



Poder Legislativo

Estado de Zacatecas

TOMO I	No. 0262	Jueves, 20 de Mayo del 2010	
Segundo Periodo Ordinario		Tercer Año	

Gaceta

Parlamentaria

El contenido del presente documento es sólo de carácter informativo



Poder Legislativo

Estado de Zacatecas

LIX LEGISLATURA

- » Presidente:
Dip. Leodegario Varela González
- » Vicepresidente:
Dip. Elías Barajas Romo
- » Primer Secretario:
Dip. Manuel de Jesús García Lara
- » Segundo Secretario:
Dip. Joel del Villar Castillo
- » Secretario General:
Lic. Le Roy Barragán Ocampo
- » Director de Apoyo Parlamentario
Lic. José Guadalupe Rojas Chávez
- » Subdirector de Protocolo y Sesiones:
Lic. Héctor A. Rubín Celis López
- » Colaboración:
Unidad Centralizada de Información
Digitalizada

Gaceta Parlamentaria

Gaceta Parlamentaria, es el instrumento de publicación del Poder Legislativo y deberá contener: las iniciativas, los puntos de acuerdo y los dictámenes que se agenden en cada sesión.

Adicionalmente podrán ser incluidos otros documentos cuando así lo determine la presidencia de la mesa directiva. (Decreto # 68 publicado en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado correspondiente al sábado 22 de diciembre del 2007).

Contenido

- 1 Orden del Día
- 2 Síntesis de Acta
- 3 Síntesis de Correspondencia
- 4 Iniciativas
- 5 Dictámenes



1.-Orden del Día:

1.- LISTA DE ASISTENCIA.

2. DECLARACION DEL QUORUM LEGAL.

3.- LECTURA DE UNA SINTESIS DEL ACTA DE LA SESION DEL DIA 25 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO; DISCUSION, MODIFICACIONES EN SU CASO Y APROBACION.

4.- LECTURA DE UNA SINTESIS DE LA CORRESPONDENCIA.

5.- LECTURA DE LA INICIATIVA DE PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL SENADO DE LA REPUBLICA, DESECHE EN PARTE EL PROYECTO QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTICULOS 65 Y 66 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LO REFERENTE A LA PROPUESTA DE ADICIONAR LA FRACCION III AL ARTICULO 65 DE DICHO ORDENAMIENTO.

6.- LECTURA DE LA INICIATIVA DE PUNTO DE ACUERDO, POR LA QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, PARA QUE A TRAVES DE LA SEMARNAT ADMINISTREN LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCION Y GESTION INTEGRAL DE LOS RESIDUOS.

7.- LECTURA DE LA INICIATIVA DE LEY DE SALUD DEL ESTADO DE ZACATECAS.

8.- LECTURA DEL DICTAMEN MEDIANTE EL CUAL SE CALIFICA LA EXCUSA DE LA C. MARIA SONIA HERNANDEZ FRAIRE, PARA OCUPAR EL CARGO DE DIPUTADA PROPIETARIA DE ESTA LEGISLATURA LOCAL.

9.- ASUNTOS GENERALES. Y



10.- CLAUSURA DE LA SESION.

DIPUTADO PRESIDENTE

LEODEGARIO VARELA GONZALEZ



2.-Síntesis de Acta:

SÍNTESIS DEL ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE QUINCUAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL ESTADO, CELEBRADA EL DÍA 25 DE MARZO DEL AÑO 2010, DENTRO DEL SEGUNDO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES, CORRESPONDIENTE AL TERCER AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL; CON LA PRESIDENCIA DEL C. DIP. LIC. ELÍAS BARAJAS ROMO; AUXILIADO POR LOS LEGISLADORES MARÍA LUISA SOSA DE LA TORRE, Y MANUEL HUMBERTO ESPARZA PÉREZ, COMO SECRETARIOS, RESPECTIVAMENTE.

LA SESIÓN DIÓ INICIO A LAS 12 HORAS CON 10 MINUTOS; CON UNA ASISTENCIA DE 16 DIPUTADOS PRESENTES, Y BAJO EL SIGUIENTE ORDEN DEL DÍA:

1. Lista de Asistencia.
2. Declaración del Quórum Legal.
3. Lectura de una Síntesis de las Actas de las Sesiones de los días 23 y 26 de diciembre del año 2009; discusión, modificaciones en su caso y aprobación.
4. Lectura de una Síntesis de la Correspondencia.
5. Lectura de la Iniciativa de Punto de Acuerdo, por el cual se autoriza al C. Presidente de la Mesa Directiva de la H. LIX Legislatura del Estado, se declare el archivo definitivo de sendos asuntos que en la misma se consignan.
6. Al 10. Lecturas de los Dictámenes relativos a las solicitudes de Licencia de los Diputados Mario Alberto Ramírez Rodríguez, Avelardo Morales Rivas, Félix Vázquez Acuña, María Hilda Ramos Martínez y Clemente Velazquez Medellín.
11. Lectura del Dictamen de la Cuenta Pública del ejercicio fiscal del 2006, del Municipio de Monte Escobedo, y Trancoso, Zac.

12. Discusión y aprobación en su caso, del Dictamen relativo a la solicitud de Licencia del Diputado Arnoldo Alfredo Rodríguez Reyes.

13. Discusión y aprobación en su caso, del Dictamen referente a la solicitud de restitución de Derechos Civiles y Políticos promovida por el Señor Ángel Ramírez Galván.

14. Discusión y aprobación en su caso, de los Dictámenes de las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal del 2006, de los Municipios de Jerez, y Luis Moya, Zac.

15. Asuntos Generales; y,

16. Clausura de la Sesión.

APROBADO EL ORDEN DEL DÍA, EL DIPUTADO PRESIDENTE, DECLARÓ LA EXISTENCIA DEL QUÓRUM LEGAL.

ENSEGUIDA, EL DIPUTADO SEGUNDO SECRETARIO, DIO LECTURA A LAS SÍNTESIS DE LAS ACTAS DE LAS SESIONES DE LOS DÍAS 23 y 26 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2009; MISMAS QUE FUERON SOMETIDAS AL PLENO Y APROBADAS EN SU TOTALIDAD.

ACTO CONTÍNUO, LA DIPUTADA PRIMERA SECRETARIA, DIO LECTURA A LA CORRESPONDENCIA RECIBIDA.

