

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

**Publicado en el Periódico Oficial No. 49,
de fecha 9 de noviembre de 2001, Sección III, Tomo CVIII.**

CAPITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y de aplicación en el Estado de Baja California y tiene por objeto:

I.- Regular el derecho a la protección de la salud de las personas en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 106 de la Constitución Local, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por las dependencias y entidades del Ejecutivo del Estado; y

II.- Fijar los lineamientos conforme a los cuales el Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos ejercerán las atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartado B de la Ley General de Salud;

ARTÍCULO 2.- Fue reformado por Decreto No. 374, publicado en el Periódico Oficial No. 43, de fecha 19 de octubre de 2007, Tomo CXIV, expedida por la H. XVIII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue:

ARTÍCULO 2.- Son Autoridades Sanitarias del Estado encargadas de la observancia y aplicación de esta Ley:

I.- El Gobernador del Estado;

II.- La Secretaría de Salud del Estado; y

III.- Los Ayuntamientos.

La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a los Acuerdos celebrados con la Federación en la materia, y a los demás ordenamientos aplicables le correspondan, a través de un órgano con autonomía técnica y operativa denominado Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la cual funcionará en los términos establecidos en el Reglamento correspondiente.

ARTÍCULO 3.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:

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

II.- La atención materno-infantil;

III.- La planificación familiar;

IV.- La salud mental;

V.- La vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, como coadyuvante del departamento de profesiones;

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 en el Estado;

IX.- La educación para la salud;

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

XI.- Coadyuvar con las Autoridades competentes en la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

XII.- La salud ocupacional y el saneamiento básico;

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

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

XV.- La prevención de la discapacidad y rehabilitación de los discapacitados;

XVI.- La asistencia social en su aspecto sanitario y de atención médica;

XVII.- El programa contra el alcoholismo; y

XVIII.- El programa contra el tabaquismo.

ARTICULO 5.- Para los efectos de esta Ley es materia de salubridad local, el control sanitario de:

I.- Establecimientos dedicados al expendio de alimentos y bebidas alcohólicas y no alcohólicas;

II.- Funerarias y Panteones;

III.- Limpieza Pública;

IV.- Agua potable para uso y consumo humano y alcantarillado sanitario;

V.- Albercas y baños públicos;

VI.- Centros de reunión y espectáculos;

VII.- Establecimientos de hospedaje;

VIII.- Establecimientos de belleza;

IX.- Centros de rehabilitación y reintegración de personas con problemas de alcoholismo y drogadicción;

X.- Centros de Readaptación Social así como aquellos en que se atiende a los menores infractores;

XI.- La venta de alimentos en la vía pública;

XII.- Los responsables de la operación y funcionamiento de fuentes de radicación de uso médico, sus auxiliares técnicos y los asesores especializados en seguridad radiológica;

XIII.- Mercados y centros de abasto;

XIV.- Construcciones para centros de reunión pública, comercios y esparcimiento;

XV.- Rastros;

XVI.- Transporte público de carga de productos alimenticios;

XVII.- Los centros de desarrollo infantil; y

XVIII.- Los demás establecimientos y servicios similares y aquellos que determinen otras disposiciones aplicables.

CAPITULO SEGUNDO DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD

ARTÍCULO 6.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado y Municipios, por las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones establecidos para dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

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

ARTÍCULO 7.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

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

II.- Contribuir al adecuado desarrollo demográfico del Estado;

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

IV.- Impulsar el desarrollo del individuo, de la familia y de la comunidad, así como la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

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

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

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

VIII.- Promover el fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

ARTÍCULO 8.- 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 de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

ARTÍCULO 9.- La concertación de acciones de las Autoridades Sanitarias del Estado con los integrantes de los sectores sociales y privado, se realizará mediante convenios, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I.- Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores sociales y privado;

II.- Determinación en su caso de la orientación, estímulo y apoyo que llevarán a cabo las autoridades sanitarias;

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones; con reserva de las funciones de Autoridad de la Secretaría de Salud del Estado o de las Autoridades Municipales en su caso; y

IV.- Expresión de que las acciones no persiguen fines económicos o de lucro, y las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

CAPÍTULO TERCERO DE LA COMPETENCIA

ARTÍCULO 10.- La competencia de las Autoridades Sanitarias del Estado en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables.

ARTÍCULO 11.- Corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:

I.- Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

II.- Elaborar el programa de salud para el Estado, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Nacional y Estatal de Salud;

III.- Organizar, supervisar, evaluar y operar en su caso, la prestación de los servicios de salud a que se refiere el artículo 4º de esta Ley;

IV.- Efectuar el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 4º de la presente Ley;

V.- Promover, orientar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios, con sujeción a la política nacional y estatal de salud y a los acuerdos que se suscriban;

VI.- Cumplir y hacer cumplir las normas oficiales mexicanas en la materia, cuando su aplicación corresponda a las autoridades locales; y

VII.- Las demás atribuciones que se deriven de la Ley General de Salud, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, de esta Ley y demás ordenamientos aplicables.

ARTICULO 12.- Corresponde a los Municipios:

I.- Asumir en el ámbito de su competencia, los servicios de salud a que se refieren los Artículos 4º y 5º de este Ordenamiento;

II.- Administrar los establecimientos asistenciales y de salud que descentralice en su favor el Ejecutivo del Estado en los términos de las leyes aplicables y de los acuerdos que al efecto se celebren;

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

IV.- Formular acciones de orientación que permitan establecer en la sociedad una cultura de donación de órganos;

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

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

ARTICULO 13.- El Ejecutivo del Estado podrá celebrar con la Federación, los acuerdos de coordinación necesarios para asumir la prestación de los servicios de Salubridad General concurrente, bajo las bases y modalidades que en los mismos se convenga.

ARTÍCULO 14.- La Secretaría de Salud del Estado de conformidad con las disposiciones aplicables, aportará los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de Salubridad General, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren con la Federación o con los Municipios.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que coordinadamente determinen las partes.

ARTÍCULO 15.- Los acuerdos de coordinación que se celebren con los Municipios, se sujetarán a las siguientes bases:

I.- Indicarán el o los servicios de Salubridad General que constituyan el objeto de la coordinación;

II.- Determinarán las funciones que corresponda desarrollar a las partes, señalando las obligaciones que las mismas asuman;

III.- Describirán los bienes y recursos que se aporten, con la especificación del régimen a que quedarán sujetos;

IV.- Indicarán las medidas legales o administrativas que serán promovidas y observadas;

V.- Establecerán su duración y causas de terminación anticipada;

VI.- Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias que en su caso se susciten con relación a su cumplimiento y ejecución, atendiendo a las disposiciones aplicables; y

VII.- Contendrán las demás estipulaciones que se consideren necesarias para la mejor prestación de los servicios.

CAPITULO CUARTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SECCION I DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 16.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTICULO 17.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública; y

III.- De asistencia social.

ARTÍCULO 18.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTÍCULO 19.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I.- La atención médica;

II.- La atención materno infantil;

III.- La planificación familiar;

IV.- La salud mental;

V.- La educación para la salud y la promoción del saneamiento básico;

VI.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;

VII.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;

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

IX.- La prevención y el control de las enfermedades buco dentales;

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

XI.- Los demás que establezca esta Ley y otros ordenamientos jurídicos.

