

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACAN

TEXTO ORIGINAL.

Ley publicada en la Sección Cuarta del Periódico Oficial, el jueves 1 de septiembre de 1994.

AUSENCIO CHAVEZ HERNANDEZ, Gobernador del Estado de Michoacán de Ocampo, a todos sus habitantes hace saber:

El H. Congreso del Estado, se ha servido dirigirme el siguiente

D E C R E T O :

EL CONGRESO DE MICHOACAN DE OCAMPO DECRETA:

NUMERO 82

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACAN

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

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

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

- I.- El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

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

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

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

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

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

ARTICULO 3o.- Son autoridades sanitarias estatales:

I.- El Gobernador del Estado;

II.- El Secretario Estatal de Salud; y

III.- Los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia.

ARTICULO 4o.- En términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Michoacán por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:

A) En materia de salubridad general:

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

II.- La atención materno-infantil;

III.- La prestación de servicios de planificación familiar;

IV.- La salud mental;

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

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

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

- VIII.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;
- IX.- La educación para la salud;
- X.- La orientación y vigilancia en materia de nutrición;
- XI.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;
- XII.- La salud ocupacional y el saneamiento básico, en los términos del artículo 123 de la Constitución Política Mexicana;
- XIII.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;
- XIV.- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes;
- XV.- La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;
- XVI.- La asistencia social;
- XVII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre;
- XVIII.- Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento basándose en las normas técnicas que al efecto se emitan;
- XIX.- Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos; y
- XX.- Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones jurídicas aplicables.

B) En materia de salubridad local el control sanitario de:

- I.- Mercados y centros de abasto;
- II.- Construcciones, excepto la de los establecimientos de salud;
- III.- Cementerios, crematorios y funerarias;
- IV.- Limpieza pública;

V.- Rastros;

VI.- Agua potable y alcantarillado;

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

VIII.- Prostitución;

IX.- Reclusorios o centros de readaptación social;

X.- Baños públicos;

XI.- Centros de reunión y espectáculos;

XII.- Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas y otros similares;

XIII.- Establecimientos para el hospedaje;

XIV.- Transporte estatal y municipal;

XV.- Gasolineras; y

XVI.- Las demás materias que determine esta Ley y las disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 5o.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y sociales y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Michoacán.

El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponde al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán, definirán los mecanismos

de coordinación y colaboración en materia de planeación, de los servicios de salud en el Estado, de conformidad con las disposiciones de esta Ley y las que al respecto sean aplicables.

ARTICULO 6o.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

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

II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;

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

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

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

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

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

ARTICULO 7o.- La Coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

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

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública estatal;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 9o.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud del Estado 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 del Estado;

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

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

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

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

CAPITULO II

DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTICULO 12.- Corresponde al Gobierno del Estado de Michoacán por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:

A) En materia de salubridad general:

I.- Aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

II.- En coordinación con el Ejecutivo federal, organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado "A" del artículo 4o. de esta Ley;

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 y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

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

VI.- Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y exclusiva, y los convenios en los cuales el Estado asuma el ejercicio de las funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, de conformidad con la fracción VI del artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

VII.- Celebrar los convenios con los Ayuntamientos para la prestación de los servicios sanitarios locales o la atención de las funciones de salud;

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

B) En materia de salubridad local:

I.- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 4o. apartado "B" de esta Ley y verificar su cumplimiento;

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 13.- El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los Ayuntamientos, la desconcentración o descentralización, en su caso, por parte de estos, de la prestación de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

ARTICULO 14.- Corresponde a los Ayuntamientos:

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

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

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

IV.- Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco del Sistema Nacional y Estatal de Salud; y

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

ARTICULO 15.- Se entenderá por norma técnica el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud del Estado, que establezcan los requisitos que deben satisfacerse en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

ARTICULO 16.- El Gobierno del Estado y los Municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

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

ARTICULO 17.- Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo

anterior, se afectarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 18.- El Gobierno del Estado y los Municipios en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los convenios que celebren, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

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

II.- Establecer sistemas de alcantarillado;

III.- Instalación de retretes o sanitarios públicos; y

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

ARTICULO 19.- Los Municipios, conforme a las leyes aplicables promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes Tenencias y Encargaturas del Orden.

ARTICULO 20.- El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de su interés común.