DANDO CONTINUIDAD AL ORDEN DEL DÍA, LA DIPUTADA RODRÍGUEZ RUVALCABA, DIO LECTURA A UNA SÍNTESIS DE LA INICIATIVA DE PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE AUTORIZA AL C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA H. LIX LEGISLATURA DEL ESTADO, SE DECLARE EL ARCHIVO DEFINITIVO DE SENDOS ASUNTOS QUE EN LA MISMA SE CONSIGNAN. EL CUAL POR TRATARSE DE UN ASUNTO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, SE DISPENSARON LOS TRÁMITES ESTABLECIDOS, SOMETIÉNDOSE A VOTACIÓN NOMINAL Y DECLARÁNDOSE APROBADO EN LO GENERAL Y PARTICULAR CON 25 VOTOS A FAVOR.



ENSEGUIDA, LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, DIERON LECTURA A LOS DICTÁMENES RELATIVOS A LAS SOLICITUDES DE LICENCIA DE LOS DIPUTADOS MARIO ALBERTO RAMÍREZ RODRÍGUEZ, AVELARDO MORALES RIVAS, FÉLIX VÁZQUEZ ACUÑA, MARÍA HILDA RAMOS MARTÍNEZ Y CLEMENTE VELAZQUEZ MEDELLÍN.

ACTO CONTÍNUO, LOS DIPUTADOS ESPARZA PÉREZ Y TREJO DELGADO, RESPECTIVAMENTE, DIERON LECTURA A UNA SÍNTESIS DE LOS DICTÁMENES DE LAS CUENTAS PÚBLICAS DEL EJERCICIO FISCAL DEL 2006, DE LOS MUNICIPIOS DE MONTE ESCOBEDO, Y TRANCOSO, ZAC.

AL TÉRMINO DE CADA LECTURA DEL ORDEN DEL DÍA, SE HIZO LA ANOTACIÓN CORRESPONDIENTE DE QUE FUERON PUBLICADAS EN LA GACETA PARLAMENTARIA NÚMERO 0242 DE FECHA 25 DE MARZO DEL 2010.

SIGUIENDO CON EL ORDEN DEL DÍA, SE PROCEDIÓ A LA DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, DEL DICTAMEN RELATIVO A LA SOLICITUD DE LICENCIA DEL DIPUTADO ARNOLDO ALFREDO RODRÍGUEZ REYES. EL CUAL SE SOMETIÓ A VOTACIÓN NOMINAL, DECLARÁNDOSE APROBADO CON 21 VOTOS A FAVOR.

DANDO CONTINUIDAD AL ORDEN DEL DÍA, SE PROCEDIÓ A LA DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, DEL DICTAMEN REFERENTE A LA SOLICITUD DE RESTITUCIÓN DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS PROMOVIDA POR EL SEÑOR ÁNGEL RAMÍREZ GALVÁN. EL CUAL SE SOMETIÓ A VOTACIÓN NOMINAL, DECLARÁNDOSE APROBADO CON 21 VOTOS A FAVOR.

ENSEGUIDA, SE PASÓ A LA DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN SU CASO, DE LOS DICTÁMENES DE LAS CUENTAS PÚBLICAS DEL EJERCICIO FISCAL DEL 2006, DE LOS MUNICIPIOS DE JEREZ, Y LUIS MOYA, ZAC.

LOS CUALES FUERON SOMETIDOS DE FORMA INDIVIDUAL A VOTACIÓN NOMINAL, Y SE DECLARARON APROBADOS.

NO HABIENDO ASUNTOS GENERALES QUE TRATAR Y ESTANDO AGOTADO EL ORDEN DEL DÍA, SE CLAUSURÓ LA SESIÓN, CITANDO A LOS CIUDADANOS DIPUTADOS Y DIPUTADAS, PARA ESE MISMO DÍA 25 DE MARZO DEL 2010, A LA SIGUIENTE SESIÓN.



3.-Síntesis de Correspondencia:

01	Asociación Proparalítico Cerebral A.C.	Remiten el Informe de los gastos realizados durante el mes de abril, con cargo a los recursos asignados dentro del Presupuesto de Egresos del Estado para el ejercicio fiscal 2010. Anexan la documentación comprobatoria del gasto, tanto de APAC – Zacatecas como de APAC – Fresnillo.
----	--	--



4.-Iniciativas:

4.1

H. LIX LEGISLATURA DEL ESTADO

Presente.

Diputado Artemio Ultreras Cabral, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 64 y 65 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; los artículos 17 fracción I, 25 fracción I, 45 y 48 fracción III, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; 101 fracción III, 102, 103, 104 y 105 de su Reglamento General, y sustentado en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En fechas recientes la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión aprobó el Proyecto de Decreto que reforma y adiciona los artículos 65 y 66 de la Ley General de Salud, cuyo objetivo es que las autoridades sanitarias, educativas y laborales apoyen y fomenten actividades que promuevan una alimentación equilibrada baja en grasas y azúcares, y permitan un desarrollo sano del núcleo familiar, así como la obligatoriedad de practicar 30 minutos diarios de ejercicio físico para prevenir padecimientos de sobrepeso y obesidad.

Con ello se busca revertir el grave problema de salud pública que presenta nuestra población nacional, al ser considerada la segunda a nivel mundial con más personas con este tipo de problemas, y la primera con mayor número de menores de edad en esta condición. Al respecto, cabe destacar que Zacatecas ostenta el segundo lugar entre las entidades federativas con mayor número de personas obesas o con sobrepeso.

De acuerdo con las autoridades de salud a nivel federal y estatal, la problemática que encierra esta condición de nuestra población es que se proyecta en el incremento de enfermedades crónicas de tipo cardiovascular, diabetes, hipertensión arterial, ciertos tipos de cáncer y problemas en las vías

respiratorias; mismas que se traducen en la merma de la calidad de vida de miles de personas y la pérdida de vidas humanas, situación que impacta negativamente en las familias con personas que sufren este tipo de enfermedades, así como en el gasto público y la economía del país. Al respecto, se debe señalar que estos padecimientos representan actualmente un gasto que pone en riesgo la sustentabilidad y la viabilidad de los sistemas de salud en México, pues los gastos ascienden a más de 67 millones de pesos y se espera que para 2017 esa cifra crezca a 150 mil millones de pesos.