Las Autoridades Sanitarias del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables vigilarán que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del Sector Salud.

SECCION II DE LA ATENCION MEDICA

ARTÍCULO 20.- Para los efectos de esta Ley la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTÍCULO 21.- Las actividades de atención médica se clasifican en:

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 discapacidades físicas o mentales.

SECCION III DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

ARTÍCULO 22.- 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;

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

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

ARTÍCULO 23.- 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 padecimientos de sus integrantes;

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 cinco años.

ARTÍCULO 24.- Fue reformado por Decreto No. 196, publicado en el Periódico Oficial No. 21, de fecha 19 de mayo de 2006, Tomo CXIII, expedida por la H. XVIII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue:

ARTÍCULO 24.- Las Autoridades Sanitarias, Educativas y Laborales del Estado 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.- La supervisión de la calidad nutricional de los alimentos que se proporcionan o venden a los niños en las instituciones educativas de conformidad a lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas, a fin de evitar aquellos, que a criterio de la propia Secretaría de Salud del Estado, causen daño a la salud ya sea por su contenido o por las prácticas de higiene y sanidad en su preparación, de conformidad con los lineamientos que en la materia se expidan; y,
- V.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ARTÍCULO 25.- En materia de higiene escolar, corresponde a la Secretaría de Salud del Estado y Autoridades Educativas, observar las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar.

La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre la Secretaría de Salud del Estado y las Autoridades Educativas competentes.

SECCION IV DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

ARTÍCULO 26.- La planificación familiar tiene carácter prioritario; los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Las actividades de planificación familiar deberán incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes.

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 o civil en que incurran.

ARTÍCULO 27.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I.- Programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;

II.- La atención y seguimiento de los aceptantes o 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 de las autoridades sanitarias conforme las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de población;

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

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

ARTÍCULO 28.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con la federación para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que se formule conforme a la Ley General de Población.

SECCION V
DE LA SALUD MENTAL

ARTÍCULO 29.- La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario; se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTÍCULO 30.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud públicas y privadas en coordinación con las Autoridades competentes, 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 preferentemente al núcleo familiar;

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

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

ARTÍCULO 31.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

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

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

ARTÍCULO 32.- El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determinen las normas oficiales mexicanas en la materia y otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 33.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las Autoridades Educativas estatales 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; para tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

ARTÍCULO 34.- El Ejecutivo del Estado y los Municipios promoverán la creación y operarán en su caso, hospitales en los que se puedan recluir enfermos mentales por tiempo definido o indefinido, atendiendo enunciativamente a las circunstancias siguientes:

I.- Enfermos mentales que deambulen por las calles;

II.- Enfermos mentales que sean internados para su recuperación, a solicitud de la autoridad o sus familiares, debiendo justificarse la necesidad del internamiento en ambos casos; y

III.- Enfermos mentales que representen un peligro para la sociedad o su familia.

SECCION VI DE LA ASISTENCIA SOCIAL

ARTICULO 35.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

La prestación de servicios de asistencia social será regulada por los ordenamientos legales aplicables en la materia, debiendo intervenir las Autoridades Sanitarias en aquellos asuntos relacionados con los servicios de salud.

ARTICULO 36.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores, personas con capacidades diferentes y ancianos sometidos en cualquier forma de maltrato que pongan en peligro su salud física o mental.

Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático de los individuos.

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

SECCION VII DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 37.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I.- Servicios públicos dirigidos a la población en general;

II.- Servicios a derecho habientes;

III.- Servicios sociales y privados; y

IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezcan las Autoridades Sanitarias.

ARTÍCULO 38.- Son servicios públicos dirigidos 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.

Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando carezcan de recursos económicos, atendiendo en su caso a los estudios socioeconómicos que se realicen.

ARTÍCULO 39.- Son servicios a derecho habientes, los proporcionados por instituciones públicas del Estado y sus Municipios.

Estos servicios comprenderán la atención médica, la atención materno infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

ARTÍCULO 40.- Son servicios privados, los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios y sujetas a los ordenamientos legales civiles y mercantiles, sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezcan otras disposiciones aplicables.

SECCION VIII DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA PARTICIPACION CIUDADANA

ARTÍCULO 41.- Para los efectos de esta Ley, se consideran usuarios de servicios de salud a las personas que solicitan, requieren y obtienen dichos servicios de 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.

ARTÍCULO 42.- 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.

ARTÍCULO 43.- Los usuarios deberán ajustarse a la reglamentación interna 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.

ARTÍCULO 44.- La Secretaría de Salud del Estado en el ámbito de su competencia, establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de salud a la población en general que sean proporcionados por instituciones de salud del Estado o de los Municipios.

ARTÍCULO 45.- Las Autoridades Sanitarias del Estado y las propias instituciones públicas de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTÍCULO 46.- Las instituciones públicas y privadas, y particulares que tengan conocimiento de alguna persona que requiera la prestación urgente de servicios de salud, deberán proporcionar inmediatamente la atención médica, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTÍCULO 47.- 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, a solucionar problemas de salud, a participar en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;

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

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

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

V.- Informar a las Autoridades Sanitarias del Estado acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos;

VI.- Comunicar 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.

ARTÍCULO 48.- La Secretaría de Salud del Estado y demás instituciones de salud en la Entidad, 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, en la prevención de enfermedades y accidentes, y en la rehabilitación de personas con discapacidad.

ARTÍCULO 49.- Para los efectos del artículo anterior, las Autoridades Sanitarias del Estado promoverán en las Delegaciones Municipales, ejidos y comunidades rurales, la constitución de Comités de Salud, los cuales tendrán como objetivo participar en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud en sus localidades.

ARTICULO 50.- 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, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

Fue adicionada esta Sección, por Decreto No. 156, publicada en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue:

SECCION IX DE LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES

ARTICULO 50 BIS.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue:

ARTICULO 50 BIS.- El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias Federales elaborarán programas y

campañas temporales o permanentes para la prevención y control de las enfermedades bucodentales.

ARTICULO 50 BIS 1.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue

ARTICULO 50 BIS 1.- El Ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades bucodentales, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I. La detección oportuna de las enfermedades bucodentales y la evaluación del riesgo de contraerlas;
- II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos bucodentales.
- III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento, y
- IV. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades bucodentales que se presenten en la población.

ARTICULO 50 BIS.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue

ARTICULO 50 BIS 2.- La detección y prevención de las enfermedades bucodentales en la población preescolar tiene carácter prioritario, los programas que la Secretaría de Salud del Estado elabore para atender este sector serán permanentes; además de las medidas señaladas en el artículo anterior, establecerá:

- I.- Acciones para el fomento y educación de la salud bucal orientadas al preescolar;
- II. Actividades que promuevan la participación activa de los padres en la detección y prevención de las enfermedades bucodentales del preescolar;
- III. Acuerdo de coordinación con las instituciones de los sectores público, social y privado, con el objeto de alcanzar una amplia cobertura en la atención de los servicios de salud bucal del preescolar, y

IV. Acciones que permitan el acceso de la salud bucal a la comunidad preescolar de los centros educativos ubicados en zonas rurales de la Entidad.