ARTICULO 21.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria.

ARTICULO 22.- El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal, acuerdos de coordinación a fin de que asuma temporalmente la prestación de servicios de salud en el Estado, en los términos que en los acuerdos se convengan.

ARTICULO 23.- Para los efectos del artículo anterior, el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal podrá convenir la creación de un organismo público, de competencia coordinada entre el Estado y el Ejecutivo Federal, que se haga cargo de la prestación de los servicios de salud en el Estado. A este propósito el Gobierno del Estado afectará los recursos humanos, físicos, financieros y materiales que sean necesarios para el correcto funcionamiento de la citada estructura administrativa.

ARTICULO 24.- La administración del organismo público mencionado en el artículo anterior, estará a cargo del Gobierno del Estado, en los términos que se convengan en el acuerdo de coordinación correspondiente. Dicho organismo

tendrá a su cargo la aplicación, en el ámbito estatal, de la legislación sanitaria federal y estatal, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

TITULO TERCERO

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 25.- Se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTICULO 26.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública; y

III.- De asistencia social.

ARTICULO 27.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 28.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como universalización de cobertura y de colaboración institucional.

ARTICULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se considerarán servicios básicos de salud referentes a:

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

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

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

IV.- La atención materno-infantil;

V.- La planificación familiar;

VI.- La salud mental;

VII.- La prevención de enfermedades bucodentales;

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

IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;

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

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

ARTICULO 30.- 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, así mismo, dicho Gobierno convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, puedan participar en la elaboración del mencionado cuadro básico.

ARTICULO 31.- El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

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

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

CAPITULO II

ATENCION MEDICA

ARTICULO 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTICULO 33.- 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 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I.- Servicios públicos a la población en general;

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

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

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

ARTICULO 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran; regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTICULO 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

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

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

ARTICULO 37.- Son servicios a derechohabientes, los prestados por la institución a que se refiere la fracción II del artículo 34 de esta Ley a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha institución a otros grupos de usuarios.

ARTICULO 38.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por los convenios entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 39.- Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTICULO 40.- El Gobierno del Estado y los Municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTICULO 41.- El Gobierno del Estado, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos.

ARTICULO 42.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así mismo estimularán su participación en el sistema estatal de salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las actividades sanitarias cuando éstos lo requieran.

CAPITULO IV

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

ARTICULO 43.- 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 44.- 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 45.- 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 46.- La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y los servicios sociales y privados, en el Estado.

ARTICULO 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 48.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTICULO 49.- De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

ARTICULO 50.- La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tendrá por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento de nivel de salud de la población del Estado.

ARTICULO 51.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

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

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 52.- La Secretaría de Salud del Estado 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 53.- Para los efectos del artículo anterior, en todas aquellas localidades en que por su jerarquía, organización e interés en los aspectos de salud comunitaria sea posible, se constituirán comités locales de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

ARTICULO 54.- Los Ayuntamientos con sujeción en las disposiciones legales aplicables, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

ARTICULO 55.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

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

CAPITULO V

ATENCION MATERNO-INFANTIL

ARTICULO 56.- La atención materno-infantil, tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

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

ARTICULO 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTICULO 58.- 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 59.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:

- I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;
- II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y
- III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

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

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

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

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

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

ARTICULO 61.- En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado, establecer las normas técnicas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

CAPITULO VI

SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTICULO 62.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva; la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

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

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

ARTICULO 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 64.- Los Comités locales de salud a que se refiere el artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTICULO 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII

SALUD MENTAL

ARTICULO 66.- La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario, se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTICULO 67.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

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

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

III.- La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que pueden 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 68.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

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

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

ARTICULO 69.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

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

ARTICULO 70.- La Secretaría de Salud del Estado conforme a las normas técnicas básicas que establezca la Secretaría de Salud, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental.

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

TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTICULO 71.- 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 de Michoacán;

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

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

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

ARTICULO 72.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 73.- Las autoridades educativas del Estado, proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del

área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

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

ARTICULO 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

CAPITULO II

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTICULO 75.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

ARTICULO 76.- Los aspectos docentes de la prestación del servicios (sic) 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 llevarán a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias estatales.

ARTICULO 77.- 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 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior el Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 53 de esta Ley.

