, coadyuvará a asegurar en el Estado la adecuada distribución, comercialización y fijación de los precios máximos de venta al público de los medicamentos y demás insumos de salud.

CAPITULO II ATENCION MEDICA

ARTICULO 27.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionen al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTICULO 28.- Las actividades de atención médica son:

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

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

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

CAPITULO III PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 29.- 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 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado de Sonora, o los que con sus propios recursos o por-

encargo del Poder Ejecutivo Estatal preste la misma Institución a otros grupos de usuarios.

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

IV.- Otros que se presten de conformidad con lo -- que establezcan las autoridades sanitarias.

ARTICULO 30.- Son servicios públicos a la pobla-- ción en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, re-- gidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTICULO 31.- La contraprestación por el otorga-- miento de los servicios de salud a que se refiere el artículo -- anterior, se establecerá según lo dispongan las disposiciones -- legales y reglamentarias correspondientes, atendiendo a los -- estudios socioeconómicos que para el caso se realicen.

ARTICULO 32.- Son servicios a derechohabientes -- los prestados por la Institución a que se refiere la Fracción -- II del Artículo 29 de esta ley, a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en la misma conforme a su ley, y a -- sus beneficiarios.

ARTICULO 33.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales o empresas privadas a sus em-- pleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos pro-- pios o mediante la contratación de seguros individuales o colec-- tivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usua-- rios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 34.- La Secretaría de Salud Pública, - en coordinación con la Dirección de Profesiones del Estado, - vigilará en la entidad el ejercicio de los profesionales, técni-- cos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servi-- cios respectivos, procurando además, la coordinación con las-- autoridades educativas.

ARTICULO 35.- La Secretaría de Salud Pública, -- en coordinación con las autoridades sanitarias correspondien-- tes, coadyuvará con la Dirección de Profesiones del Estado, - para la promoción y fomento de la constitución de colegios, - asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y au-- xiliares de la salud; asimismo estimulará 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 auto-- ridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

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

ARTICULO 36.- Para los efectos de esta ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 37.- 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 38.- 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 39.- La Secretaría de Salud Pública, en el ámbito de su competencia, establecerá los procedimientos -- para regular las modalidades de acceso a los servicios de salud de la población en general que presten instituciones de salud -- que dependan del Estado o de los Municipios, así como los servicios sociales y privados.

ARTICULO 40.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones públicas de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios, sobre -- el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y en -- relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 41.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de alguna persona -- que requiera de la prestación urgente de servicios de salud, -- procurarán por los medios a su alcance, que la misma sea trasladada a los establecimientos de salud más cercanos, en los -- que pueda recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTICULO 42.- De acuerdo con lo que señalen las -- disposiciones legales aplicables, cualquier autoridad que reciba informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberá disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

ARTICULO 43.- La participación de la comunidad -- en los programas de protección de la salud y en la prestación -- de los servicios respectivos, tendrá por objeto fortalecer la --

estructura y funcionamiento de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

ARTICULO 44.- La comunidad podrá participar en -- los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

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

II.- La colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud.

III.- La 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.- La notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas.

V.- La formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud.

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

VII.- La realización de otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

ARTICULO 45.- La Secretaría de Salud Pública y demás instituciones de salud estatales, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

ARTICULO 46.- Para los efectos del Artículo anterior, y con sujeción a la legislación agraria, en su caso, y demás disposiciones legales aplicables, en las cabeceras, comisarías y delegaciones 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 en sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población.

ARTICULO 47.- Los Ayuntamientos y los comisariados ejidales y comunales, con sujeción a la legislación agraria, en su caso y disposiciones legales aplicables,

en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el Artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

ARTICULO 48.- Acción popular podrá 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, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

CAPITULO V

ATENCION MATERNO-INFANTIL

ARTICULO 49.- La atención materno-infantil tiene carácter preferente 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.

III.- La atención de la integración y del bienestar familiar; y

IV.- La atención del pre-escolar y escolar en los centros educativos.

ARTICULO 50.- 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 51.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

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

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

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

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

ARTICULO 52.- En materia de higiene escolar, corresponde a la Secretaría de Salud Pública, establecer las

normas técnicas para proteger la salud del educando y de la -- comunidad escolar en los centros educativos. Las autoridades - educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplica-- ción de las mismas.

La prestación de servicios de salud a los esco--- lares se efectuará de conformidad con las bases de coordina--- ción que se establezcan entre las autoridades sanitarias esta--- tales y educativas competentes.

CAPITULO VI

SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTICULO 53.- 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 deci-- dir de manera libre, responsable e informada sobre el número - y espaciamiento de sus hijos; con pleno respeto a su dignidad.

ARTICULO 54.- Los servicios de planificación fa-- milar comprenden:

I.- La promoción del desarrollo de programas de - comunicación educativa en materia de servicios de planifica--- ción familiar y educación sexual, con base en los contenidos - y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y el Consejo Estatal 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, so-- cial y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, - de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacio-- nal de Población y por el Consejo Estatal 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, adquisi-- ción, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros in-- sumos destinados a los servicios de planificación familiar.

ARTICULO 55.- Los comités de salud a que se re-- fiere el Artículo 46 de esta Ley, promoverán que en las pobla-- ciones y comunidades urbanas y rurales se impartan pláticas -- de orientación en materia de planificación familiar. Las ins-- tituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo - necesario.

ARTICULO 56.- La Administración Pública Estatal coadyuvará con la Secretaría de Salubridad y Asistencia 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 57.- 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 58.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud Pública y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.- El desarrollo de actividades educativas, socio-culturales y recreativas familiares 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, preferentemente al núcleo familiar.

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

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

ARTICULO 59.- 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 hospitalario o ambulatorio y rehabilitación de enfermos mentales.

ARTICULO 60.- La Secretaría de Salud Pública, 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.

TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I

PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTICULO 61.- En el Estado el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I.- La Ley de Profesiones del 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 la Federación.

IV.- La obligatoriedad de los médicos, preferentemente los especialistas de mantenerse actualizados, en coordinación con los consejos médicos, para incrementar de acuerdo a las normas y técnicas modernas de la medicina, la superación de el médico y por ende, la atención óptima del paciente; y

V.- Las disposiciones de esta ley y demás normas jurídicas aplicables.