ARTICULO 50 BIS 3.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue

ARTICULO 50 BIS 3.- Se establece la Cartilla Estatal de Salud Bucal, como el documento oficial de carácter gratuito que de forma individual, permita llevar un registro y control de la atención bucodental del educando; la Secretaría de Salud del Estado y las Autoridades Educativas Estatales determinarán su contenido, tomando en cuenta los objetivos de los programas estatal y nacional para la prevención y control de las enfermedades bucodentales.

ARTICULO 50 BIS 4.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue

ARTICULO 50 BIS 4.- La prevención y control de la salud bucal de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, los tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, los sectores de salud y educativo del Estado.

ARTICULO 50 BIS 5.- Fue adicionado por Decreto No. 156, publicado en el Periódico Oficial No. 12, de fecha 14 de marzo de 2003, Tomo CX, expedida por la H. XVII Legislatura, siendo Gobernador Constitucional el C. Eugenio Elorduy Walther 2001-2007; para quedar vigente como sigue

ARTICULO 50 BIS 5.- La Secretaría de Educación y Bienestar Social del Estado en el ámbito de su competencia, coadyuvará con la Secretaría de Salud en la observancia y aplicación de los programas de salud bucal que se instrumenten a la población preescolar, de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre ambas autoridades.

CAPITULO QUINTO DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

SECCION I DE LOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES

ARTÍCULO 51.- El ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I.- La Ley Reglamentaria del Ejercicio Profesional para el Estado de Baja California;

II.- Las bases de coordinación que conforme a la Ley se definan entre las Autoridades Educativas y Sanitarias del Estado;

III.- La certificación del Colegio de Profesionales respectivo o de la Asociación correspondiente en su caso; y

IV.- Los acuerdos que al efecto se suscriban entre el Ejecutivo del Estado y la Federación.

ARTÍCULO 52.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la salud, especialidades o ramas de la medicina, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos o autorizados por instituciones educativas y obtenido su registro ante el Departamento de Profesiones.

ARTÍCULO 53.- Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la salud o ramas de la medicina, se requiere que los diplomas, constancias o reconocimientos, hayan sido legalmente expedidos o autorizados por las instituciones educativas y registrados ante la Secretaría de Salud del Estado.

ARTÍCULO 54.- La Secretaría de Educación y Bienestar Social por conducto de su Departamento de Profesiones, proporcionará a las Autoridades Sanitarias del Estado cuando así lo soliciten, relación de aquellas personas que tengan registro de cédulas profesionales, especialidades o títulos que acrediten sus estudios de medicina.

ARTÍCULO 55.- Quienes ejerzan en el servicio de salud privado, actividades profesionales, técnicas y auxiliares, así como las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público en los establecimientos correspondientes, un anuncio que indique la institución que les expidió el diploma, certificado, título o cédula profesional y su correspondiente número de registro ante las Autoridades Educativas y de Salud.

El número de registro deberá consignarse en los documentos y papelería utilizada en el ejercicio de sus actividades.

ARTÍCULO 56.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con el Departamento de Profesiones de la Secretaría de Educación y Bienestar Social, en la

vigilancia del ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

SECCION II

DEL SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTÍCULO 57.- 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 las de esta Ley.

ARTÍCULO 58.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las Autoridades Educativas competentes.

La operación de los programas de servicio social en los establecimientos de salud en el Estado, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las Autoridades Sanitarias.

ARTÍCULO 59.- Para la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las Autoridades de Salud, Educativas, instituciones de educación superior y con el sector social y privado en su caso.

ARTÍCULO 60.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se realizará preferentemente en unidades de primer nivel de atención y prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.

ARTÍCULO 61.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, colegios de profesionistas de la salud o asociaciones civiles, según se requiera, elaborarán programas de servicio social para los profesionales de la salud, en beneficio de grupos vulnerables, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

SECCION III

DE LA FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL

ARTÍCULO 62.- Las Autoridades Educativas estatales, en coordinación con las Autoridades Sanitarias del Estado y con la participación de las instituciones de educación superior y colegios de profesionistas de la salud, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las Autoridades Educativas; en coordinación con ellas y con la participación de las instituciones de salud, establecerán normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

ARTÍCULO 63.- Corresponde a las Autoridades Sanitarias del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las Autoridades Educativas en la materia, de los Colegios de Profesionales de la salud o asociaciones correspondientes en su caso:

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 recursos humanos para la salud;

III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento 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 de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes.

ARTÍCULO 64.- La Secretaría de Salud del Estado sugerirá a las Autoridades e instituciones educativas en coordinación con Colegios de Profesionales relacionados con la salud cuando así lo soliciten:

I.- El señalamiento de 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 y desarrollo.

ARTÍCULO 65.- La Secretaría de Salud del Estado y las Autoridades Educativas estatales, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

ARTÍCULO 66.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, debiendo 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.

Los profesionales egresados de las instituciones de educación superior del Estado de Baja California, tendrán preferencia, en igualdad de condiciones, para ocupar las plazas de internado en pregrado, servicio social y residencias de post grado.

CAPITULO SEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

ARTÍCULO 67.- 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.

ARTÍCULO 68.- La promoción de la salud comprende:

I.- Educación para la salud;

II.- Nutrición;

III.- Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, en donde las Autoridades Sanitarias participarán coordinadamente con las Autoridades competentes en la materia;

IV.- Salud ocupacional; y

V.- Fomento sanitario.

ARTÍCULO 69.- La educación para la salud tiene por objeto:

I.- Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerla de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud; y

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

ARTÍCULO 70.- Las Autoridades Sanitarias del Estado propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. La Secretaría de Salud del Estado procurará que estos programas sean difundidos en medios masivos de comunicación social que actúen en el ámbito del Estado.

ARTÍCULO 71.- La Secretaría de Salud del Estado formulará y desarrollará programas de nutrición, promoviendo la participación en los mismos de los organismos cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores sociales y privados.

ARTÍCULO 72.- Las Autoridades Sanitarias del Estado se coordinarán con la Dirección General de Ecología y las unidades equivalentes en los Municipios, en la realización de actividades tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

Así mismo mantendrán vigilancia y control permanente y sistemático de los riesgos y daños que para la salud de la población origine la contaminación del ambiente y proponer las medidas correctivas conducentes.

De igual forma vigilarán la calidad del agua para uso y consumo humano, así como la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de fuentes de radiación, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras Autoridades competentes.

CAPITULO SEPTIMO DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

SECCION I
DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 73.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, participarán en la elaboración de los programas o campañas para el control y erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general del Estado. Asimismo realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

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

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

III.- Tuberculosis;

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

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos coordinarán sus actividades con la Secretaría de Fomento Agropecuario;

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

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

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

IX.- Lepra y mal del pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; y

XIV.- Las demás que determinen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 74.- Es obligatoria la notificación a la Autoridad Sanitaria del Estado 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 meningocócicas, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana;

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

V.- Será obligatoria la notificación 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 a dicho virus, en alguna persona.

ARTÍCULO 75.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, darán aviso a las Autoridades Sanitarias del Estado de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTÍCULO 76.- Están obligados a dar aviso, en los términos de los artículos de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTÍCULO 77.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 73 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 de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

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

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

VIII.- Las demás que determinen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 78.- Las Autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas oficiales mexicanas que se emitan sobre la materia.