ARTICULO 79.- El Gobierno del Estado y con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Michoacán, de conformidad con las disposiciones del Estado legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 80.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias, estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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

ARTICULO 81.- Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

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

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

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

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

ARTICULO 82.- La Secretaría de Salud del Estado, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

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

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

ARTICULO 83.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los sistemas nacionales y estatales de salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

ARTICULO 84.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior y deberán contribuir al logro de los objetivos de los sistemas nacional y estatal de salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

TITULO QUINTO

INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 85.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 86.- La Secretaría de Salud del Estado, apoyará y estimulará la promoción, constitución y el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 87.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

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

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 88.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

ARTICULO 89.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO

INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 90.- La Secretaría de Salud del Estado y de conformidad con la Ley de Información, Estadística y Geográfica, y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los sistemas nacional y estatal de salud, así como el estado y evolución de la salud pública de la Entidad.

La información se referirá fundamentalmente a los siguientes aspectos:

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

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

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

ARTICULO 91.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, llevarán a cabo estadísticas que en materia de salud les señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEPTIMO

PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 92.- 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 93.- La promoción de la salud comprende:

- I.- Educación para la salud;
- II.- Nutrición;
- III.- Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- IV.- Salud ocupacional; y
- V.- Fomento sanitario.

CAPITULO II

EDUCACION PARA LA SALUD

ARTICULO 94.- La educación para la salud tiene por objeto:

- I.- Fomentar en la población el desarrollo de actividades y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y proteger 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, riesgo 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 95.- Las Autoridades Sanitarias Estatales en coordinación con las Autoridades Federales competentes formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

CAPITULO III

NUTRICION

ARTICULO 96.- El Gobierno del Estado formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, promoviendo la participación en los mismos de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privado.

ARTICULO 97.- En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, y procurará, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 98.- 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 99.- Corresponde al Gobierno Estatal:

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

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

III.- Promover y apoyar el saneamiento básico; y

IV.- En general, ejercer actividades similares a las anteriores ante situaciones que causen riesgos o daños a la salud de las personas.

ARTICULO 100.- La Secretaría de Salud del Estado, se coordinará con las dependencias federales, estatales y municipales, para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

ARTICULO 101.- Las personas físicas o morales, públicas o privadas, que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 102.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento para satisfacer los criterios sanitarios que, mediante las normas técnicas ecológicas emitan las Autoridades Federales competentes, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, el tratamiento y uso de aguas residuales, así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destinen para uso o consumo humano.

ARTICULO 103.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales y municipales competentes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V

SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 104.- La Secretaría de Salud del Estado tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTICULO 105.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipo de trabajo a las características del hombre.

TITULO OCTAVO

PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 106.- El Gobierno del Estado en coordinación con las autoridades e instituciones federales competentes, realizará las siguientes acciones:

I.- Coadyuvar en la aplicación de las normas técnicas para la prevención y el control, de enfermedades y accidentes que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

II.- Apoyar en el Estado el sistema nacional de vigilancia epidemiológica, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley y las demás disposiciones que al efecto se expidan; y

III.- Coadyuvar en la aplicación de programas y actividades que establezca la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para la prevención y control de enfermedades y accidentes.

CAPITULO II

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 107.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y estatales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyen un problema real o potencial para la protección de la salud general a la población.

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

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

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

III.- Tuberculosis;

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

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

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

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishemiasis, tripanosomiasis, onchocercosis;

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

IX.- Lepra y mal de pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida- sida; y

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

ARTICULO 108.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

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

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

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

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

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

ARTICULO 109.- 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 110.- Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 108 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 tengan conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 111.- Las medidas que se requieren para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 107 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 contaminación;

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

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

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

ARTICULO 112.- Las autoridades no sanitarias cooperaran en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, esta Ley, las que expida el consejo de salubridad general y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 113.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedades transmisibles, 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 114.- Los trabajadores de la salud, del gobierno de esta entidad federativa y de los municipios, así como los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditadas por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 115.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 116.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTICULO 117.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

ARTICULO 118.- Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTICULO 119.- 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 120.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 121.- Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTICULO 122.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

II.- La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;

III.- La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;

IV.- La realización de estudios epidemiológicos; y

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

ARTICULO 123.- 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 124.- 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 125.- 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 prevención de accidentes;
- V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos; y
- VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para 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, PREVENCION DE INVALIDEZ Y REHABILITACION DE INVALIDOS

CAPITULO UNICO

ARTICULO 126.- 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 la necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

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

ARTICULO 127.- Son actividades básicas de asistencia social:

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

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

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

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

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

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

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

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

IX.- La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 128.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesario.