ARTICULO 62.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la salud y especialidades de la medicina, odontología, optometría, 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 y registrados ante la Secretaría de Salud Pública.

ARTICULO 63.- Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, optometría, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, prótesis y órtesis, quiroprácticos, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bio-estadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes y además registrarse ante la Secretaría de Salud Pública.

ARTICULO 64.- 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, el número del registro ante la Secretaría de Salud Pública y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

CAPITULO II

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTICULO 65.- 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 esta Ley.

ARTICULO 66.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regularán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 67.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 68.- 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, la Secretaría de Salud Pública, 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 46 de esta Ley.

ARTICULO 69.- Las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesio

nales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 70.- Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

ARTICULO 71.- La Secretaría de Salud Pública, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsará y fomentará la formación, capacitación y actualización permanente 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 72.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior; deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

TITULO QUINTO

INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 73.- 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 la salud; y

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

ARTICULO 74.- Las autoridades sanitarias apoyarán y estimularán la promoción, constitución y el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 75.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo 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 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, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud. En caso de incapacidad legal del sujeto donde se realizará la investigación, deberá recabarse la autorización de su representante legal y de la autoridad sanitaria.

V.- Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud 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 establezcan la Ley y la correspondiente reglamentación.

ARTICULO 76.- 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 77.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento.

miento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento - por escrito de éste, o de su representante legal, o del fami-- liar más cercano en vínculo, en su caso, y sin perjuicio de cum-- plir con los demás requisitos que determine esta ley y otras -- disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO
INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 78.- La Secretaría de Salud Pública - - de conformidad con las leyes aplicables, captará, producirá - - y procesará la información necesaria para el proceso de planea-- ción, programación, presupuestación y control del Sistema Esta-- tal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud-- pública de los habitantes de la Entidad.

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

I.- Estadística de natalidad, mortalidad, morbi-- lidad e invalidez.

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

III.- Recursos físicos, humanos y financieros dis-- ponibles para la protección de la salud de la población, y su - utilización.

ARTICULO 79.- Los establecimientos que presten -- servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares -- de la salud en el Estado, proporcionarán a las autoridades sa-- nitarias competentes, la información correspondiente, sin per-- juicio de las obligaciones de suministrar la información que -- les señalen otras disposiciones legales.

TITULO SEPTIMO
PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 80.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

ARTICULO 81.- 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 82.- 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 accidentales, y protegerla 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 83.- Las autoridades sanitarias estatales, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

La Secretaría de Salud Pública, en coordinación con las autoridades federales competentes en su caso, 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 84.- La Secretaría de Salud Pública, en coordinación con las autoridades competentes, formulará y desarrollará programas de nutrición estatal, promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con la nutrición y disponibilidad de alimentos en la entidad y así como la de los sectores social y privado.

Asimismo, a la Secretaría de Salud Pública, le corresponde:

I.- Operar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición.

II.- Desarrollar programas de educación en materia de nutrición, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados.

III.- Supervisar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos.

IV.- Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población.

V.- Recomendar las dietas de los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo.

CAPITULO IV

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 85.- Las autoridades sanitarias del Estado establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta ley, tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 86.- Corresponde a la Secretaría de Salud Pública:

I.- Desarrollar la investigación, vigilancia y control permanente y sistemático de los riesgos y daños que para la salud de la población origine la contaminación del ambiente y aplicar o proponer las medidas correctivas conducentes.

II.- Vigilar la calidad del agua para uso y consumo humano y ordenar o proponer las medidas necesarias.

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 87.- La Secretaría de Salud Pública, coordinará con las dependencias competentes, para la prestación de los servicios a que se refiere este Capítulo.

ARTICULO 88.- No podrán suprimirse la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones legales aplicables. Las autoridades sanitarias intervendrán en el caso de que se viole este artículo y restablecerán los servicios.

ARTICULO 89.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua

superficial o subterránea, cuyas aguas se destinen para uso o consumo humano.

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

ARTICULO 90.- La Secretaría de Salud Pública, en coordinación con las autoridades competentes, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para uso doméstico.

TITULO OCTAVO PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 91.- Las autoridades estatales, en coordinación con las autoridades federales e instituciones competentes promoverán, desarrollarán y difundirán la investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, y los estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

La Secretaría de Salud Pública, 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.

CAPITULO II ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 92.- Las autoridades sanitarias estatales, participarán en la elaboración de los programas o campañas para el control y erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general del Estado o de la República.

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

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

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones 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 Pública, además, coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos.

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

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

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

IX.- Lepra y mal del pinto.

X.- Micosis profundas.

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales.

XII.- Toxoplasmosis; 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 93.- 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; y

III.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional: poliomiélitis, meningitis meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana y los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada, así como los de importancia para el Estado.

ARTICULO 94.- 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 95.- Están obligados a dar aviso, en los-

términos del Artículo 93 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 96.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el Artículo 92 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

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

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

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

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

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

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

VIII.- Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 97.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 98.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTICULO 99.- Los trabajadores de la salud 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 acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 100.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias estatales, en coordinación con las autoridades federales competentes, para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado - existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones legales y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 101.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, reclusorios, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos u otros similares.

ARTICULO 102.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 103.- 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 104.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

ARTICULO 105.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 106.- Las autoridades sanitarias del Estado realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTICULO 107.- El ejercicio de la acción de pre-

vención 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 108.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV ACCIDENTES

ARTICULO 109.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

ARTICULO 110.- La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

I.- El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes.

II.- La adopción de medidas para prevenir accidentes.

III.- El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos.

IV.- El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevencción de accidentes.

V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos; y

VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

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

TITULO NOVENO ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACION DE INVALIDOS

CAPITULO I DISPOSICIONES PRELIMINARES

ARTICULO 111.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

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

ARTICULO 112.- Son actividades básicas de asistencia social:

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

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

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

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

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

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

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

VIII.- El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socioeconómicas; y

IX.- La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 113.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesarios.

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

CAPITULO II PREVENCION DE INVALIDEZ Y REHABILITACION DE INVALIDOS

ARTICULO 114.- Los menores en estado de desprotección social, recibirán los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 115.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.

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

ARTICULO 116.- El Gobierno del Estado y los Municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y a ancianos desamparados.