ARTÍCULO 79.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, tomarán las medidas necesarias de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 80.- Los trabajadores de la salud del Estado, de los Municipios o de instituciones autorizadas por las Autoridades Sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las Autoridades Sanitarias competentes.

ARTÍCULO 81.- Las Autoridades Sanitarias del Estado quedan facultadas 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, los Reglamentos o acuerdos aplicables.

ARTÍCULO 82.- Las Autoridades Sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, centros de readaptación social, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos, deportivos y similares.

ARTÍCULO 83.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 84.- Las Autoridades Sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de cualquier establecimiento o centro de reunión.

ARTÍCULO 85.- 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.

ARTÍCULO 86.- Las Autoridades Sanitarias del Estado determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

ARTÍCULO 87.- El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud del Estado y las Autoridades Municipales, llevarán a cabo una campaña permanente en contra de la hidrofobia. Al efecto los Ayuntamientos con la asesoría y el apoyo técnico de esa Secretaría, crearán centros antirrábicos en sus respectivas jurisdicciones, dedicados a la vacunación preventiva de los animales domésticos, para lo cual deberán formular la reglamentación que contenga el funcionamiento de estos centros, procedimientos para

captura y sacrificio de los animales capturados, así como las sanciones y prohibiciones de los particulares.

ARTÍCULO 88.- Las Autoridades Sanitarias del Estado mantendrán campañas permanentes a fin de orientar a la población, en la necesidad de vacunar y mantener bajo control los animales domésticos. Igualmente orientarán a la población sobre los diferentes sistemas para esterilizar a los animales domésticos, en forma voluntaria o en su caso obligatoria.

SECCION II DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 89.- Las Autoridades Sanitarias del Estado en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades determinen.

ARTÍCULO 90.- 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.

ARTÍCULO 91.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud rendirán los informes que la Autoridad Sanitaria del Estado requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de las disposiciones aplicables.

SECCION III DE LOS ACCIDENTES

ARTÍCULO 92.- 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 previsibles.

ARTÍCULO 93.- 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 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.

CAPITULO OCTAVO DE LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE DISCAPACITADOS

ARTÍCULO 94.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por discapacidad o capacidades diferentes la limitación de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTÍCULO 95.- Las Autoridades Sanitarias y Educativas del Estado en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán en la atención rehabilitatoria de personas que requieran de asistencia social, en la realización de estudios e investigaciones en materia de discapacidades, así como en programas de rehabilitación y educación especial.

Asimismo vigilarán que los lugares públicos y centros de reunión de cualquier índole, contemplen áreas especiales para las personas discapacitadas, así como el que otorguen todo tipo de facilidades para las mismas.

ARTÍCULO 96.- La atención en materia de prevención de discapacidades y su rehabilitación comprende:

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 97.- Las Autoridades Sanitarias del Estado en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de discapacidad, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

ARTÍCULO 98.- Las Autoridades Sanitarias del Estado tendrán entre sus objetivos, operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de discapacidad y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

CAPITULO NOVENO DE LAS ADICCIONES

SECCION I

DE LOS PROGRAMAS CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTICULO 99.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, se coordinarán entre sí y con las Autoridades Federales en la ejecución de programas contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas; y sin perjuicio del cumplimiento de la Ley de la materia, realizarán las siguientes acciones:

I.- Prevención y tratamiento del alcoholismo y en su caso, rehabilitación de los alcohólicos;

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

III.- 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 100.- 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 el ambiente familiar, social, deportivo, de espectáculos, laboral y educativo.

ARTICULO 101.- Queda estrictamente prohibido vender bebidas alcohólicas a menores de edad, a la persona que infrinja esta norma se le sancionará en

términos de lo dispuesto por la normatividad aplicable

SECCION II

DEL PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTICULO 102.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin detrimento de la observancia de las normas que resulten aplicables, se coordinarán con las Autoridades Federales en la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

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

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

ARTÍCULO 103.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

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

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

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

ARTÍCULO 104.- Queda estrictamente prohibido vender tabaco en cualquiera de sus presentaciones a los menores de edad, a quién infrinja esta disposición se le sancionará en términos de la normatividad aplicable.

SECCION III

DEL PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTÍCULO 105.- Las Autoridades Sanitarias del Estado coadyuvarán con el Consejo de Salubridad General y demás Autoridades Sanitarias Federales, para la ejecución en el Estado, del Programa Nacional contra la Farmacodependencia.

ARTÍCULO 106.- La Secretaría de Salud 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 los expendios de sustancias inhalantes, para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;

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

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

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

A los establecimientos, así como a los responsables de los mismos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que disponga la Secretaría de Salud del Estado y los Municipios, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.

CAPITULO DECIMO DE LA SALUBRIDAD LOCAL

SECCION I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 107.- La Secretaría de Salud del Estado y los Ayuntamientos, ejercerán el control sanitario de las materias a que se refiere el Artículo 5o. de este Ordenamiento.

ARTICULO 108.- El control sanitario comprende la autorización, vigilancia y la aplicación de sanciones y medidas de seguridad en la materia de salubridad local a que alude el Artículo anterior.

ARTICULO 109.- La Secretaría de Salud del Estado formulará las políticas a que quedará sujeto el control sanitario en la materia de salubridad local, cuando no exista una norma oficial aplicable, las que deberán ser publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO 110.- Los establecimientos y servicios a que se refiere el Artículo 5o. de esta Ley, requerirán para iniciar sus actividades cumplir con los requisitos que determine esta Ley, los Reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones que resulten aplicables.

ARTICULO 111.- Todo cambio de propietario, de razón o denominación social o domicilio de un establecimiento, deberá ser comunicado a la Autoridad que otorgó la autorización sanitaria o a quien se le haya dado el aviso de funcionamiento, en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

SECCION II DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS AL EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS

ARTÍCULO 112.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.- Alimento: cualquier sustancia o producto, sólido o semisólido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición;

II.- Bebida no alcohólica: cualquier líquido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición;

III.- Suplementos alimenticios: productos formulados a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, que se puedan presentar en forma farmacéutica y cuya finalidad de uso sea incrementar la ingesta dietética total, complementaria o suplir alguno de sus componentes;

IV.- Expendio: Tienda de ventas al por menor de bebidas alcohólicas; y

V.- Establecimiento: Local donde se desarrolla una actividad comercial en la cual se expendan bebidas alcohólicas en envase cerrado.

ARTÍCULO 113.- La regulación y control de los establecimientos dedicados al expendio o suministro al público de alimentos y bebidas no alcohólicas y los vendedores ambulantes, se dará conforme a lo que disponga esta Ley y la normatividad que les sea aplicable.

SECCION III DE LAS FUNERARIAS Y PANTEONES

ARTÍCULO 114.- Corresponde a los Municipios atender el funcionamiento, conservación y operación de funerarias y panteones.

La prestación de los servicios de panteones sólo podrá ser concesionado cuando se reúnan los requisitos y condiciones que se determinen en los Reglamentos Municipales.

ARTÍCULO 115.- La administración y funcionamiento de los panteones, estarán sujetos a la Ley General de Salud, a lo dispuesto en esta Ley y a los reglamentos municipales.

ARTÍCULO 116.- Los cadáveres deberán preferentemente incinerarse, inhumarse o embalsamarse entre las doce y las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la Autoridad Sanitaria competente, por disposición del Ministerio Público o de la Autoridad Judicial.