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

ARTICULO 129.- Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 130.- 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 131.- El Gobierno del Estado contará con un organismo que se denominará sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Michoacán que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo federal encargado de la asistencia social, la promoción de ésta en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas en el Estado.

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

ARTICULO 132.- El Gobierno del Estado y los Municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

ARTICULO 133.- El Gobierno del Estado y los Municipios en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, distribuirán raciones alimenticias en aquellas zonas de agudo retraso socioeconómico o en las que padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

ARTICULO 134.- El Gobierno del Estado por conducto de la Junta de Asistencia Privada podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTICULO 135.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada las que se constituyan conforme a esta Ley, la Ley de Instituciones de Asistencia Privada, al reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

ARTICULO 136.- Se crea la Junta de Asistencia Privada como órgano descentralizado, a través del cual el Ejecutivo del Estado ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia privada.

ARTICULO 137.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, hospicios, las casas de cuna y las demás que determinen otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 138.- La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Privada, será determinada por las disposiciones legales aplicables que se expidan para tal efecto.

ARTICULO 139.- Las instituciones de asistencia privada se consideran de interés público; estarán exceptuadas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que establezcan las leyes del Estado.

ARTICULO 140.- Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán establecidas en la Ley específica que al efecto se expida.

ARTICULO 141.- Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de esta Ley, a los programas nacional y estatal de salud, y a las demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 142.- 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 143.- La Secretaría de Salud del Estado 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 144.- El patrimonio de la beneficencia pública será administrado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Michoacán.

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

ARTICULO 145.- 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 146.- La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende:

I.- La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan;

II.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de la invalidez;

III.- La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez;

IV.- La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con algún inválido promoviendo al efecto la solidaridad social;

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

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

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

ARTICULO 147.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 131 de esta Ley.

ARTICULO 148.- El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 131 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

ARTICULO 149.- El organismo del Gobierno Estatal previsto en el artículo 131 de esta Ley tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TITULO DECIMO

PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO I

PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTICULO 150.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

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

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

ARTICULO 151.- 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 152.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

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

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

III.- Expedir la norma técnica para la protección a los no fumadores y a la delimitación de espacios para ello.

ARTICULO 153.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

CAPITULO III

PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTICULO 154.- El Gobierno del Estado realizará acciones coordinadas con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en la ejecución del programa nacional contra la farmacodependencia, en los términos del acuerdo de coordinación específico que celebren ambos órdenes de gobierno.

ARTICULO 155.- 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.- Brindar la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes; y

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

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

TITULO DECIMO PRIMERO

SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 156.- Compete al Gobierno del Estado y a los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 4o. apartado "B" de esta Ley.

ARTICULO 157.- Para efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce la Secretaría de Salud del Estado en base a lo que establecen las normas técnicas y otras disposiciones legales aplicables.

El ejercicio del control sanitario será aplicable a:

I.- Los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del artículo 4o. apartado "A" de esta Ley; y

II.- Los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 4o. apartado "B" de esta Ley.

ARTICULO 158.- La Secretaría de Salud del Estado, emitirá las normas técnicas a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

ARTICULO 159.- Los establecimientos que señala el artículo 4o. apartado "B" de esta Ley, no requerirán de autorización sanitaria, debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios así como a los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias y normas técnicas que en materia de salubridad local se expidan.

ARTICULO 160.- Los establecimientos del presente título que no requieran para su funcionamiento de autorización sanitaria, deberán dar aviso por escrito a la Secretaría de Salud del Estado 30 días antes del inicio de operaciones; dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

I.- Nombre y domicilio de la persona física o moral propietario del establecimiento; y

II.- Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones.

ARTICULO 161.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social, denominación o cesión de derechos de productos, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las normas técnicas que al efecto se expidan.

ARTICULO 162.- La autoridad sanitaria competente publicará en el Periódico Oficial del Estado, las normas técnicas en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley.

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

CAPITULO II

MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTICULO 163.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

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

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

ARTICULO 164.- La Secretaría de Salud del Estado verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas técnicas que se emitan para tal efecto.