ARTICULO 117.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

ARTICULO 118.- La Secretaría de Salud Pública en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

ARTICULO 119.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTICULO 120.- 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 121.- Las autoridades sanitarias, en sus respectivos ámbitos de competencia y en forma coordinada, promoverán 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 122.- Las autoridades sanitarias tendrán entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

CAPITULO III DE LA BENEFICENCIA PUBLICA

ARTICULO 123.- El patrimonio de la beneficencia pública, se integrará por: El producto de los bienes mostrencos, vacantes y abandonados a que se refieren los Artículos 948 y 954 del Código Civil para el Estado de Sonora, en la proporción que señalan dichos preceptos; las herencias vacantes a que se refiere el Capítulo VII del Título Cuarto del Libro Cuarto del Código Civil para el Estado de Sonora, en su totalidad; las aportaciones que de común acuerdo y en los términos de los convenios correspondientes, decidan otorgar para este -

propósito el Gobierno Federal, el Gobierno del Estado, los Gobiernos Municipales, las Instituciones Públicas Descentralizadas, los productos y rendimientos de los bienes que forman parte -- del patrimonio y las aportaciones, donaciones, legados y herencias, que en favor del patrimonio de la beneficencia pública -- realicen y establezcan los particulares.

ARTICULO 124.- El patrimonio de la beneficencia pública será administrado por la Secretaría de Salud Pública, -- a quien le corresponderá, entre otras atribuciones, represen-- tar los intereses del patrimonio de la beneficencia pública y distribuir los recursos de la misma, en los términos del presu-- puesto de egresos que legalmente se autorice, pudiendo cele-- brar convenios con Instituciones Públicas y Privadas para el -- efecto de incrementar sus recursos y optimizar la aplicación -- de los mismos.

ARTICULO 125.- El Ejecutivo del Estado podrá -- acordar la integración de un fondo estatal de solidaridad, en el que participen los representantes de los sectores público, -- social y privado que el mismo Ejecutivo determine, con el fin de delegar la administración del patrimonio de la beneficencia pública en dicho Fondo.

ARTICULO 126.- El Ejecutivo del Estado promoverá en el ámbito estatal la prestación de servicios de asistencia social y demás acciones que establezcan las disposiciones aplicables. Dichas funciones serán realizadas a través de un organismo público, que además promoverá la interrelación sistemática de acciones, que en el campo de la asistencia social y de la rehabilitación llevarán a cabo las instituciones públicas.

ARTICULO 127.- El Gobierno del Estado y los Municipios en coordinación con las entidades públicas correspondientes, prestarán el auxilio que requieran aquellas zonas del Estado, en las que se padezcan desastres originados por sequías, terremotos, inundaciones y fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

CAPITULO IV

DE LA BENEFICENCIA PRIVADA PARA LA ASISTENCIA SOCIAL

ARTICULO 128.- La Secretaría de Salud Pública autorizará la constitución y supervisará el funcionamiento de -- instituciones privadas cuyo objetivo sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTICULO 129.- Serán consideradas instituciones -- de asistencia privada las que se constituyan conforme a esta Ley, el reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a -- los beneficiarios.

ARTICULO 130.- En el Estado de Sonora, sólo podrán promover y realizar suscripciones de cooperación pública para fines de asistencia social, las instituciones de beneficencia

cia pública y aquellas instituciones de beneficencia privada debidamente constituidas y registradas ante la Secretaría de Salud Pública. Este tipo de eventos deberán contar, en cada caso, con la autorización de la Secretaría de Salud Pública y serán supervisadas, en los términos del reglamento que se expida, por la misma Secretaría.

ARTICULO 131.- La constitución, registro y funcionamiento de las instituciones de beneficencia privada se regirán por el reglamento que expida el Ejecutivo del Estado.

ARTICULO 132.- La Secretaría de Salud Pública en los términos del reglamento que se expida, promoverá la creación de instituciones de asistencia privada, prestándoles la asesoría técnica y legal que requieran para su funcionamiento. Igualmente les otorgará los apoyos que convenga con las mismas, mediante la concertación de convenios, en aquellas áreas de importancia primordial para el Estado o los Municipios en donde opere.

ARTICULO 133.- Los servicios y acciones que presenten y realicen las instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de esta ley, a los programas nacional y estatal de salud, y a las demás disposiciones legales aplicables.

TITULO DECIMO PROGRAMAS CONTRA LAS ADICCIONES

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

ARTICULO 134.- Las autoridades sanitarias, en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Consejo de Salubridad General, ejecutarán en el Estado el programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

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

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

ARTICULO 135.- 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 136.- Las autoridades sanitarias, en -- coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Consejo de Salubridad General, ejecutarán en el Estado el 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 comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

ARTICULO 137.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

III.- Los efectos de la publicidad en la incidencia -- del tabaquismo y en los problemas relacionados con el consumo de tabaco.

CAPITULO III PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTICULO 138.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Consejo de Salubridad General en la ejecución, en el territorio del Estado, del programa nacional contra la Farmacodependencia.

ARTICULO 139.- El Gobierno del Estado y los Municipios, para evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

CAPITULO UNICO

ARTICULO 140.- De conformidad con la norma técnica que expida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la Secretaría de Salud Pública ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas en el Estado.

Tratándose de la autorización para el expendio o suministro de bebidas alcohólicas, se estará además a lo dispuesto en las leyes respectivas y sus reglamentos.

ARTICULO 141.- El Ejecutivo del Estado, por conducto de la dependencia que al efecto determine, en los términos de las leyes y reglamentos aplicables, autorizará la ubicación, el funcionamiento y los horarios de los establecimientos que expendan bebidas alcohólicas.

Las autorizaciones para la venta de bebidas alcohólicas, por ningún motivo serán otorgadas para la apertura de expendios a menos de doscientos metros de hospitales, iglesias, asilos, planteles educativos o cualquier otro tipo de edificio público.

ARTICULO 142.- Se prohíbe el consumo de bebidas

alcohólicas en el interior de planteles educativos, templos, cementerios, oficinas públicas, centros de trabajo y en cualquier lugar en que haya concentración pública de niños.

ARTICULO 143.- Corresponde a la Secretaría de Salud Pública autorizar la ubicación y el funcionamiento de los establecimientos que expendan o suministren alimentos y bebidas no alcohólicas en el Estado.