Por todo ello coincidimos con el propósito de fortalecer los programas de educación y de nutrición para promover hábitos de alimentación sanos, y fomentar actividades cuyo fin sea prevenir, tratar y controlar los problemas de obesidad y sobrepeso que presenta la población; así como con cualquier iniciativa que trate de revertir esta grave problemática que está mermando la salud de las y los mexicanos.

Sin embargo, consideramos que la Minuta que contiene el Proyecto de Decreto aprobado por la Cámara de Diputados, de dictaminarse y votarse a favor por la Cámara de Senadores en los términos en que está planteada por la Cámara de origen, volvería inviable su observancia. Nos referimos particularmente a la adición de la fracción III al artículo 65, que dispone la obligatoriedad escolar de practicar 30 minutos diarios de ejercicio físico.

Consideramos que la propuesta de instituir treinta minutos diarios obligatorios de ejercicio físico en el nivel básico de instrucción educativa, sin tomar en cuenta las afectaciones que esto produciría en el diseño curricular, provocaría graves repercusiones en la formación integral de las y los educandos; ya que esta disposición en la forma en que está planteada, no contempla los problemas que su instrumentación traería en el diseño de los horarios de clase y en la redistribución del tiempo destinado al estudio de otras materias.

Cabe destacar que el diseño curricular que se deriva de los Planes y Programas de Estudio en el nivel básico de educación, tiene por objeto dar cumplimiento a los objetivos que el Estado mexicano ha trazado en esta materia en el artículo 3° de la Constitución General de la República y el artículo 7° de la Ley General de Educación; los cuales responden a un estudio científico que considera tanto las etapas de desarrollo de los estudiantes, como los tiempos definidos en la jornada escolar para cumplir con los objetivos perseguidos.

Así mismo, no han sido observadas las diferencias existentes en las condiciones nutricionales de las y los estudiantes, ni las diferencias existentes en el diseño curricular en la impartición de la educación física en los niveles de educación primaria y secundaria, el cual atiende a las distintas necesidades formativas de grupos de edad también distintos. En el nivel primaria la conceptualización de la educación física parte de la corporeidad, entendida como la conciencia que hace un sujeto de sí y considerada el centro de la acción educativa, y a la educación en valores a través de la motricidad. En el nivel secundaria el objetivo es que las y los adolescentes disfruten de la actividad física, los juegos, la iniciación deportiva y el deporte educativo como una forma de realización personal. Se trata entonces de dos objetivos diferentes que tratan de impactar en dos poblaciones con necesidades específicas, y sin embargo la reforma propuesta no toma en cuenta esto al medir con tabla rasa el tiempo que habrá de disponerse para ello en la currícula.

De igual forma, la reforma propuesta no contempla que los contenidos programáticos para la educación física están a cargo de los docentes de grupo y en algunas escuelas son profesionales con esa especialidad quienes los imparten, y sus horarios ya se encuentran establecidos. Además, cabe destacar que la mayoría de las escuelas del país y en particular las de nuestro estado, no cuentan con los espacios físicos mínimos para impartir adecuadamente esta disciplina, y aquellas que sí disponen de éstos se encuentran a la intemperie, lo que ocasiona que en condiciones

ambientales adversas los problemas de salud entre docentes y educandos se incrementen.

Consideramos entonces fundamental que el Proyecto en comento sea desechado parcialmente por el Senado en lo referente a la adición de la fracción III al artículo 65, y regresado a su Cámara de origen; para que cualquier medida que tenga por objeto incrementar el tiempo destinado a la impartición de la educación física en el sistema educativo en su nivel básico, sea resultado de un amplio debate nacional donde concurren todos los actores involucrados, con el objetivo de construir una reforma integral que contemple la previsión de todas sus repercusiones académicas, normativas, laborales, financieras y jurídicas. En mérito de lo anterior, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía Popular la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE PUNTO DE ACUERDO

Primero.- Se exhorta al Senado de la República a que, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 72, inciso E, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deseche en parte el Proyecto de Decreto que Reforma y Adiciona los artículos 65 y 66 de la Ley General de Salud, en lo referente a la propuesta de adicionar la fracción III al artículo 65 de dicho ordenamiento.

Lo anterior a efecto de que esta Cámara revisora inste a la Cámara de origen a que en la nueva discusión del proyecto en comento, se convoque a profesores y profesoras, investigadores e investigadoras, padres y madres de familia, autoridades educativas y de salud federales y estatales, organizaciones sindicales, así como a todo el público interesado, a la realización de foros y consultas para construir una reforma integral que prevenga todas las repercusiones académicas, normativas, laborales, financieras y jurídicas, implicadas en la obligatoriedad de incrementar el tiempo destinado al ejercicio físico en el nivel básico de instrucción educativa.

Segundo.- Se exhorta respetuosamente a las Legislaturas de las entidades federativas de la República y a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a pronunciarse a favor de este Acuerdo.

A t e n t a m e n t e

Zacatecas, Zac., a 11 de mayo de 2010.

Dip. Artemio Ultreras Cabral



4.2

El suscrito diputado Manuel Domínguez Velázquez, integrante de la H. Quincuagésima Novena Legislatura del Estado, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 64 y 65 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; los artículos 17 fracción I, 25 fracción I, 45 y 48 fracción III, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; 101 fracción III, 102, 103, 104 y 105 de su Reglamento General, presento ante esta honorable Asamblea la siguiente iniciativa de punto de acuerdo bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cuidado al medio ambiente es una tarea de todos, el planeta es nuestro hogar, desde el siglo pasado la actividad humana ha provocado serios desequilibrios ecológicos tales como el calentamiento global, la deforestación, la erosión de los suelos, la contaminación y escasez del agua, la pérdida de recursos genéticos y el excesivo uso de combustibles fósiles están degradando cada vez el medio ambiente; hoy es necesario contribuir todos y cada uno de nosotros para frenar esa dañina dinámica así lo debemos concientizar por nuestro propio bienestar y el de nuestros hijos.