ARTICULO 165.- Los vendedores locatarios y personas que su actividad este vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO III

DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 166.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreación, trabajo o cualquier otro uso.

ARTICULO 167.- 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 168.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se deberá dar el aviso a que se refiere el artículo 166 de esta Ley, anexando el proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 169.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

ARTICULO 170.- El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este capítulo deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal competente quien vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

ARTICULO 171.- Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez verificados y declarada la conformidad por parte de la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 172.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 173.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, y de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 174.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes, podrán ordenar la ejecución de las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV

CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

ARTICULO 175.- Para los efectos de esta ley se considera:

I.- Cementerios: el lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos;

II.- Crematorios: las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres y restos humanos; y

III.- Funeraria: el establecimiento dedicado a la prestación del servicio, venta de féretros, velación y traslado de cadáveres de seres humanos a los cementerios o crematorios.

ARTICULO 176.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere de la verificación respectiva, conforme a las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 177.- El funcionamiento de los cementerios o crematorios estará sujeto a esta Ley, otras disposiciones reglamentarias aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 178.- La autoridad sanitaria competente verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el estado de Michoacán de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTICULO 179.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

ARTICULO 180.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad sanitaria que al efecto expida la autoridad sanitaria competente y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

CAPITULO V

LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 181.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicio de limpieza pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos sólidos, a cargo de los Ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 182.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por residuo sólido, el material generado de los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control, tratamiento de cualquier producto, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó que provengan de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicio y de las vías públicas.

ARTICULO 183.- El servicio de limpieza pública se sujetará a lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 184.- Las autoridades municipales, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta al efecto la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 185.- El Gobierno del Estado, por conducto de sus municipios, proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica en los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 186.- Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO VI

RASTROS

ARTICULO 187.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro el establecimiento destinado al sacrificio higiénico y faenado de animales para el consumo al público con el objeto de llevar a cabo la verificación sanitaria a los animales destinados para el abasto de la población la autoridad sanitaria podrá celebrar convenios con las autoridades municipales para que se cumpla con este requisito sanitario.

ARTICULO 188.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente; si fueren concesionados a particulares, las acciones anteriores, quedarán a cargo de los

mismos y bajo la verificación de las autoridades municipales competentes; en ambos casos, quedan sujetos a la observación de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

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

ARTICULO 189.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente la cual señalará qué carne puede destinarse a la venta pública.

ARTICULO 190.- Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública.

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

ARTICULO 191.- El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitario, y se utilizarán métodos científicos y técnicos actualizados y específicos que señalen las disposiciones reglamentarias o normas técnicas correspondientes, con el objeto de impedir toda crueldad que cause sufrimiento a los animales.

ARTICULO 192.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 193.- La norma técnica correspondiente, establecerá los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio, así como del transporte sanitario de la carne en canal.

ARTICULO 194.- El sacrificio de animales de los rastros se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades sanitaria y municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII

AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 195.- El Gobierno Estatal y Municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para

procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTICULO 196.- Los proyectos de sistemas de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria municipal o estatal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTICULO 197.- La autoridad sanitaria competente realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 198.- En los municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas técnicas correspondientes.

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

ARTICULO 199.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 200.- 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 dándoseles el tratamiento adecuado antes de efectuar las descargas a los cuerpos receptores.

ARTICULO 201.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 202.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad municipal, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la verificación de la misma.

ARTICULO 203.- Queda prohibido que los desechos sólidos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al uso o consumo humano, en todo caso deberán ser tratadas y cumplir con las disposiciones legales en materia de contaminación.

CAPITULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTICULO 204.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

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

II.- Granjas Avícolas: Los establecimientos dedicados a las crías, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana;

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

IV.- Apiarios: el conjunto de colmenas destinados a la cría, explotación y mejoramiento genético de abejas; y

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

ARTICULO 205.- Los establecimientos a que se refiere este capítulo, no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la autoridad sanitaria municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en el plazo que señalen los Ayuntamientos.

ARTICULO 206.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el artículo 204 de esta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO IX

PROSTITUCION

ARTICULO 207.- Se entiende por prostitución, para los efectos de esta Ley, la práctica de la actividad sexual ejercida a cambio de una remuneración en dinero o en especie.