ARTICULO 144.- Corresponde a la autoridad municipal, con base en lo que dispongan los Bandos de Policía y Buen Gobierno y demás disposiciones legales aplicables, fijar los horarios a que deberán sujetarse los establecimientos a que se refiere el artículo anterior.

TITULO DECIMO SEGUNDO

SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 145.- Compete al Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud Pública, y en los términos a que se refieren los Artículos 16 y 17, Fracción I, de esta Ley, el control sanitario de las materias a que se refiere el Artículo 4o. de este ordenamiento.

ARTICULO 146.- El control sanitario comprende la autorización, vigilancia y la aplicación de sanciones y medidas de seguridad en la materia de salubridad local a que alude el artículo anterior.

ARTICULO 147.- La Secretaría de Salud Pública emitirá las normas técnicas a que quedará sujeto el control sanitario en la materia de salubridad local.

ARTICULO 148.- Los establecimientos y servicios a que se refiere el Artículo 4o. de esta Ley requieren para su funcionamiento:

I.- Licencia sanitaria, expedida por la autoridad sanitaria competente.

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

III.- Contar, en su caso, con los auxiliares del responsable que determinen los reglamentos aplicables, tomando en cuenta la cantidad de los productos de que se trate, la diversidad de líneas de producción y la duración horaria de las operaciones. La autoridad sanitaria competente podrá dispensar de este requisito, previo estudio fundado y motivado; y

IV.- Reunir los demás requisitos y autorizaciones que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 149.- Todo cambio de propietario, de razón o denominación social de un establecimiento autorizado -- por la autoridad sanitaria competente, deberá ser comunicado a ésta en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 150.- Las normas técnicas que establezca la Secretaría de Salud Pública de conformidad con lo dispuesto en esta Ley, deberán publicarse en el Boletín Oficial -- del Gobierno del Estado.

CAPITULO II MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTICULO 151.- Para los efectos de esta Ley, se -- entiende por mercados y centros de abasto, el sitio público -- destinado a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados.

ARTICULO 152.- Los mercados y centros de abasto -- para su funcionamiento, sea provisional o permanente, requerirán la autorización sanitaria expedida por la autoridad sanitaria competente, la cual se otorgará si reúne los requisitos -- que señale esta Ley, el reglamento respectivo, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 153.- Los mercados y centros de abasto, -- desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria competente, la cual comprobará que -- se cumplan con los requisitos sanitarios establecidos.

ARTICULO 154.- Los vendedores locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO III DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 155.- En los aspectos sanitarios, las -- construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 156.- Cuando se trate de iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local se requeri

rá independientemente de los permisos que exijan otras disposiciones legales, de la autorización sanitaria del proyecto -- en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanita -- rias y contra accidentes conforme a esta ley y demás ordena -- mientos aplicables.

ARTICULO 157.- Cuando el uso que se pretenda -- dar a un edificio o local sea para la atención del público, -- además de los requisitos previstos en otras disposiciones apli -- cables, se deberá contar con agua potable corriente y retre -- tes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos que es -- tablezcan las normas jurídicas correspondientes.

ARTICULO 158.- El responsable de la construc -- ción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cual -- quiera de los establecimientos a que se refiere este Título -- deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autori -- dad sanitaria, quien vigilará el cumplimiento de los requisi -- tos aprobados en el proyecto a que se refiere esta ley, demás -- disposiciones sanitarias aplicables y las normas técnicas --- correspondientes.

ARTICULO 159.- Los edificios y locales termina -- dos, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez inspec -- cionados y declarada la conformidad por parte de la autoridad -- sanitaria.

ARTICULO 160.- Los edificios, locales, construc -- ciones o terrenos urbanos, podrán ser inspeccionados por las -- autoridades sanitarias, quienes ordenarán las obras necesa -- rias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguri -- dad en los términos de esta ley, otras disposiciones legales -- aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 161.- Los propietarios o poseedores de -- los edificios o locales, o de los negocios en ellos estableci -- dos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran pa -- ra cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que es -- tablezcan las disposiciones legales aplicables y normas técni -- cas correspondientes.

ARTICULO 162.- Cuando los edificios, construc -- ciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o in -- seguridad, las autoridades sanitarias, en los términos de su -- competencia, podrán ejecutar las obras que estimen de urgencia, -- con cargo a sus propietarios o poseedores o a los dueños de las -- negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen den -- tro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV PANTEONES

ARTICULO 163.- Para los efectos de esta Ley, se -- considera como panteón al lugar destinado a la inhumación e in -- cineración de restos humanos.

ARTICULO 164.- Para establecer un nuevo panteón - se necesita licencia expedida por la Secretaría de Salud Pública, quien la podrá conceder después de oída la opinión de la autoridad municipal.

Los panteones estarán sujetos a las condiciones - que fija el Reglamento respectivo y a la inspección de la Secretaría de Salud Pública.

ARTICULO 165.- Los cadáveres deberán inhumarse, - incinerarse o embalsamarse entre las doce y las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la autoridad judicial.

Los administradores de los panteones darán aviso - a la autoridad sanitaria del lugar, o si en éste no lo hubiere, a la del lugar próximo, de los casos en que se haya violado esta disposición para que, previa investigación, se sancione a -- los que resulten responsables de la demora.

ARTICULO 166.- Los reglamentos o a falta de ellos, la autoridad sanitaria competente, determinará el plazo mínimo - que han de permanecer los restos en las fosas.

Mientras este plazo no termine sólo podrán efec - tuarse las exhumaciones autorizadas por las propias autoridades y las ordenadas por la autoridad judicial, mediante los - requisitos que se fijan, en su caso, por las autoridades sani - tarias.

ARTICULO 167.- El traslado de cadáveres dentro - de la entidad sólo podrá hacerse mediante la autorización de la Secretaría de Salud Pública, cumpliendo con los requisitos sanitarios que a juicio de la misma dependencia deban de cum - plirse.