Los responsables de las funerarias o panteones darán aviso a la Autoridad Sanitaria del lugar o si en éste no lo hubiera a la del lugar más próximo, de los casos en que se haya violado esta disposición, para que previa investigación se sancione a los que resulten responsables de la demora.

ARTÍCULO 117.- La Autoridad Sanitaria Federal, determinará el plazo mínimo que deben permanecer los restos en las fosas.

Mientras este plazo no termine sólo podrán efectuarse las exhumaciones ordenadas por las Autoridades Sanitarias y Judiciales, mediante los requisitos que se fijen en su caso, por las propias Autoridades Sanitarias.

ARTÍCULO 118.- El traslado de cadáveres dentro de la entidad, sólo podrá hacerse mediante la autorización de la Secretaría de Salud, cumpliendo con los requisitos que a juicio de la misma dependencia deban cumplirse.

ARTÍCULO 119.- Para establecer un nuevo panteón, se necesita licencia expedida por el Ayuntamiento correspondiente.

El funcionamiento de los panteones, estará sujeto a la Ley General de Salud, a lo dispuesto en esta Ley, a los Reglamentos Municipales correspondientes y a la normatividad aplicable.

SECCION IV DE LA LIMPIEZA PUBLICA

ARTÍCULO 120.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicio de limpieza pública, el de recolección y tratamiento y disposición final de basura a cargo de los

Ayuntamientos, los que estarán obligados a implementar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTÍCULO 121.- La basura deberá ser manejada en su destino final como relleno sanitario o destruirse por otros procedimientos, excepto cuando tenga empleo útil, siempre que no signifique un peligro para la salud, en los términos de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO 122.- El manejo, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de basura se realizará en los términos que señalen la Ley del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente del Estado de Baja California, sus reglamentos y demás disposiciones que resulten aplicables.

SECCION V DEL AGUA POTABLE PARA USO Y CONSUMO HUMANO Y ALCANTARILLADO

ARTÍCULO 123.- Los Ayuntamientos procurarán de conformidad con las disposiciones aplicables, que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable para uso y consumo humano.

ARTÍCULO 124.- Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la Autoridad Sanitaria Municipal para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTÍCULO 125.- La Autoridad Municipal realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 126.- En las poblaciones sin sistema de agua potable para uso y consumo humano, no podrán utilizarse para la bebida el agua de ningún pozo ni aljibe que no estén situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de inmundicias, que puedan contaminarlos, conforme a las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 127.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

ARTÍCULO 128.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 129.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados, aprobados e inspeccionados por la Autoridad Municipal.

ARTÍCULO 130.- No podrá suprimirse la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de las casas habitación. Las Autoridades Sanitarias intervendrán cuando se viole esta disposición restableciendo dichos servicios.

ARTÍCULO 131.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen a uso o consumo humano. Asimismo queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños, sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al consumo humano.

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

SECCION VI DE LAS ALBERCAS Y BAÑOS PÚBLICOS

ARTÍCULO 132.- Sin detrimento de los requisitos y disposiciones previstas en la Ley de Edificaciones y sus Reglamentos, es obligación de los propietarios o administradores de albercas y baños públicos, mantener comunicación y acceso a la vía pública, o áreas y espacios abiertos en tratándose de aquellos que funcionen como anexos a clubes, centros sociales, deportivos o escolares.

ARTÍCULO 133.- Las albercas públicas deberán contar con personal capacitado y un sistema de vigilancia para el rescate y prestación de primeros auxilios, para aquellos usuarios que resulten accidentados.

Igualmente y con el objeto de prestar los primeros auxilios, contarán con botiquín que reúna los medicamentos y materiales de curación necesarios y autorizados por la Autoridad Sanitaria del Estado o la Autoridad competente, el que se ubicará en lugar visible y apropiado para esta finalidad.

ARTÍCULO 134.- Las albercas y baños públicos deberán ser verificados por las Autoridades Sanitarias correspondientes con la periodicidad necesaria para prevenir enfermedades.

ARTÍCULO 135.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público, el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público, quedan incluidos los lugares llamados vapor y de aire caliente.

ARTÍCULO 136.- Para abrir los servicios al público, los establecimientos señalados en el artículo anterior, deberá obtenerse la licencia expedida por la Autoridad Sanitaria del Estado.

ARTÍCULO 137.- La actividad de los establecimientos señalados en la presente sección está sujeta a lo dispuesto por esta Ley y la normatividad aplicable.

SECCION VII DE LOS CENTROS DE REUNION Y ESPECTÁCULOS

ARTÍCULO 138.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por centros de reunión, todas aquellas edificaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

ARTÍCULO 139.- La Autoridad Sanitaria competente una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público hará la inspección sanitaria y declaración correspondiente. Asimismo, podrá en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no reúnan las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren, en los términos de esta Ley. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

SECCION VIII DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE

ARTÍCULO 140.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos de hospedaje, los moteles, hoteles, casas de asistencia y cualquier otro establecimiento similar que se destine al albergue de personas mediante una retribución.

Para la construcción o acondicionamiento de este tipo de establecimientos se requiere de autorización sanitaria.

ARTÍCULO 141.- La Autoridad Sanitaria del Estado realizará las inspecciones sanitarias que conforme a esta Ley y otras disposiciones aplicables le correspondan.

SECCION IX

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS ESTETICOS COMO PELUQUERIAS, SALAS DE BELLEZA O MASAJE

ARTÍCULO 142.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos de belleza, los dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; arreglo estético de uñas, manos y pies; la aplicación de tratamientos capilares de belleza o faciales, así como aquellos que se dediquen a proporcionar masajes, terapias fisicocorporales y similares.

ARTÍCULO 143.- Se consideran procedimientos de embellecimiento del cuerpo humano mediante masajes faciales o terapias fisicocorporales y similares, así como aquellos que se utilizan para modificar las características externas y superficiales, mediante la aplicación de sustancias, productos o preparados de uso externo, los destinados a incrementar la belleza del cuerpo humano o a mejorar su apariencia física y en donde no haya intervención quirúrgica.

ARTÍCULO 144.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en esta sección, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

SECCION X

DE LOS TRANSPORTES DE CARGA

ARTICULO 145.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga con artículos perecederos, sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTICULO 146.- Los transportes de carga señalados en el artículo anterior que circulen por el territorio estatal, deberán contar con la autorización sanitaria expedida por la Autoridad Sanitaria correspondiente, una vez cubiertos los requisitos que marca esta Ley y otras disposiciones aplicables.

SECCION XI

DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL

ARTÍCULO 147.- Se entiende por centros de desarrollo infantil, el establecimiento donde se brinda cuidado temporal, alimentación y educación inicial, a menores en edad lactante, maternal y preescolar, cualquiera que sea su denominación.

ARTÍCULO 148.- Los centros de desarrollo infantil, serán objeto de visitas por parte de la Autoridad Sanitaria correspondiente de manera ordinaria en forma trimestral, pudiéndose practicar visitas extraordinarias cuando por cualquier causa se consideren necesarias, debiéndose desarrollar en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

CAPITULO DECIMO PRIMERO
DE LAS AUTORIZACIONES, REVOCACIONES Y CERTIFICADOS
SECCION I
DE LAS AUTORIZACIONES

ARTÍCULO 149.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la Secretaría de Salud del Estado o las Autoridades Municipales permiten a una persona física o moral, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones aplicables, teniendo el carácter de permiso sanitario.