En un recorrido por distintas comunidades de nuestro estado, un servidor escuchó el reclamo y preocupación de diferentes ciudadanos respecto a la evidente contaminación de presas como el cazadero en Río Grande y Leobardo Reynoso en Fresnillo, ambas ubicadas en nuestra entidad, a causa del derrame de residuos agroquímicos utilizados por productores agrícolas de estas regiones.

Actualmente el empleo de plaguicidas sintéticos en la agricultura es el método más común para el control de plagas y uno de los principales factores que ha permitido alcanzar altos rendimientos en la producción agropecuaria, se debe tener presente que se trata de sustancias que deben ser consideradas, al menos, como venenos útiles y por ende su uso debe estar controlado y regido por condiciones de manipuleo en manos de personas idóneas y responsables.

Desafortunadamente en nuestra entidad no se cuenta con una cultura de separación de desechos, ni las instancias gubernamentales han propiciado

condiciones para un manejo adecuado de tales residuos; por consiguiente, tanto los productos fitosanitarios como sus envases vacíos pueden ser muy dañinos para el hombre, los animales y el medio ambiente en general si no se les almacena en forma segura. Es entonces una responsabilidad compartida en el problema, tanto de agricultores que usan agroquímicos por no acatar las disposiciones, como de las instancias gubernamentales por no vigilar su cumplimiento.

Respecto a envases vacíos de agroquímicos, en nuestro país existe la Asociación Mexicana de la Industria Fitosanitaria A.C. que en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales efectúan una serie de actividades tales como:

La implementación del Programa Nacional de Recolección de Envases de Plaguicidas; la Campaña permanente para el Buen Uso y Manejo de Agroquímicos; la Campaña para el Buen Uso de los Agroquímicos; el Programa: Mejora continua para distribuidores, formuladores y transportistas; el Programa Nacional e Recolección de Envases de Plaguicidas; el Programa Nacional e Recolección de Envases de Plaguicidas; Seminarios y Cursos de Capacitación.

Según la Asociación Mexicana de la Industria Fitosanitaria en nuestro país existen 29 Centros de Acopio Temporal que sirven para separar, acondicionar y reducir el volumen de envases vacíos de agroquímicos y afines; sin embargo en Zacatecas no existe uno solo.

Los aspectos jurídicos relacionados con el manejo de los envases agroquímicos vacíos en México están determinados por la Ley General del Equilibrio Ecológico que indican las regulaciones jurídicas en el artículo 143 y las autorizaciones en el artículo 144 para las importaciones y exportaciones de residuos peligrosos; en su reglamento interno, en la NOM-052-1993 clasifica a los envases y tambores usados (residuos peligrosos) como fuentes no específicas.

Otros aspectos jurídicos indirectamente relacionados son las normas oficiales relacionadas con la salud como la NOM-044-SSAI-1993 referentes al envase y embalaje, requisitos para contener plaguicidas y la NOM-045-SSAI-1993 que establece las características de las etiquetas, pero no habla de la forma ni del destino final de los envases.

La Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos señala que tiene por objeto garantizar el derecho de toda persona al medio ambiente adecuado y propiciar el desarrollo sustentable a través de la prevención de la generación, la valorización y la gestión integral de los residuos peligrosos, de los residuos sólidos urbanos y de manejo especial; prevenir la contaminación de sitios con estos residuos y llevar a cabo su remediación. En sus artículos 9, fracción VI; 29 fracción I, II; 48; 50 fracción III; 64 y 80 establece bases y fija criterios para el adecuado almacenamiento, acopio y transporte de residuos peligrosos. Por su parte el Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos en diversas disposiciones señala que la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales publicará criterios y metodologías para la implementación de diversas acciones encausadas al cuidado del medio ambiente.

Sin embargo Zacatecas no ha sido sujeto a toda esta normatividad que prevé el manejo adecuado de residuos agroquímicos y hoy en día se ha convertido en un alto riesgo de contaminación y deterioro de nuestro medio ambiente.

Por lo anterior expuesto y fundado y conforme a lo establecido en nuestra Carta Magna que en sus artículos 27 y 73 nos mandata la preservación y restauración del equilibrio ecológico, someto a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente iniciativa de

Punto de Acuerdo

Único.- Exhorto al Ejecutivo Federal para que a través de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales administren la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y demás normatividad aplicable referente al reciclaje de envases agroquímicos en el estado de Zacatecas, particularmente en los municipios de Sain Alto, Río Grande y Fresnillo.

Atentamente, Zacatecas, Zac. 17 de mayo del 2010.

Dip. Manuel Domínguez Velázquez.
H. LIX Legislatura del Estado de Zacatecas.

4.3

DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA HONORABLE QUINCUAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA PRESENTES

LA QUE SUSCRIBE DIPUTADA SILVIA RODRÍGUEZ RUVALCABA, INTEGRANTE DE LA QUINCUAGÉSIMA NOVENA LEGISLATURA DEL ESTADO DE ZACATECAS, CON FUNDAMENTO EN LOS DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 60 FRACCIÓN I Y 65 FRACCIÓN II DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO; POR EL ARTÍCULO 17 FRACCIÓN I, 24 FRACCIÓN XIII, 25, 45, 46 FRACCIÓN I, 48 FRACCIÓN I, 49, 50 Y 51 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO, 95 FRACCIÓN I, 96, 97 FRACCIÓN I Y 98 DEL REGLAMENTO GENERAL, SOMETO A LA CONSIDERACIÓN DE ESTA SOBERANÍA LA SIGUIENTE INICIATIVA DE LEY DE SALUD DEL ESTADO DE ZACATECAS, AL TENOR DE LA SIGUIENTE:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Corresponde al Gobierno Mexicano, garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud, de conformidad a lo establecido en nuestra Constitución Federal, Tratados Internacionales y a la Ley General de Salud.

En los últimos años, el derecho a la salud ha sufrido múltiples reformas que obligan a las entidades federativas, a reformar su legislación local, ello debido a los diversos factores sociales y económicos que exigen elevar la calidad y cobertura de los servicios de salud, a los efectos producidos por los fenómenos naturales como consecuencia del calentamiento global, a las mutaciones y transformaciones de las enfermedades epidemiológicas y a los constantes avances científicos y tecnológicos en el campo de la medicina.