CAPITULO V

LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 168.- Para los efectos de esta Ley, - se entiende por servicio de limpia, el de recolección y trata - miento de basuras a cargo de los Ayuntamientos, los que esta - rán obligados a implantar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 169.- La basura deberá ser manejada en su destino final como relleno sanitario o destruirse por otros procedimientos, excepto cuando tenga empleo útil, siempre que no signifique un peligro para la salud, en los términos de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTICULO 170.- Las autoridades municipales, fi - jarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de con - taminación ambiental.

ARTICULO 171.- Los animales domésticos muertos- deberán ser incinerados o enterrados antes de que entren en - descomposición. La autoridad municipal señalará el sitio don- de esto haya de hacerse y bajo que procedimiento.

ARTICULO 172.- La basura, por ningún motivo, se manipulará, excepto lo estrictamente indispensable para su -- transporte, antes de llegar a su destino final.

ARTICULO 173.- Para toda la actividad relacionada con este Capitulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas corres-pondientes.

CAPITULO VI RASTROS

ARTICULO 174.- Para los efectos de esta Ley, se - entiende por rastro el lugar donde se efectúe la matanza de ani- males destinados al consumo público.

ARTICULO 175.- El control sanitario de los ras- - tros estará a cargo de la autoridad sanitaria correspondiente.- Ningún rastro podrá establecerse sin la aprobación previa de la misma autoridad sanitaria.

ARTICULO 176.- Los animales deberán ser examina- - dos en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente, la cual señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública.

ARTICULO 177.- La matanza de animales en los ras- - tros autorizados se efectuará en los días y horas que fije la - autoridad municipal, tomando en consideración las condiciones - del lugar y los elementos de que disponga dicha autoridad y la- autoridad sanitaria para realizar las inspecciones necesarias.

CAPITULO VII AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 178.- Los Gobiernos Estatal y Municipa- - les procurarán, coordinadamente y de conformidad con las disposi- ciones legales aplicables, que las poblaciones tengan servicio - regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTICULO 179.- La Secretaría de Salud Pública, - en coordinación con los organismos operadores de los sistemas - de agua potable y alcantarillado, realizará análisis de la po- - tabilidad de las aguas, conforme a esta Ley, otras disposicio- - nes legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 180.- En caso de encontrarse anomalías- en la calidad del agua de las fuentes de abastecimiento que --- pongan en peligro la salud, la Secretaría de Salud Pública po-

drá cancelar de inmediato la utilización de esta fuente, hasta que se realicen las acciones necesarias que permitan recuperar la potabilización del agua.

ARTICULO 181.- Los pozos o aljibes cuyas aguas se utilicen para el consumo humano, deberán estar situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de inmundicias de tal manera que se evite su contaminación, de conformidad con esta Ley, otras disposiciones legales y los reglamentos y normas técnicas que fije la Secretaría de Salud Pública.

ARTICULO 182.- 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 183.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado, las fosas sépticas deberán construirse conforme a las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud Pública.

ARTICULO 184.- Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños, sean vertidos en presas, lagos, ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan o se almacenen aguas destinadas al consumo humano.

CAPITULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS Y PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTICULO 185.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I.- Establos: Todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos u otros productos.

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

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

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

ARTICULO 186.- Los establos, granjas avícolas y porcícolas, apiarios y otros establecimientos similares, no podrán estar ubicados en los centros de población o en lugares contiguos a ellos en un radio que delimitará la Secretaría de Salud Pública, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán ser reubicados en un plazo que, previos los estudios técnicos y socioeconómicos necesarios, fijen las autoridades competentes.

En todo caso, los establos, y las granjas avícolas y porcícolas deberán contar con sistema de tratamiento para sus desechos, de tal manera que eviten la contaminación.

ARTICULO 187.- Queda estrictamente prohibida la crianza, explotación o manejo de cualquier tipo de ganado, así como la instalación de apiarios dentro de las zonas urbanas de la Entidad.

ARTICULO 188.- Para el establecimiento de nuevos establos, granjas avícolas, porcícolas o apiarios se estará a lo dispuesto en la Ley de Ganadería del Estado.

ARTICULO 189.- Las condiciones sanitarias que deban reunir los establecimientos a que se refiere este Capítulo, estarán fijadas por esta Ley, la Ley de Ganadería del Estado, - otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO IX RECLUSORIOS

ARTICULO 190.- Para los efectos de esta Ley se entiende por reclusorio, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad corporal por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 191.- Los reclusorios estarán sujetos al control sanitario de la Secretaría de Salud Pública, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones sanitarias aplicables.

ARTICULO 192.- Los reclusorios deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes, con un departamento de baños de regadera y otro de enfermería, éste para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos, en que no sea necesario el paso de éstos a un hospital.

CAPITULO X BAÑOS PUBLICOS

ARTICULO 193.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público, el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal --- bajo la forma de baño, y al que pueda concurrir el público. Que dan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTICULO 194.- Para abrir al servicio público -- estos establecimientos deberá obtenerse licencia expedida por la autoridad sanitaria correspondiente.

ARTICULO 195.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes que dicte la Secretaría de Salud Pública.

CAPITULO XI CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 196.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centros de reunión todas aquellas edificaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

ARTICULO 197.- La autoridad sanitaria competente, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público, hará la inspección sanitaria 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, en los términos de esta Ley. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

ARTICULO 198.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el Artículo 196 de esta Ley, deberá sujetarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XII HOTELES Y CASAS DE HUESPEDES

ARTICULO 199.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por hotel o casa de huéspedes cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello.

ARTICULO 200.- La autoridad sanitaria competente realizará la inspección sanitaria que, conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables le corresponda.

ARTICULO 201.- 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 autorización sanitaria.

ARTICULO 202.- La autoridad sanitaria competente, expedirá las autorizaciones a que se refieren los artículos anteriores, cuando el solicitante haya satisfecho los requisitos que establece esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XIII GASOLINERAS

ARTICULO 203.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinera el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo.

ARTICULO 204.- Las gasolineras deberán contar -- con las instalaciones sanitarias y de seguridad que establezca el reglamento correspondiente y otras disposiciones legales --- aplicables.

CAPITULO XIV

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

ARTICULO 205.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería y salones de belleza, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; arreglo estético de uñas de manos y pies o que apliquen tratamientos capilares de belleza al público.

ARTICULO 206.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

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

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

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

IV.- Funeraria, establecimiento al que acuden los deudos, a rendir honores póstumos a un ser que ha perdido la vida.