ARTÍCULO 150.- Los permisos sanitarios serán expedidos cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, las contribuciones previstas en la Ley de Ingresos del Estado o de los Municipios según corresponda.

ARTÍCULO 151.- Los permisos sanitarios serán otorgados por tiempo determinado, pudiendo ser prorrogables.

La prórroga de un permiso deberá solicitarse ante la Autoridad Sanitaria que lo haya otorgado, dentro de los 30 días naturales anteriores a su vencimiento.

Sólo procederá la prórroga de un permiso cuando se acredite que el interesado puede desarrollar las actividades relacionadas con la salud humana que corresponda.

Los obligados a contar con permiso sanitario deberán mostrarlo al visitador sanitario cuando así sean requeridos en el cumplimiento de sus funciones.

ARTÍCULO 152.- Los derechos que se generen por la aplicación de esta Ley, se registrarán por lo que disponga la Legislación Fiscal y los acuerdos de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y las Autoridades Sanitarias del Estado.

ARTICULO 153.- Requieren de licencia sanitaria:

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

II.- Los establecimientos que presten servicios de asistencia social;

III.- Los rastros;

IV.- Las albercas y los baños públicos;

V.- Los centros de reunión y espectáculos;

VI.- Los establecimientos dedicado a la prestación de servicios estéticos como peluquerías, salas de belleza o masaje;

VII.- Los establecimientos de hospedaje;

VIII.- Las funerarias;

IX.- Los transportes de carga de alimentos y perecederos;

X.- Los centros de desarrollo infantil; y

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

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

ARTÍCULO 154- Para el caso de los establecimientos que presten servicios de asistencia, solamente la Secretaría de Salud del Estado podrá expedir la licencia sanitaria.

ARTÍCULO 155.- Los Ayuntamientos no otorgarán el permiso de construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento a los establecimientos públicos a que se refiere esta Ley, cuando no hayan satisfecho los requisitos sanitarios correspondientes.

ARTÍCULO 156.- Requieren de tarjeta de control sanitario las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

SECCION II DE LA REVOCACION DE PERMISOS SANITARIOS

ARTÍCULO 157.- La Autoridad Sanitaria podrá revocar los permisos sanitarios que haya otorgado, en los siguientes casos:

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

II.- Cuando el ejercicio de la actividad exceda de los límites fijados en la autorización;

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

IV.- Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la Autoridad Sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables;

V.- Cuando se dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado;

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

VII.- Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que sirvieron de base para otorgar la autorización sanitaria;

VIII.- Cuando lo solicite el interesado; y

IX.- En los demás casos que conforme a la Ley determine la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 158.- En los casos a que se refiere el artículo anterior, la Autoridad Sanitaria competente, 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 al 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, mediante dos publicaciones, con una semana de intervalo entre una y otra. En este caso el plazo a que se refiere el párrafo anterior, empezará a contar a partir del día siguiente de la última publicación.

ARTÍCULO 159.- En la substanciación del procedimiento de revocación de permisos sanitarios, el interesado podrá ofrecer las pruebas que a su derecho convengan, con excepción de la confesional.

ARTÍCULO 160.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado o con los ejemplares del Periódico Oficial del Estado en que aparezca la publicación del último citatorio.

ARTÍCULO 161.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada y por un término que no exceda de cinco días hábiles.

ARTÍCULO 162.- La Autoridad Sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda, al concluir la audiencia o dentro de los diez días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTÍCULO 163.- La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, de prohibición de venta, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiera el permiso revocado.

SECCION III DE LOS CERTIFICADOS

ARTÍCULO 164.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las Autoridades Sanitarias del Estado, para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTÍCULO 165.- Para fines sanitarios, sólo los médicos debidamente registrados ante el Departamento de Profesiones de la Secretaría de Educación y Bienestar Social, extenderán los siguientes certificados:

I.- De salud;

II.- Prenupciales;

III.- De enfermedad;

IV.- De incapacidad;

V.- De defunción;

VI.- De muerte fetal; y

VII.- Los demás que determinen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 166.- El certificado médico prenupcial será requerido por las Autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, sin excepción alguna.

ARTÍCULO 167.- 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 del Estado.

Los certificados a que se refiere este Capítulo se extenderán por las Autoridades Sanitarias estatales en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud del Estado.

Las Autoridades Judiciales o Administrativas, sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

CAPITULO DECIMO SEGUNDO DE LA VIGILANCIA SANITARIA

ARTÍCULO 168.- Corresponde a las Autoridades Sanitarias del Estado en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se emitan conforme a ella.

ARTÍCULO 169.- Las demás dependencias y entidades públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las Autoridades Sanitarias correspondientes.

ARTÍCULO 170.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, serán objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se apliquen si procedieren, las medidas de seguridad y sanciones correspondientes.

ARTÍCULO 171.- La vigilancia sanitaria se realizará a través de visitas sanitarias a cargo del personal expresamente autorizado por la Autoridad Sanitaria correspondiente, quienes deberán realizar las diligencias de conformidad con esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 172.- Las visitas sanitarias podrán ser ordinarias y extraordinarias; las primeras se efectuarán en días y horas hábiles, debiendo entenderse por ello, los días y horas de funcionamiento habitual de los establecimientos industriales, comerciales o de servicio, y las segundas en cualquier tiempo.

ARTÍCULO 173.- Para practicar visitas sanitarias, los visitantes deberán estar provistos de orden escrita, con firma autógrafa expedida por la autoridad sanitaria competente, en la 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.

La orden de visita sanitaria deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, a quien se le entregará una copia, y tendrá por objeto vigilar el debido cumplimiento de las disposiciones sanitarias.

ARTÍCULO 174.- Los visitantes en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y en general a todos los lugares sujetos a la observancia y cumplimiento de esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de la visita, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los visitantes para el desarrollo de la visita sanitaria.

ARTÍCULO 175.- En la diligencia de visita sanitaria se observarán las siguientes reglas:

I.- Al iniciar, el visitador 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 171 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II.- Posterior a la presentación y comentario del objeto de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, o conductor del transporte, que proponga dos testigos quienes deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará el visitador que practique la visita sanitaria. Esta circunstancia se hará constar en el acta;

III.- En el acta que se levante con motivo de la visita sanitaria, se harán constar el día, mes y año en que se inicie o concluya la diligencia, nombre, denominación o razón social del visitado, domicilio del lugar en que se practique la diligencia, nombre y cargo de la persona con quien se entendió la diligencia, nombre y domicilio de las personas que fungieron como testigos, datos relativos a la actuación, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten;

IV.- Al concluir la visita sanitaria, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho y recabando su firma en el acta, de la cual 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 diligencia practicada; y

V.- La recolección de muestra se efectuará conforme a lo señalado en la Ley General de Salud; el procedimiento de muestreo no impide que la Autoridad Sanitaria correspondiente ejecute las medidas de seguridad sanitaria que procedan.

CAPITULO DECIMO TERCERO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTÍCULO 176.- Se consideran medidas de seguridad sanitaria las disposiciones que dicte la Autoridad Sanitaria de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, tendientes a proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad serán de inmediata ejecución y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondieren.