En nuestro Estado, la última reforma integral en la materia, se llevó a cabo en el año 2001 derivada del Acuerdo de Descentralización Integral que llevó a cabo el Gobierno del Estado con la Federación; sin embargo, la Secretaría de Salud ha vuelto a reservar algunos rubros, tal es el caso de la medicina transfuncional, lo referente a la

protección de la salud y la protección de los no fumadores, por lo que en consecuencia, nuestra Ley no debe contemplar disposiciones relativas a esos rubros, pues no forman parte de la salubridad local.

Mediante el análisis de la Ley General de Salud y la local, se concluye que existe duplicidad de normatividad en algunos temas por lo que es necesario distinguir con claridad los conceptos de salubridad general y los de salubridad local.

La legislación local vigente en materia de salud, ha carecido de operatividad, toda vez que lo relativo a la salubridad local y las materias que ésta contempla, han sido enunciadas; sin embargo, su control sanitario fue condicionado a la emisión de acuerdos generales o reglamentos que a la fecha no han sido emitidos.

La Influenza AH1N1, los efectos negativos que produce el calentamiento global y los nuevos estilos de vida que se distinguen por la falta de actividad física y el consumo de comida chatarra, dan muestra de la vulnerabilidad de nuestra salud y son problemas que afectan, especialmente, a los grupos más desprotegidos, por lo que se exige atención inmediata mediante un nuevo instrumento legal que dé certeza al derecho a la salud en Zacatecas, que eleve la calidad de vida de la población y haga frente a los nuevos retos en el área la salud, que dé la pauta para reducir la desigualdad en salud mediante intervenciones focalizadas a grupos vulnerables y comunidades marginadas, que evite el empobrecimiento de la población por motivos de salud y que garantice que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del País.

La presente Iniciativa, tiene como antecedente la realización de un Foro en Salud, que reunió a más de quinientos especialistas en el área, cuyas inquietudes y propuestas recoge la presente iniciativa.

De las propuestas presentadas de referencia, cobran relevancia aquellas que abordan los siguientes temas:

- La creación de la Secretaría Estatal de Salud, para fortalecer y dar mayor operatividad a nuestro Sistema Estatal de Salud;
- La constitución de la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Zacatecas;

- La inclusión en Ley, de lo relativo al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, dependiente de la Secretaría Estatal de Salud, que en su caso se constituya;
- La necesidad de dar prioridad al problema de obesidad en la Entidad, fomentando una cultura de consumo de alimentos de mayor valor nutricional y la práctica de actividades físicas;
- El trato de calidad, digno y oportuno;
- El fortalecimiento de la atención materno-infantil;
- Los efectos del Cambio Climático, y
- La Salud Mental.

Respecto a la creación de la Secretaría de Salud de Zacatecas, manifestamos que ésta se funda en la tendencia mundial por la organización de sistemas de salud orientados bajo el principio de "separación de funciones", que no es más que una división del trabajo por procesos especializados, de acuerdo a las grandes funciones que cumplen los sistemas de salud, siendo éstas, principalmente, rectoría, generación de recursos, financiamiento, y prestación de servicios.

Es importante mencionar que el Estado de Zacatecas, es una de las 3 entidades federativas que no cuenta con una Secretaría de Salud, a pesar de que desde hace casi una década, la Secretaría de Salud Federal tiene la expectativa de que todas las entidades federativas cuenten con una Secretaría, para ello, desde el año 2007, en el seno del Consejo Nacional de Salud, se creó una Comisión de Reestructuración Organizativa de los Servicios Estatales de Salud, para lo cual, a nuestro Estado, se le transfirieron recursos con la finalidad de llevar a cabo los estudios pertinentes para analizar la factibilidad de la creación de la Secretaría de Salud de Zacatecas.

Ante este panorama y atendiendo a los antecedentes anotados, con toda responsabilidad manifiesto a esta Soberanía, que soy una convencida de la necesidad de la creación de dicha Secretaría, porque sin duda afrontará con amplitud y eficiencia los problemas de salud en el Estado.

Respecto al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, es indispensable diferenciarlo como un

órgano desconcentrado, dependiente de la Secretaría de Salud y no de los Servicios de Salud de Zacatecas, así como darle sustento jurídico, de conformidad al Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Zacatecas, signado el 18 de Diciembre del año 2003; en el que el Estado se comprometía a realizar las acciones jurídicas necesarias para la constitución del Régimen Estatal en la Entidad y, además, porque actualmente el Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud, no reconoce como una de sus Unidades Administrativas, al Seguro Popular.

Con el objetivo de fortalecer el control sanitario y epidemiológico en la Entidad, se crea la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Zacatecas, como un órgano desconcentrado de la Secretaría Estatal de Salud, con rango de Autoridad Sanitaria.

Respecto a la atención materno-infantil, se proponen acciones como: La detección temprana de la sordera y su tratamiento en todos sus grados y desde los primeros días del nacimiento; acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños, en las escuelas públicas y privadas; y las tendientes a la integración y bienestar familiar, mismas que no se tenían contempladas y que se consideran de suma importancia para la debida atención infantil.

Además de lo anteriormente mencionado, en el presente proyecto se estima:

- Reconocer los principios de universalidad, equidad y gratuidad en la prestación de los servicios médicos;
- Evitar la duplicidad de disposiciones en materia, razón por la cual, se evita al máximo regular aquello que ya se encuentre normado por la legislación federal;
- Fortalecer las disposiciones relativas a la salubridad local, dando una serie de especificaciones, sobre todo a aquellas sujetas a control sanitario;
- Eliminar la investigación en seres humanos, la publicidad y la medicina transfusional, toda vez que son materia de salubridad general;

- Abordar, de manera breve, la protección de la salud de los no fumadores, debido a que es competencia de la Ley General del Control del Tabaco y su reglamento respectivo, razón por la cual, se considera abrogar la Ley de la Protección de los Derechos de los No Fumadores del Estado de Zacatecas.

- Dar al infractor, la oportunidad de solicitar la conmutación de la multa impuesta, siempre y cuando su monto se destine a la corrección de las anomalías sanitarias que le dieron origen.

Así mismo el proyecto legislativo contempla:

- La promoción de las autoridades sanitarias para celebrar acuerdos de coordinación con los Ayuntamientos, a fin de descentralizar el control sanitario en materia de salubridad local.