ARTICULO 207.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en este Capítulo, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XV

DE LA CAMPAÑA CONTRA LA HIDROFOBIA

ARTICULO 208.- El Gobierno del Estado, a través

de la Secretaría de Salud Pública y las autoridades municipales llevarán a cabo una campaña permanente en contra de la hidrofobia. Al efecto, los Ayuntamientos con la asesoría y el apoyo técnico de la Secretaría de Salud Pública, crearán centros antirrábicos en sus respectivas jurisdicciones, dedicados a la vacunación preventiva de los animales domésticos.

ARTICULO 209.- Los propietarios de los animales a que se refiere el Artículo anterior, estarán obligados a vacunarlos y registrarlos ante la Autoridad Sanitaria, así como a mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTICULO 210.- Los Centros Antirrábicos que integren las autoridades municipales, en los términos del Artículo 208 de esta ley, estarán autorizados para capturar cualquier animal doméstico que sea localizado en la vía pública.

reteniéndolo por un lapso de cuarenta y ocho horas, para que su propietario pase a reclamarlo. Si dentro de dicho lapso el propietario reclama al animal, éste le será devuelto, previa su vacunación, a costa del propietario, en caso de que éste último no acredite que el animal haya estado vacunado y previo pago de la sanción correspondiente.

Si dentro del lapso a que se refiere el párrafo anterior, el animal no es reclamado, las autoridades procederán a sacrificarlo, utilizando sistemas que resulten indolores. Queda expresamente prohibido utilizar para el sacrificio de estos animales, el ahorcamiento, los golpes, ácidos corrosivos, estricnina, warfarina, cianuro, arsénico u otras sustancias o métodos similares.

ARTICULO 211.- Las autoridades sanitarias mantendrán campañas permanentes a fin de orientar a la población, en la necesidad de vacunar y mantener bajo control los animales domésticos. Igualmente orientarán a la población sobre los diferentes sistemas para esterilizar a los animales domésticos.

ARTICULO 212.- Queda prohibido poseer animales domésticos en aquellos edificios de condominios o departamentos, en los que deben utilizarse pasillos, escaleras o elevadores comunes.

TITULO DECIMO TERCERO AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I AUTORIZACIONES

ARTICULO 213.- Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos o tarjetas de control sanitario, en su caso.

ARTICULO 214.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado, con las excepciones que establezca esta ley. Las autorizaciones por tiempo determina-

podrán ser prorrogadas.

ARTICULO 215.- Las autoridades sanitarias en el Estado expedirán las autorizaciones respectivas, cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal.

ARTICULO 216.- Las autorizaciones sanitarias podrán prorrogarse de conformidad con los términos que al efecto fijen las disposiciones legales aplicables.

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

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

ARTICULO 217.- Requieren de licencia sanitaria:

I.- Los establecimientos dedicados al expendio de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas.

II.- Los mercados y centros de abastos.

III.- Los establecimientos que presten servicio de asistencia social.

IV.- Los rastros.

V.- Los establos, granjas avícolas y porcícolas, apiarios y establecimientos similares.

VI.- Los baños públicos.

VII.- Los Centros de reunión y espectáculos.

VIII.- Los Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza y otros servicios.

IX.- Los hoteles y casas de huéspedes.

X.- Las gasolineras.

XI.- Las Funerarias; y

XII.- Los demás casos que se señalen en esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Cuando los establecimientos a que se refiere este artículo cambien de ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria.

ARTICULO 218.- Las autoridades sanitarias competentes expedirán la licencia sanitaria para el funcionamiento de establecimientos que presten servicios de asistencia social.

ARTICULO 219.- Los obligados a tener licencia sa

nitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTICULO 220.- Requieren de permiso sanitario -- las construcciones.

ARTICULO 221.- Requieren de permiso sanitario el traslado de cadáveres de un Municipio a otro en el Estado.

ARTICULO 222.- La Secretaría de Salud Pública -- requerirá 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 aplicables.

ARTICULO 223.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 224.- Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que disponga la legislación fiscal.

CAPITULO II REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 225.- La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado en los siguientes casos:

I.- Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los establecimientos 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 disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables.

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

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

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

VIII.- Cuando lo solicite el interesado; y

IX.- En los demás casos en que conforme a la ley - lo determine la autoridad sanitaria.

ARTICULO 226.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria hará del conocimiento - de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas, que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 227.- En los casos a que se refiere el - Artículo 225 de esta Ley, con excepción del previsto en la --- Fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a - una audiencia para que éste ofrezca y presente pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

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

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

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

ARTICULO 228.- En la substanciación del procedi- miento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los Artículos 286 y 292 de esta Ley.

ARTICULO 229.- La audiencia se celebrará el día - y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia -- que acredite que le fue efectivamente entregado, o con los --- ejemplares del Boletín Oficial del Gobierno del Estado en que hubieren aparecido publicados los citatorios.

ARTICULO 230.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo haga necesario el -- desahogo de las pruebas ofrecidas, por un término que no excederá de cinco días hábiles.

ARTICULO 231.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTICULO 232.- 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 233.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias del Estado para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTICULO 234.- Para fines sanitarios, la Secretaría de Salud Pública extenderá los siguientes certificados:

I.- Prenupciales.

II.- De defunción.

III.- De muerte fetal; y

IV.- Los demás que determinen las disposiciones legales vigentes.

ARTICULO 235.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 236.- 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.

ARTICULO 237.- Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán por la autoridad sanitaria estatal en los modelos aprobados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita.

TITULO DECIMO CUARTO VIGILANCIA SANITARIA CAPITULO UNICO

ARTICULO 238.- Corresponde a las Autoridades Sanitarias Estatales y Municipales, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

ARTICULO 239.- 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 240.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá dar lugar a la orientación y educación de los infractores con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 241.- La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la autoridad sanitaria estatal, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 242.- La Autoridades Sanitarias Estatales, podrán facultar a los Directores de Centros de Salud para que lleven a cabo labores de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refiere el Artículo 248 de esta Ley.

ARTICULO 243.- Las inspecciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

Para los efectos de esta ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizado.

ARTICULO 244.- 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, a dar facilidades e informes a los inspectores para el desarrollo de su labor.