ARTICULO 177.- Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, las Autoridades Sanitarias previstas en el artículo 2° de esta Ley, en los ámbitos de sus respectivas competencias.

ARTÍCULO 178.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I.- Aislamiento.- Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

El aislamiento se ordenará por escrito, por la Secretaría de Salud del Estado o por la Autoridad Sanitaria que ésta determine, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro;

II.- Cuarentena.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio;

La cuarentena se ordenará por escrito, por la Secretaría de Salud o la Autoridad Sanitaria que ésta determine, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares;

III.- 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;

IV.- Vacunación de personas.- Procederá cuando las personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, no hayan sido vacunadas conforme a lo establecido en el artículo 144 de la Ley General de Salud por causas de epidemia grave, peligro de invasión en la entidad, o con motivo de enfermedades previstas en éste artículo y cuando así se requiera de acuerdo a otras disposiciones aplicables;

V.- Vacunación de animales.- Se procederá a la vacunación de animales, cuando éstos 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;

VI.- Destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva.- Cuando se requiera ejecutar las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas, en coordinación en su caso con las Autoridades encargadas de la sanidad animal;

VII.- Suspensión de trabajos o servicios.- Cuando de continuar algunos trabajos o servicios, se ponga en peligro la salud de las personas; la suspensión de trabajos o servicios será temporal, será 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. Ésta 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;

VIII.- Aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias, procederá cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta Ley y otras disposiciones aplicables. La Autoridad Sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cuál será su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones aplicables, la Autoridad Sanitaria correspondiente concederá al interesado un plazo hasta de treinta días naturales 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 que ordeno el aseguramiento para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la Autoridad Sanitaria competente, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el bien asegurado sea sometido a un

tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o será destruido si no pudiese tener un uso lícito por parte de la Autoridad.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan cuando este 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 que los aseguro, 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 que ordeno el aseguramiento la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia a instituciones de asistencia social públicas o privadas.

IX.- Desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio.- Se ordenará previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando a juicio de las Autoridades Sanitarias competentes, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o la vida de las personas previa la garantía de audiencia y del dictamen pericial; y

X.- Las demás de carácter sanitario que determine la Secretaría de Salud del Estado tendientes a evitar se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

CAPITULO DECIMO CUARTO DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTÍCULO 179.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las Autoridades Sanitarias sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTÍCULO 180.- Las sanciones administrativas podrán ser:

I.- Amonestación con apercibimiento;

II.- Multa;

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

IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTÍCULO 181.- Al imponer una sanción, la Autoridad Sanitaria competente, fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

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

II.- La gravedad de la infracción;

III.- Las condiciones socioeconómicas del infractor; y

IV.- La calidad de reincidente del infractor;

ARTÍCULO 182.- Se sancionará con multa de veinte y hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en el Estado, por violación a las disposiciones contenidas en esta Ley o a sus Reglamentos.

ARTICULO 183.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa. Para los efectos de este 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 natural.

ARTICULO 184.- La aplicación de las sanciones será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades. Impuesta una multa, se comunicará a la Autoridad Fiscal correspondiente, para que la haga efectiva a través de su procedimiento económico coactivo.

Cuando la Autoridad Fiscal haga efectiva la multa, deberá dar aviso a la Autoridad que impuso la sanción.

ARTÍCULO 185.- 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 requerido por la Autoridad Sanitaria del Estado, el propietario, responsable, encargado u ocupante de un establecimiento se niegue a cumplir con las indicaciones que legalmente le hubiere hecho la Autoridad para evitar riesgos en la salud de las personas;

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 correspondiente;

III.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o servicios, 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, o constituyan un peligro grave para la salud.

ARTÍCULO 186.- En los casos de clausura definitiva, quedarán sin efecto las autorizaciones que en su caso se hubieren otorgado para el funcionamiento de un establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTÍCULO 187.- 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 del Estado; y

II.- A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la Autoridad Sanitaria competente, 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 DECIMO QUINTO DEL PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTÍCULO 188.- El ejercicio de las medidas de seguridad y sanciones previstas en esta Ley por parte de la Autoridad Sanitaria competente, se sujetará a los siguientes criterios:

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

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

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

La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo de cuatro meses.

ARTÍCULO 189.- Las Autoridades Sanitarias del Estado con base en los resultados de la visita sanitaria, dictarán las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTÍCULO 190.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, 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.

ARTÍCULO 191.- Levantada un acta de visita, se le dará copia al interesado o a la persona con quién se haya entendido la diligencia, notificándole en ese acto que cuenta con un plazo de quince días para comparecer ante la Autoridad Sanitaria correspondiente a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrecer las pruebas que estime pertinentes, en relación con los hechos asentados en la misma. En la comparecencia que realice el interesado deberá señalar el domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones aún las de carácter personal, en caso contrario las subsecuentes notificaciones incluso las de carácter personal se formularán en el lugar de la visita. La citación al interesado se hará en el momento de la diligencia si éste participa en ella, o por conducto del representante legal, responsable, encargado del establecimiento, ocupante del establecimiento o conductor del transporte, con quien se haya entendido.

ARTÍCULO 192.- El cómputo de los plazos que señale la Autoridad Sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones, se hará entendiendo los días naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTÍCULO 193.- Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas ofrecidas y admitidas, se procederá dentro de los cinco días siguientes, a dictar por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma

personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTÍCULO 194.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 188 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTÍCULO 195.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios, de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta circunstanciada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las visitas sanitarias.

ARTÍCULO 196.- Cuando del contenido de un acta de visita sanitaria se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO DECIMO SEXTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 197.- Contra actos y resoluciones de las Autoridades Sanitarias del Estado, que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un asunto, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTÍCULO 198.- El recurso de inconformidad deberá interponerse por escrito ante la Autoridad administrativa que hubiera dictado la resolución o acto impugnado, dentro de los quince días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la fecha en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTÍCULO 199.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la Autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con

anterioridad por las autoridades sanitarias correspondientes, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;

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

III.- Original o copia de la resolución o acto impugnado.

ARTÍCULO 200.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTÍCULO 201.- En la substanciación del recurso sólo se admitirán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes, excepto la confesional y testimonial a cargo de las Autoridades Sanitarias del Estado.

Las pruebas se admitirán por la unidad administrativa competente y se dispondrá para su desahogo de un término de veinte días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

ARTÍCULO 202.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las Autoridades Sanitarias del Estado, éstas los orientarán sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTÍCULO 203.- 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.

ARTÍCULO 204.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO DECIMO SEPTIMO DE LA PRESCRIPCIÓN

ARTÍCULO 205.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTÍCULO 206.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continua.

ARTÍCULO 207.- 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.

ARTÍCULO 208.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La Autoridad deberá declararla de oficio.

ARTICULOS TRANSITORIOS:

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- Se abroga la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California publicada en el Periódico Oficial el 10 de octubre de 1986, así como las reformas y adiciones subsecuentes formuladas hasta la entrada en vigor de la presente Ley.

TERCERO.- Fue reformado por Decreto No. 63, publicado en el Periódico Oficial No. 29, de fecha 05 de Julio de 2002, Tomo CIX, expedido por la Honorable XVII Legislatura Constitucional, siendo Gobernador del Estado el C. Lic. Eugenio Elorduy Walther, 2001-2007; para quedar vigente como sigue:

TERCERO.- Los Ayuntamientos emitirán la normatividad reglamentaria de acuerdo a su competencia dentro de los trescientos sesenta y cinco días naturales siguientes a la entrada en vigor de esta Ley.