- La claridad de los criterios de competencia, a efecto de que los acuerdos de coordinación que suscriban los Servicios de Salud y los Ayuntamientos, en materia de control sanitario de las actividades de salubridad general y local, se rijan bajo los criterios de atención siguientes:

- Exclusividad,
- Concurrencia, y
- Coadyuvancia.

- La precisión de la competencia de las autoridades sanitarias para verificar medidas de higiene y sanidad en construcciones, cementerios, CERESOS, baños públicos, transporte público urbano y suburbano, establecimientos de hospedaje, mercados y centros de abasto, instituciones educativas, gimnasios, establos, granjas avícolas, porcícolas o zahúrda, apiarios y establecimientos similares, transporte de residuos sólidos municipales, tintorerías y centros de lavado.

- La vigilancia epidemiológica de la prostitución, la cual estará a cargo de los Servicios de Salud, en coordinación con los Ayuntamientos, en términos de la reglamentación que éstos expidan, con la finalidad de dar solución a este problema de salud pública. Quiero hacer énfasis en este punto; se otorgan facultades a los Municipios en materia de vigilancia epidemiológica, más no para su control.

- La obligación de los ayuntamientos a emitir la reglamentación de los rastros o mataderos que administren.

- La eliminación de las acciones de vigilancia de la calidad del agua a los ayuntamientos, ya que a éstos sólo les corresponde brindar el servicio de agua potable y cumplir con las normas de la materia, en virtud que la vigilancia de la calidad del agua le corresponde a los Servicios de Salud.

- La participación de la comunidad en los servicios de salud, ejercitando la acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias, todo acto u omisión que represente un riesgo, o bien, provoque daños a la salud de la población.

- El fomento sanitario como acción indispensable para los programas de promoción de la salud.

En el tema de donación, transplantes, pérdida de vida y cadáveres, se hace sólo referencia genérica, en virtud que es una materia de salubridad general ya regulada.

Por otra parte, se reestructura el Consejo Estatal de Transplantes de Órganos.

De igual forma se otorga sustento jurídico al Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.

La iniciativa propone dar sustento jurídico y presupuestal a los Consejos Estatales de Prevención y Atención del VIH/SIDA, contra las Adicciones y para la Prevención de Accidentes, así como al Comité Estatal de Salud Mental, entre otras.

Un señalamiento especial merecen las instituciones educativas, sobre la importancia de expender alimentos con alto nivel nutritivo.

Es importante señalar que este producto legislativo fue posible gracias a las aportaciones y puntos de vista de los Servicios de Salud de Zacatecas y las Delegaciones del IMSS e ISSSTE en nuestra Entidad, así como de los integrantes de la Comisión Legislativa de Salud y Asistencia Social, sin dejar de lado el análisis y estudio del derecho comparado nacional que sobre la materia existe.

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE ZACATECAS



TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo I
Disposiciones iniciales

De la naturaleza de la Ley

Artículo 1.- Las disposiciones contenidas en esta Ley son de orden público e interés social y de observancia obligatoria en el Estado de Zacatecas y tienen por finalidad regular el derecho a la protección de la salud, en términos de lo que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y la Constitución Política del Estado a la vez, que establecen la concurrencia entre el Estado y sus municipios en materia de salubridad local.

Del objeto de la Ley

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto:

- I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de la población del Estado y la competencia del Gobernador en materia de salubridad local;
- II. Fijar las normas conforme a las cuales el Gobernador del Estado ejercerá sus atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartado B) y apartado C) de la Ley General de Salud;
- III. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Gobernador del Estado participe con la Secretaría de Salud Federal en la prestación de los servicios de salud a que se refieren las fracciones I, III, V, VI, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y XXIX del artículo 3° de la Ley General de Salud;
- IV. Establecer los derechos y las obligaciones en materia de salud para la población del Estado;
- V. Definir los mecanismos para promover la participación de la población en la definición, vigilancia y desarrollo de los programas de salud en el Estado, y
- VI. Las demás que le señalen otras leyes y disposiciones aplicables.

De las finalidades de la Ley

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

- I. El bienestar físico de las personas, 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 fomento de los valores que coadyuvan a la creación y conservación de las condiciones de salud;
- IV. El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- V. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;
- VI. El conocimiento de los efectos del medio ambiente y su relación con la salud, y
- VII. La participación solidaria y responsable de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.

Del derecho a la protección a la salud

Artículo 4.- Todos los habitantes del Estado tienen derecho a la protección a la salud. El Gobierno del Estado, los municipios, las dependencias y entidades federales y estatales en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de cumplir este derecho.

Principios que rigen el derecho a la Protección a la Salud

Artículo 5.- El derecho a la protección a la salud se registrará por los principios siguientes:

- I. Universalidad: La cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la protección a la salud;
- II. Equidad: La obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a los habitantes del Estado a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia, y

III. Gratuidad: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno del Estado y a los medicamentos asociados a estos servicios, a los residentes del Estado que carezcan de seguridad social laboral.

Glosario

Artículo 6.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por.

I. Acuerdo General.- El conjunto de reglas de carácter obligatorio que emitan los Servicios de Salud, en las que se establezcan los requisitos, condiciones y procedimientos que se deben cumplir en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objetivo de prevenir riesgos y daños a la salud;

II. COEPRIS: La Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios;

III. Consejo: El Consejo Estatal de Salud;

IV. Director General: El Director General del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Zacatecas.

V. Junta de Gobierno: El máximo órgano de Gobierno del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Zacatecas.

VI. Ley.- Ley de Salud del Estado de Zacatecas,

VII. Ley General.- Ley General de Salud;

VIII. Prestación de Servicios de Salud.- Todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la población, en materia de salud;

IX. Secretaría: La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Zacatecas;

X. Secretaría Federal: La Secretaría de Salud del Gobierno Federal, y

XI. Servicios de Salud.- El organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud de Zacatecas.

Salubridad General

Artículo 7.- Es materia de salubridad general lo que establece el artículo 3° de la Ley General.

Salubridad Local

Artículo 8.- Es materia de salubridad local las actividades, condiciones, sitios, servicios, productos y personas que pueden representar un daño o riesgo a la salud humana, con el propósito de evitarlos, controlarlos, disminuirlos y atenderlos desde el punto de vista de la protección a la salud, de conformidad a lo establecido en la Ley General, esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Autoridades Sanitarias Locales

Artículo 9.- Son autoridades Sanitarias del Estado:

I. El Gobernador del Estado;

II. La Secretaría;

III. La Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios;

IV. Los Ayuntamientos.

CAPÍTULO II

Derechos y obligaciones de los usuarios de los servicios de salud.