ARTICULO 245.- Los inspectores para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la autoridad sanitaria competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

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

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

Tratándose de actividades que se realicen en la vía pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama de

terminada de actividades o una zona que se delimitará en la -- misma orden.

ARTICULO 246.- En la diligencia de inspección sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita, el inspector deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la Autoridad Sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente.

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, 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 deficientes 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 QUINTO MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 247.- Se consideran medidas de seguridad aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicten la Se cretaría de Salud Pública y los Municipios de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, -- para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones, que, en su caso, correspondieren.

ARTICULO 248.- 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 y otra fauna transmisora y nociva.
- VII.- La suspensión de trabajos o servicios.
- VIII.- El aseguramiento y destrucción de objetos, y 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.
- XI.- Reestablecimiento de los servicios de agua potable y avenimiento; y
- XII.- Las demás de índole sanitaria que determinen las Autoridades Sanitarias del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

ARTICULO 249.- Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

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

ARTICULO 250.- 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 251.- 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 252.- Se ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I.- Cuando no hayan sido vacunados contra la tifoidea, la tosferina, la difteria, el tétano, 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 253.- El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 254.- La Secretaría de Salud Pública y los Municipios, ejecutarán las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

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

ARTICULO 255.- La Secretaría de Salud Pública y los Municipios 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 256.- 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 257.- La Secretaría de Salud Pública podrá ordenar el reestablecimiento de los servicios de agua potable y avenamiento. Al efecto, se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar el reestablecimiento de dichos servicios.

ARTICULO 258.- El aseguramiento de objetos, productos o substancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud o carecen de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud Pública y los Municipios, en el ámbito -

de su respectiva competencia, podrán detenerlos 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 abando y quedará a disposición de la autoridad sanitaria correspondiente para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, se podrá determinar, previa observancia de la garantía de audiencia, que el mismo sea sometido a su 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 259.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia, y de dictamen pericial, cuando a juicio de las Autoridades Sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 260.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las Autoridades Sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 261.- Las sanciones administrativas que se podrán aplicar, según la gravedad de la falta, serán:

I.- Multa.

II.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y

III.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 262.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

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

II.- La gravedad de la infracción.

III.- Las condiciones socioeconómicas del infractor; y

IV.- La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 263.- Se sancionará con multa equivalente hasta 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 41, 42, 64, 77, 79, -- 94, 95, 96, 108, 165, 216, 219, 235, 236 y 237 de esta Ley.

ARTICULO 264.- 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 88, 98, 104, -- 164, 166, 167, 217, 220, 221, 222, 244 y 255 de esta Ley.

ARTICULO 265.- 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 75, 76- y 89 de esta Ley.

ARTICULO 266.- Las infracciones a las disposiciones de esta Ley, en materia de salubridad local, no previstas en este Capítulo, serán sancionadas con multa equivalente ---- hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo las reglas de clasificación que se establecen en el Artículo 262- de esta Ley.

ARTICULO 267.- 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 de un período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 268.- La aplicación de las multas serán sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades. Impuesta una multa, se comunicará a la autoridad fiscal correspondiente, para que la haga efectiva a través del procedimiento económico coactivo.

Cuando la autoridad fiscal haga efectiva la multa, deberá dar aviso a la autoridad que impuso la sanción.

ARTICULO 269.- 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 217 de esta Ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria.

II.- Cuando requerido por la Autoridad Sanitaria, el responsable de un establecimiento se niegue a cumplir con-

las indicaciones que legalmente le hubiere hecho la Autoridad, para evitar riesgos en la salud de las personas.

III.- Cuando los establos, rastros, sahurdas, granjas avícolas o porcícolas, conejeras, apriscos o apiarios, estén instalados dentro de las zonas urbanas.

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; y

V.- 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.

En el caso de la Fracción III de este Artículo, se estará a lo dispuesto en esta Ley y en la Ley de Ganadería del Estado. En el caso de la Fracción V, se impondrá de inmediato la clausura definitiva. En los demás casos podrá, a juicio de la Autoridad Sanitaria, decretarse la clausura temporal y si se presentare reincidencia la clausura definitiva.

ARTICULO 270.- 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 271.- 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.

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 PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 272.- El ejercicio de las facultades discrecionales por parte de las Autoridades Sanitarias del Estado, se sujetará a los siguientes criterios:

I.- Se fundará y motivará en los términos de los Artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados --

Unidos Mexicanos.

II.- Se tomarán en cuenta los derechos e intereses de la sociedad.

III.- Se considerará la trascendencia del asunto de que se trate y la conveniencia de suprimir prácticas que en cualquier forma, pongan en peligro la salud de las personas.

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

ARTICULO 273.- La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios:

I.- Legalidad.

II.- Imparcialidad.

III.- Eficacia.

IV.- Economía procesal.

V.- Probidad y buena fe.

VI.- Participación.

VII.- Publicidad.

ARTICULO 274.- La Secretaría de Salud Pública y los Municipios, con base en el resultado de la inspección, dictarán las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 275.- La Secretaría de Salud Pública y los Municipios 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 276.- Levantada un acta de inspección, se le dará copia al interesado notificándose que tiene un plazo de quince días para comparecer ante la Autoridad Sanitaria a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrecer las pruebas que estime procedentes, en relación con los hechos asentados en el acta de inspección. En esta comparecencia, el interesado señalará el domicilio para oír y recibir notificaciones. En caso de no señalarlo, las ulteriores notificaciones, incluso las personales, se harán en el lugar de la inspección.

ARTICULO 277.- 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 establece.

ARTICULO 278.- 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 279.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el Artículo 276, se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 280.- 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 281.- 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 282.- Contra actos y resoluciones de las Autoridades Sanitarias que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia, resuelvan un expediente, o en los que impongan una medida de seguridad, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTICULO 283.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente de aquel en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 284.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 285.- En el escrito, se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los actos 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 causa la resolución o acto impugnado, debiendo explicar por qué considera que es ilegal el acto o la resolución impugnada, la mención de la autoridad que haya dictado la resolu-

ción, 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 él directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiere 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.- El original de la resolución impugnada, en su caso.

ARTICULO 286.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 287.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo, debe admitirlo.

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

ARTICULO 288.- 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. Estas últimas deberán acompañarse de los elementos necesarios para su desahogo.