CUARTO.- Las Autoridades competentes del Ejecutivo del Estado seguirán ejerciendo sus atribuciones en materia de agua potable para uso y consumo humano y

alcantarillado sanitario, hasta en tanto éstas se transfieran por disposición legal a los Municipios.

DADO en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del Honorable Poder Legislativo, en la Ciudad de Mexicali, Baja California a los veinte días del mes de septiembre de dos mil uno.

DIP. SERGIO AVITIA NALDA
PRESIDENTE
RUBRICA

DIP. GILBERTO FLORES MUÑOZ
SECRETARIO
RUBRICA

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCION I DEL ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO, MANDO SE IMPRIMA Y PUBLIQUE.

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, A LOS OCHO DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL UNO.

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIC. ALEJANDRO GONZALEZ ALCOCER
RUBRICA

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
C.P. JORGE RAMOS
RUBRICA

ARTICULO PRIMERO TRANSITORIO DEL DECRETO No. 63, DONDE SE REFORMA EL ARTICULO TERCERO TRANSITORIO, PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL No. 29, DE FECHA 05 DE JULIO DE 2002, TOMO CIX, EXPEDIDO POR LA HONORABLE XVII LEGISLATURA CONSTITUCIONAL, SIENDO GOBERNADOR DEL ESTADO EL C. LIC. EUGENIO ELORDUY WALTHER, 2001-2007.

UNICO.- Las presentes reformas entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

DADO en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del Honorable Poder Legislativo, en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los trece días del mes de junio del año dos mil dos.

DIP. JESUS ALEJANDRO RUIZ URIBE
PRESIDENTE
(RUBRICA).

DIP. MARIA ROSALBA MARTIN NAVARRO
PROSECRETARIA
(RUBRICA).

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCION I DEL ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO, MANDO SE IMPRIMA Y PUBLIQUE.
MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, A LOS VEINTIUN DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DOS.

GOBERNADOR DEL ESTADO.
EUGENIO ELORDUY WALTHER.
(RUBRICA).

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
BERNARDO BORBON VILCHES.
(RUBRICA).

ARTICULO UNICO TRANSITORIO DEL DECRETO No. 156, MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UNA SECCION IX, DE LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES; AL CAPITULO CUARTO DENOMINADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD; Y LOS ARTICULOS 50 BIS, 50 BIS 1, 50 BIS 2, 50 BIS 3, 50 BIS 4, 50 BIS 5; PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL No. 12, DE FECHA 14 DE MARZO DE 2003, TOMO CX, EXPEDIDO POR LA H. XVII LEGISLATURA, SIENDO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL C. EUGENIO ELORDUY WALTHER 2001-2007.

PRIMERO.- Las presentes reformas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- El Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud, elaborará el “Programa Estatal de Prevención y Control de la salud bucodental del preescolar” dentro de un término no mayor a seis meses, contados a partir de la entrada en vigor de esta reforma, para dicho efecto tomará en cuenta los programas ya existentes, adecuando su contenido.

TERCERO.- La Secretaría de Salud del Estado conjuntamente con la Secretaría de Educación y Bienestar Social del Estado, y escuchando la opinión de las Asociaciones de Odontólogos debidamente registrados en el Departamento de Profesiones del Estado, definirán el contenido que deba establecerse en la “Cartilla Estatal de Salud Bucal” dentro de un plazo no mayor a seis meses, contados a partir de la entrada en vigor de esta reforma.

DADO en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del Honorable Poder Legislativo, en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los trece días del mes de febrero del año dos mil tres.

DIP. LAURA SANCHEZ MEDRANO
P R E S I D E N T A
(RUBRICA)
DIP. JESUS ALEJANDRO RUIZ URIBE
SECRETARIO.
(RUBRICA)

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCION I DEL
ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO IMPRIMASE Y
PUBLIQUESE.

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, A LOS VEINTICUATRO DIAS DEL MES
DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL TRES.

GOBERNADOR DEL ESTADO
EUGENIO ELORDUY WALTHER
RUBRICA

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
BERNARDO H. MARTINEZ AGUIRRE
RUBRICA

ARTICULO UNICO TRANSITORIO DEL DECRETO No. 196, MEDIANTE EL CUAL
SE REFORMA EL ARTICULO 24; PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL No. 21,
DE FECHA 19 DE MAYO DE 2006, TOMO CXIII, EXPEDIDO POR LA H. XVII
LEGISLATURA, SIENDO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL C. EUGENIO
ELORDUY WALTHER 2001-2007.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación
en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

SEGUNDO.- El Congreso del Estado deberá realizar las adecuaciones
presupuestales necesarias a fin de destinar los recursos económicos suficientes para el
cumplimiento de la presente reforma.

TERCERO.- Para el debido cumplimiento de la presente reforma, y en caso de no
existir Norma Oficial Mexicana aplicable al propósito de la misma, se emplearán los
criterios o lineamientos que en materia de nutrición sean aplicables, o al efecto se expidan
por la propia Secretaría de Salud del Estado.

CUARTO.- La Secretaría de Salud del Estado deberá remitir los lineamientos y
criterios al Sistema Estatal de Educación y Bienestar Social para su conocimiento.

DADO en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del Honorable Poder Legislativo, en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los veinte días del mes de abril del año dos mil seis.

DIP. RENÉ ADRIÁN MENDÍVIL ACOSTA
PRESIDENTE
(RUBRICA)

DIP. CARLOS ALBERTO ASTORGA OTHÓN
SECRETARIO
(RUBRICA)

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCION I DEL ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO IMPRIMASE Y PUBLIQUESE.

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, A LOS VEINTIOCHO DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL SEIS.

GOBERNADOR DEL ESTADO
EUGENIO ELORDUY WALTHER
RUBRICA

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
BERNARDO H. MARTINEZ AGUIRRE
RUBRICA

ARTICULO UNICO TRANSITORIO DEL DECRETO No. 374, MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA EL ARTICULO 2; PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL No. 43, DE FECHA 19 DE OCTUBRE DE 2007, TOMO CXIV, EXPEDIDO POR LA H. XVII LEGISLATURA, SIENDO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL C. EUGENIO ELORDUY WALTHER 2001-2007.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- Esta Reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno de Baja California.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Ejecutivo del Estado expedirá las disposiciones reglamentarias correspondientes para la aplicación de la reforma a la presente Ley, dentro de los noventa días siguientes a la publicación de este Decreto.

DADO.- En el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García”, en la Ciudad de Mexicali, Baja California”, a los veintinueve días del mes de agosto del año dos mil siete.

DIP. RAÚL LÓPEZ MORENO
PRESIDENTE
(RUBRICA)

DIP. ABRAHAM CORREA ACEVEDO
SECRETARIO
(RUBRICA)

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCION I DEL
ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO IMPRIMASE Y
PUBLIQUESE.

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, A LOS VEINTISEIS DIAS DEL MES DE
SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL SIETE.

GOBERNADOR DEL ESTADO
EUGENIO ELORDUY WALTHER
RUBRICA

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
BERNARDO H. MARTINEZ AGUIRRE
RUBRICA