En el reglamento de esta Ley y su norma técnica, se determinarán las acciones sanitarias preventivas al respecto.

ARTICULO 208.- La presente Ley tiene como objeto garantizar la salud y el desarrollo integral de la familia, salvaguardar la dignidad y el valor de la persona humana, por lo que queda estrictamente prohibido cualquier acción, mecanismo, conducta o forma encaminada a prostituir o inducir a la prostitución.

ARTICULO 209.- Las personas que se dedican a la prostitución, deberán participar de las actividades culturales, académicas, capacitación y bienestar social que promueva la autoridad sanitaria, a fin de consolidar a la familia como núcleo de la sociedad.

ARTICULO 210.- La persona que teniendo conocimiento de que padece alguna enfermedad de transmisión sexual y que por esta vía contagie a otra persona, se hará acreedor a las sanciones que establezca esta Ley y las demás disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de que sea constitutiva de delito.

ARTICULO 211.- Para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en grupos de alto riesgo, la autoridad sanitaria practicará exámenes médicos periódicos, en la forma y términos que determine el reglamento de esta Ley, su norma técnica y demás disposiciones aplicables.

CAPITULO X

RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

ARTICULO 212.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por reclusorio o centro de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 213.- Los reclusorios estarán sujetos al control sanitario del Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 214.- Los reclusorios y centros de readaptación social deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes con un departamento de baños de regadera, y con un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedades de los internos en que no sea requerido el traslado de éstos a un hospital.

ARTICULO 215.- Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento a juicio del personal médico de la institución, previa autorización del director de la misma, el detenido podrá ser trasladado a la unidad hospitalaria que el mismo determine; en cuyo caso se deberá hacer del conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación social, deberán, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible adoptar las medidas de seguridad sanitarias que procedan para evitar la propagación de las mismas así como observar lo dispuesto por el artículo 108 de esta Ley.

CAPITULO XI

BAÑOS PUBLICOS

GIMNASIOS

ARTICULO 216.- Para los efectos de esta Ley, se entiende:

I.- Por baños públicos el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público, quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente; y

II. Por gimnasio todo establecimiento, cubierto o descubierto, destinado para la práctica de ejercicios corporales o deportes.

ARTICULO 217.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberán sujetarse a la verificación y control sanitario, así como a las demás disposiciones reglamentarias y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 218.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas en materia de salubridad local correspondiente que dicte la Secretaría de Salud del Estado.

CAPITULO XII

CENTRO DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 219.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centros de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

ARTICULO 220.- La Secretaría de Salud del Estado, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público, hará la verificación y declaración correspondiente, asimismo, podrá en cualquier momento ordenar la

clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren, dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

ARTICULO 221.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo 219 de esta Ley, deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XIII

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

ARTICULO 222.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos y pies o a la aplicación de tratamientos de belleza en general al público.

ARTICULO 223.- Los establecimientos a que se refiere el artículo 222 de esta Ley, estarán sujetos al control y vigilancia sanitarios, de la autoridad sanitaria competente y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan en esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 224.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo 222 deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XIV

TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS

ARTICULO 225.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

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

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

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

ARTICULO 226.- Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV

ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

ARTICULO 227.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a una o varias personas casi siempre en forma temporal, independientemente del arreglo administrativo que haya generado el alojamiento.

ARTICULO 228.- La Secretaría de Salud del Estado realizará la verificación sanitaria a los establecimientos para el hospedaje, que conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables le corresponda.

ARTICULO 229.- Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar como establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo anterior.

CAPITULO XVI

TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 230.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros sea cual fuere su medio de propulsión, por la vía terrestre, aérea, marítima o pluvial.

ARTICULO 231.- Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Michoacán no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas técnicas que para tal efecto se emitan.

CAPITULO XVII

GASOLINERIAS

ARTICULO 232.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinería el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

ARTICULO 233.- Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y las normas técnicas correspondiente (sic).

CAPITULO XVIII

PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

ARTICULO 234.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro antirrábico el establecimiento operado o concesionado por el Ayuntamiento con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.

ARTICULO 235.- Los centros antirrábicos que establezcan los Ayuntamientos, tendrán las siguientes funciones:

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

ARTICULO 236.- Los propietarios de los animales a que se refiere el artículo anterior estarán obligados a vacunarlos ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTICULO 237.- Las autoridades sanitarias, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer rabia.