Definición de usuario de los servicios de salud

Artículo 10.- Se considera usuario de los servicios de salud a toda persona que obtenga las prestaciones que otorguen los sectores público, social y privado en materia de salud, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en la Ley General, esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

De los derechos de los usuarios

Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad, recibir atención profesional y responsable y un trato respetuoso y digno por parte de los profesionales de la salud.

Dentro de dichas prestaciones estará considerada la relativa a la recepción de información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada respecto de su historial médico y estado de salud,

misma que será proporcionada en los términos que fijen las disposiciones legales aplicables.

De las obligaciones de los usuarios

Artículo 12.- Los usuarios deberán ajustarse a la normatividad interna de las instituciones prestadoras de los servicios procurando el cuidado en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que para su atención sean puestos a su disposición.

Orientación y asesoría a los usuarios

Artículo 13.- Las autoridades sanitarias y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias.

Participación de la comunidad en los servicios de salud

Artículo 14.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. Promover hábitos de conducta que contribuyan a proteger o a solucionar problemas de salud, mediante su intervención en programas de prevención de enfermedades, accidentes y violencia intrafamiliar;

II. Colaborar en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;

III. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

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

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

VI. Información a las autoridades sanitarias 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, y

VII. Hacer aportaciones en dinero o en especie a las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

Denuncia por parte de los usuarios

Artículo 15.- La participación de los usuarios en los servicios de salud tiene por objeto fortalecer el funcionamiento de los sistemas de salud y a su vez podrán denunciar, ante las autoridades sanitarias, todo acto u omisión que represente un riesgo o bien provoque daños a la salud de la población. Esta acción podrá ejercitarse por cualquier persona y basta para darle el curso procedente, que se señalen los datos que permitan localizar la causa de dicha denuncia.

CAPÍTULO III

Sistema de Salud del Estado y Competencias.

Conformación y acciones

Artículo 16.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y sociales, así como las por personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, y tiene por objetivo dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, a través de las siguientes acciones:

I. Hacer efectivo en favor de la población del estado el derecho a la protección de la salud, de conformidad con lo establecido en la Ley General, esta Ley y demás disposiciones legales aplicables;

II. Proporcionar servicios de salud a la población del Estado, con oportunidad y calidad, con atención a las condiciones sanitarias y factores que causen daños a la salud, con énfasis en las acciones preventivas;

III. Contribuir al desarrollo demográfico adecuado del Estado;

IV. Colaborar al bienestar social de la población, mediante servicios de asistencia, principalmente a menores de edad en estado de abandono, adultos mayores desamparados, personas con discapacidad y víctimas de violencia

familiar, para propiciar su incorporación a una vida económica y socialmente equilibrada;

V. Impulsar al desarrollo de la familia y de la comunidad, la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

VI. Apoyar el mejoramiento de condiciones sanitarias y del medio ambiente, para propiciar el desarrollo satisfactorio de la vida;

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

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

IX. Promover el control sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios a fin de proteger a la población contra riesgos sanitarios;

X. Definir los mecanismos de coordinación y colaboración entre las autoridades y los sectores social y privado, en materia de salud, y

XI. Las demás que, con fundamento en las disposiciones jurídicas aplicables, resulten necesarias para el cumplimiento de sus objetivos.

Coordinación y atribuciones

Artículo 17.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo del Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría, y le corresponderá:

I. Conducir la política estatal en materia de salud, en términos de lo que establece esta Ley y demás disposiciones aplicables, de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud;

II. Coordinar y apoyar programas y servicios de salud estatal y municipal;

III. Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud;

IV. Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a los preceptos legales aplicables;

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

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

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

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

IX. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y educativas del Estado, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

X. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;

XI. Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud;

XII. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud, y

XIII. Las demás atribuciones que requiera para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud y las que determinen las disposiciones aplicables.

Creación de la Secretaría de Salud

Artículo 18.- Para los efectos de lo señalado en el artículo anterior, se crea la Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, como dependencia centralizada del Gobierno, con personalidad jurídica y domicilio legal en la ciudad de Zacatecas, independientemente de que, para el ejercicio de sus atribuciones, cuente con instalaciones en otros lugares en la Entidad.

Para el cumplimiento de sus atribuciones, la Secretaría, contará con los órganos desconcentrados, las Unidades Administrativas y Servidores Públicos que contemple el estatuto orgánico o reglamento interior y demás disposiciones aplicables.



Atribuciones y concurrencia en materia de salubridad general y local

Artículo 19.- Corresponde al Estado ejercer por sí o a través de la Secretaría y la concurrencia de sus municipios, las siguientes atribuciones:

A).- Salubridad General:

I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis y XXX del artículo 3o. de la Ley General, de conformidad con las disposiciones aplicables;

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

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

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad le compete;

V. Elaborar información estadística y proporcionarla a las autoridades federales competentes;

VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley General y demás normatividad en la materia;

VII. Prevenir el consumo de narcóticos y atención a las adicciones, y

VIII. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en la Ley General y demás disposiciones generales aplicables.

B).- En materia de Salubridad Local:

I. Emitir especificaciones técnicas en materia de control sanitario;

II. Ejercer el control sanitario respecto de las actividades y establecimientos que se señalan en el artículo 8 de esta Ley;

III. Vigilar el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables;

IV. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios, con sujeción a la política nacional, estatal de salud y a los convenios que se suscriban.

El control sanitario a que se refiere la fracción I del inciso A) y la fracción II del inciso B) de este artículo, será ejercido a través de la COEPRIS.