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

El Titular del Poder Ejecutivo y, en su caso, los Ayuntamientos, resolverán los recursos que se interpongan con base en esta Ley. Esta facultad podrá ser delegada en acuerdo que se publique en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO 290.- A solicitud de los particulares --

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

ARTICULO 291.- Ante la interposición del recurso, se decretará la suspensión del acto reclamado, 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.

III.- Que fueren de difícil reparación los daños -- y perjuicios que se causen al recurrente, con la ejecución del acto o resolución combatida; y

IV.- Que se garantice el interés fiscal, tratándose de sanciones pecuniarias.

ARTICULO 292.- En la tramitación del recurso de - inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V PRESCRIPCION

ARTICULO 293.- El ejercicio de la facultad para - imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 294.- 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 des - de que cesó, si fuere continua.

ARTICULO 295.- Cuando el presunto infractor im--- pugnare los actos de la Autoridad Sanitaria competente, se in--- terrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución defi--- nitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 296.- Los interesados podrán hacer va--- ller la prescripción, por vía de excepción. La autoridad debe--- rá declararla de oficio.

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

ARTICULO PRIMERO.- Esta Ley entrará en vigor el - 10. de marzo de 1985.

ARTICULO SEGUNDO.- Se abrogan el Código Sanitario del Estado de Sonora, publicado en el alcance al No. 24 del -- Boletín Oficial del Gobierno del Estado, de fecha 19 de sep--- tiembre de 1964, Tomo XCIV y la Ley No. 24, que aprueba el - - Reglamento de Prostitución formulado por el Ejecutivo del Es-- tado para que rija en esta Entidad, publicado en el Boletín --

Oficial del Gobierno del Estado No. 30, de fecha 12 de abril - de 1930, Tomo XXV, así como todas las disposiciones que se - - opondan a la presente Ley.

ARTICULO TERCERO.- Todos los actos, procedimien-- tos y recursos administrativos relacionados con esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia del Código Sanitario del Estado de Sonora que se abroga, se tramitarán y resolverán - - conforme a las disposiciones del citado Código.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones que se hubie ren expedido con anterioridad a la fecha de entrada en vigor - de la presente Ley, seguirán siendo válidas hasta su vencimien to. Las nuevas autorizaciones se otorgarán en los términos de la presente Ley.

ARTICULO QUINTO.- Las Instituciones de Beneficen cia Privada que presten servicios de asistencia social, debe-- rán ajustarse a lo dispuesto por esta Ley en un plazo de seis meses, contados a partir de la fecha en que entre en vigor --- este ordenamiento.

ARTICULO SEXTO.- En tanto se expida el Reglamento a que se refiere el Artículo 131 de esta Ley, en la constitu-- ción, registro y funcionamiento de las instituciones menciona das en el Artículo 128 se aplicará, en lo que no se oponga al presente ordenamiento, la Ley de Beneficencia Privada del Es-- tado de Sonora, publicada en el Boletín Oficial del Estado No. 34, de fecha 28 de abril de 1928.

ARTICULO SEPTIMO.- Los Establos y Granjas Avíco-- las y Porcícolas que no cuenten con sistema de tratamiento - - para sus desechos que exige el Artículo 186 de esta Ley, con-- tarán con un plazo de doce meses para su instalación a partir de la fecha en que entre en vigor este ordenamiento.

ARTICULO OCTAVO.- Los profesionales, técnicos y - auxiliares de la salud, tendrán un plazo de seis meses conta-- dos a partir de la fecha en que entre en vigor esta Ley, para inscribirse en el registro que al efecto llevará la Secreta-- ría de Salud Pública.

ARTICULO NOVENO.- En tanto se expiden los regla mentos y normas técnicas, en materia de salubridad local a que hace referencia esta Ley, se aplicarán los reglamentos y nor mas técnicas vigentes expedidas por las autoridades sanitarias federales. Las referencias que en otras disposiciones lega les se hagan al Código Sanitario, deberán entenderse hechas a la presente Ley.

ARTICULO DECIMO.- De conformidad con las dispo siciones legales aplicables y con el Acuerdo de Coordinación para la descentralización de los servicios de salud y coordi nación programática, suscrito por el Ejecutivo Federal y el - Ejecutivo del Estado, las autoridades sanitarias locales, ejer cerán las facultades que les otorga esta Ley, por conducto de los servicios coordinados de salud pública, hasta el tanto se

concluya el proceso de descentralización.

Comuníquese al Ejecutivo para su sanción y promulgación.

SALON DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.

Hermosillo, Sonora, 17 de agosto de 1984.
"1984 AÑO DE JESUS GARCIA, HEROE DE NACOZARI"

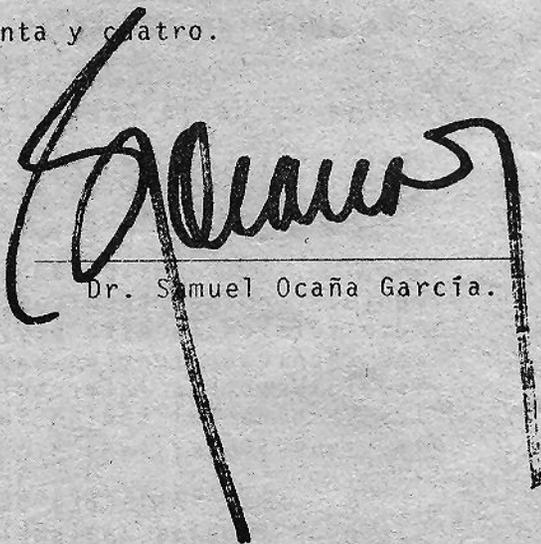

RAFAEL SANTELMO MONZON,
DIPUTADO PRESIDENTE.


PROFR. BENJAMIN RIVERA ROJO,
DIPUTADO SECRETARIO.


SERGIO LOPEZ LUNA,
DIPUTADO SECRETARIO.

POR TANTO, mando se publique en el Boletín Oficial del Estado y se le dé el debido cumplimiento.

PALACIO DE GOBIERNO, Hermosillo, Sonora, a veintidos de agosto de mil novecientos ochenta y cuatro.


Dr. Samuel Ocaña García.


EL SECRETARIO DE GOBIERNO,
Lic. Carlos Gámez Fimbres.