TITULO DECIMO SEGUNDO

AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I

AUTORIZACIONES

ARTICULO 238.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 239.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley, en caso de incumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las normas técnicas, las autorizaciones serán canceladas.

ARTICULO 240.- La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 241.- Los establecimientos que prestan servicios de asistencia social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria, y serán sujetos de control y vigilancia sanitaria, así como de los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias y las normas técnicas que se expidan.

ARTICULO 242.- Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que disponga la legislación fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II

REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 243.- La autoridad sanitaria local competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

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

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

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

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

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

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

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

VIII.- Cuando lo solicite el interesado;

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

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

ARTICULO 244.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 245.- En los casos a que se refiere el artículo 243 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

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

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

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

ARTICULO 246.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 309 y 316 de esta Ley.

ARTICULO 247.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado, en este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite de que fue efectivamente entregado, o con el ejemplar, en su caso, del Periódico Oficial del Estado en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 248.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 249.- 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 250.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III

CERTIFICADOS

ARTICULO 251.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTICULO 252.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

I.- Prenupciales;

II.- De defunción;

III.- De muerte fetal; y

IV.- Las demás que determine la Ley General de Salud.

ARTICULO 253.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del registro civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 254.- 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 en el Estado.

ARTICULO 255.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.

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

TITULO DECIMO TERCERO

VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

ARTICULO 256.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado o los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

ARTICULO 257.- Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyen violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 258.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de

los infractores, con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 259.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria estatal competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 260.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII, VIII y XI del artículo 270 de esta Ley.

ARTICULO 261.- Las verificaciones podrán ser ordinaria (sic) y extraordinarias, las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

ARTICULO 262.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

ARTICULO 263.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

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

ARTICULO 264.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para

desempeñar dicha función así como la orden expresa a que se refiere el artículo 265 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita, ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación en 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 verificación se hará constar las circunstancias de las diligencias, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten; y

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

ARTICULO 265.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

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

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

III.- Se obtendrán tres muestras del producto, una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra podrá quedar en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria competente y tendrá el carácter de muestra testigo, la última será enviada por la autoridad sanitaria competente al laboratorio autorizado y habilitado por ésta para su análisis oficial;

IV.- El resultado del análisis oficial se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

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

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

VII.- La impugnación presentada en términos de las fracciones anteriores dará lugar a que la autoridad sanitaria competente analice la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale en presencia de las partes interesadas. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarias exigidos; y

VIII.- El resultado del análisis de la muestra testigo se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado de que se trate, y en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado, según corresponda.

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

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

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

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

ARTICULO 266.- En el caso de muestras de productos perecederos deberá conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

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

ARTICULO 267.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente en el Estado, determinarán por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO CUARTO

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 268.- Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

ARTICULO 269.- La participación de los municipios estará determinada por los convenios que se celebren con el Gobierno del Estado y por lo que dispongan otros ordenamientos locales.

ARTICULO 270.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I.- El aislamiento;

II.- La cuarentena;

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

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

ARTICULO 271.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTICULO 272.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieran estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio. La cuarentena se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 273.- 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 274.- La autoridad sanitaria competente ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I.- Cuando no hayan sido vacunados contra 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 275.- 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 276.- La Secretaría de Salud del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos y 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 277.- La Secretaría de Salud del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia 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 278.- 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. Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

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

ARTICULO 279.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud del Estado y los Municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictámen, su destino.

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

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

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

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

ARTICULO 280.- 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 dictámen 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 281.- 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 282.- Las sanciones administrativas podrán ser:

I.- Amonestación con apercibimiento;

II.- Multa;

III.- Cláusura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y

IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 283.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución tomando en cuenta:

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

II.- La gravedad de la infracción;

III.- Las condiciones socio-económicas del infractor; y

IV.- La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 284.- Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 48, 49, 74, 109, 110, 111, 123, 160, 161, 165, 167, 168, 169, 170, 174, 177, 183, 189, 190, 191, 193, 205, 238, 264 y 279.

La violación de la disposición contenida en el artículo 89 de esta Ley, se sancionará con multa equivalente hasta de cien veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 285.- Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces en salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 101, 113, 119, 173, 176, 180, 199, 203, 217, 220, y 233 de esta Ley.

La violación de las disposiciones contenidas en los artículos 263 y 278 de esta Ley, se sancionará con multa equivalente de cincuenta hasta quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 286.- Se sancionará con multa equivalente de doscientos a dos mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 62, 87, 88 y 102, de esta Ley.

ARTICULO 287.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente, en

la zona económica de que se trate, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en el artículo 283 de esta Ley.

ARTICULO 288.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda, para los efectos de esta capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 289.- La aplicación de las multas serán sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitarias que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregulares.

ARTICULO 290.- 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 161 no reúnan los requisitos sanitarios que establece esta Ley, las demás disposiciones reglamentarias aplicables y las normas técnicas correspondientes;

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

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

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

ARTICULO 291.- 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 292.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

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

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

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

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

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 293.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado, se sujetará a los siguientes criterios:

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

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

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

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

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

ARTICULO 294.- La definición observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

I.- Legalidad;

II.- Imparcialidad;

- III.- Eficacia;
- IV.- Economía;
- V.- Probidad;
- VI.- Participación;
- VII.- Publicidad;
- VIII.- Coordinación;
- IX.- Eficiencia;
- X.- Jerarquía; y
- XI.- Buena Fe.

ARTICULO 295.- La Secretaría de Salud del Estado y los Municipios, con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 264 de esta Ley podrán dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del artículo 4o. apartado "A", así como los establecimientos y servicios a que se refiere el apartado "B" de esta Ley, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 296.- Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 297.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria competente deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél.

ARTICULO 298.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para al cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 299.- 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 cuál será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTICULO 300.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 297 se procederá dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 301.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

ARTICULO 302.- Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV

RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTICULO 303.- Contra actos y resoluciones que dicten las autoridades sanitarias del Estado que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTICULO 304.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 305.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 306.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución o acto impugnado, los agravios que, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

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

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

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

ARTICULO 307.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorias (sic), excepto la confesional.

ARTICULO 308.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si este es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTICULO 309.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

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

ARTICULO 310.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, el área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que debe continuar el trámite del recurso.

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

ARTICULO 311.- El titular del Poder Ejecutivo del Estado y los titulares de los Ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, resolverá los recursos que se interpongan de conformidad con esta Ley, y al efecto, podrá confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

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

ARTICULO 312.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas los orientarán sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTICULO 313.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

I.- Que lo solicite el recurrente;

II.- Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contravengan disposiciones de orden público; y

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

ARTICULO 314.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V

PRESCRIPCION

ARTICULO 315.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 316.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada o desde que cesó, si fuera continua.

ARTICULO 317.- Cuando el presunto infractor impugnare los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 318.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción, la autoridad deberá declararla de oficio.

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

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

ARTICULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley de Salud del Estado publicada en el Periódico Oficial del Estado número 82 del día tres de abril de mil novecientos ochenta y nueve.

ARTICULO TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y sus referencias a la Ley Estatal de Salud que se abroga se entienden hechas, en lo aplicable (sic), a la presente Ley.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que se hubieren expedido con anterioridad al inicio de vigencia de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento.

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

ARTICULO SEXTO.- Los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado, prestarán los servicios y ejercerán las funciones de autoridad sanitaria en materia de salubridad local, hasta en tanto no se produzca la descentralización de los servicios de salud en favor del Gobierno del Estado de Michoacán.

ARTICULO SEPTIMO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

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

El Ejecutivo del Estado dispondrá se publique y observe.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, a 15 de febrero de 1994.

DIPUTADO PRESIDENTE.- ING. MANUEL TREJO GARCIA.- DIPUTADO SECRETARIO.- MARGARITO ANTUNEZ DOMINGUEZ.- DIPUTADO SECRETARIO.- PROFR. IGNACIO OCAMPO BARRUETA.- (Firmados).

En cumplimiento a lo dispuesto por la fracción I del Artículo 60 de la Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo, para su debida publicación y observancia, promulgo el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Morelia, Michoacán, a los 25 días del mes de febrero de 1994, mil novecientos noventa y cuatro.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.- EL GOBERNADOR DEL ESTADO.- LIC. AUSENCIO CHAVEZ HERNANDEZ.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO.- ING. FRANCISCO OCTAVIO APARICIO MENDOZA.- (Firmados).