Bases para la concertación de acciones con los sectores social y privado

Artículo 20.- La concertación de acciones entre la Secretaría y los integrantes de los sectores social y privado se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I. Definir las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;

II. Determinar las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevarán a cabo la Secretaría, y

III. Especificar el carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría.

Elaboración del Programa Estatal de Salud

Artículo 21.- El Ejecutivo del Estado, con la participación de las entidades correspondientes, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPÍTULO IV

Consejo Consultivo de Salud del Estado

Definición e integración

Artículo 22.- El Consejo Consultivo Estatal de Salud es un órgano de consulta y apoyo del Gobierno, así como de servicio a la sociedad, en materia de salud y estará integrado por:

I. Un Presidente, que será el Gobernador del Estado;



II. Un Vicepresidente, que será el Titular de la Secretaría;

III. Un representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

IV. El secretario General de Gobierno;

V. El Secretario de Finanzas;

VI. El Secretario de Planeación y Desarrollo Regional;

VII. El Secretario de Educación y Cultura;

VIII. El Director del Instituto de Ecología y Medio Ambiente;

IX. La Presidenta de la Comisión de Salud de la Legislatura del Estado, y

X. Como invitados permanentes:

a) El director de la unidad académica de medicina humana, de la Universidad Autónoma de Zacatecas;

b) El Delegado de Instituto Mexicano del Seguro Social;

c) El Delegado del Instituto de Seguridad y Servicios sociales de los trabajadores del Estado Zacatecas;

d) El Rector de la Universidad Autónoma de Zacatecas;

e) Cruz Roja

f) El representante de los servicios médicos privados, y

g) El representante del ramo farmacéutico.

Con excepción del Presidente y del vicepresidente, por cada miembro propietario habrá un suplente. El Presidente del Consejo tendrá voto de calidad.

El Presidente del Consejo podrá invitar a las sesiones de dicho órgano a representantes de instituciones públicas, sociales y privadas, que tengan relación con la materia de Salud.

Los cargos en el Consejo serán honoríficos y por su desempeño no se percibirá retribución, emolumento o compensación alguna.

La organización y atribuciones del Consejo Consultivo serán establecidas en el Reglamento Interior que al efecto emita el propio Consejo de conformidad con las normas aplicables.

CAPÍTULO V Secretaría de Salud del Estado

Atribuciones

Artículo 23.- La Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, las siguientes atribuciones:

I. Formular, ejecutar, operar y evaluar las políticas de salud del Estado, las cuales deberán estar contenidas en el Programa Estatal de Salud;

II. Conducir la política en materia de servicios médicos y de salubridad general y local;

III. Planear, organizar, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Estado;

IV. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 7 de esta Ley;

V. Planear, organizar, ejecutar y evaluar los programas y las acciones de regulación y control sanitario en materia de salubridad local;

VI. Fungir como la estructura administrativa a través de la cual, el Gobierno realice las actividades atribuidas a las entidades federativas en la Ley General;

VII. Coordinar la participación de las instituciones y establecimientos de salud en el marco del funcionamiento del Sistema de Salud del Estado. En el caso de instituciones federales o de seguridad social, la coordinación se realizará atendiendo los instrumentos jurídicos aplicables;

VIII. Establecer las bases para la prestación de servicios médicos por parte de cualquier autoridad local del Estado, tales como dependencias y entidades de la Administración Pública, gobiernos municipales y órganos autónomos, que incluirá, entre otros aspectos, los criterios para el establecimiento de unidades de atención, el

contenido de los cuadros básicos de medicamentos que se otorgarán a los usuarios, así como los requisitos y mecanismos de autorización y vigilancia de tales servicios médicos por parte de la Secretaría de Salud del Estado, entre otros;

IX. Apoyar los programas y servicios de salud de la Administración Pública Federal, en los términos de la legislación aplicable y de las bases de coordinación que se celebren;

X. Formular los proyectos de convenios de coordinación necesarios para la realización de sus funciones;

XI. Normar, coordinar, ejecutar y vigilar el cumplimiento de los programas de los servicios públicos de salud del Estado;

XII. Integrar, coordinar y supervisar a los organismos y establecimientos del Gobierno que presten servicios de salud;

XIII. Proponer la celebración de convenios de coordinación y cooperación sanitaria y en materia de la prestación de los servicios de salud con los Estados circunvecinos.

XIV. Promover la celebración de acuerdos de coordinación con los Ayuntamientos a fin de descentralizar el control sanitario en materia de salubridad local.

XV. Prestar servicios médico quirúrgicos a la población, de conformidad a las disposiciones legales aplicables;

XVI. Organizar y operar el Sistema Integral de Atención Médica de Urgencias, de conformidad a las disposiciones aplicables;

XVII. Garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente a grupos vulnerables o en mayor riesgo o daño;

XVIII. Definir los criterios de distribución de universos de usuarios, regionalización y escalonamiento, así como universalización de la cobertura, garantizando la gratuidad de la atención médica en los establecimientos y unidades de atención a su cargo;

XIX. Fortalecer los programas de atención primaria a la salud;

XX. Desarrollar acciones para el mejoramiento y especialización de los servicios;

XXI. Establecer y procurar la existencia permanente y disponibilidad del cuadro institucional de medicamentos e insumos y su disponibilidad a la población;

XXII. Vigilar a los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para la salud, en los términos de las disposiciones legales aplicables;

XXIII. Supervisar que las cuotas de recuperación o pagos que se deriven de la prestación de servicios de salud, se ajusten, en su caso a lo que establezcan los instrumentos jurídicos aplicables;

XXIV. Vigilar que los establecimientos de los sectores social y privado que presten servicios de salud, sean otorgados de manera científica y conforme a las disposiciones y reglamentos que se expidan al respecto;

XXV. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya lo relacionado a la homeopatía, herbolaria, quiropráctica, acupuntura y naturoterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en la unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su uso terapéutico apropiado y seguro;

XXVI. Tener bajo su cargo el Sistema de Alerta Sanitaria y Epidemiológica del Estado, el cual funcionara de conformidad a las disposiciones reglamentarias correspondientes;

XXVII. Planear, operar, controlar y evaluar el sistema de información en salud del Estado, para lo cual, las personas físicas y morales de los sectores social y privado que generen y manejen información sobre salud, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos establecidos por en las disposiciones aplicables, para el funcionamiento del sistema de información en salud del Estado, y

XXVIII. Las demás que señale esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO VI Servicios de Salud del Estado de Zacatecas

Definición, Creación y Objeto
del Organismo Público Descentralizado,
Servicios de Salud de Zacatecas

Artículo 24.- Se crea un Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado, que se denominará Servicios de Salud de Zacatecas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con domicilio legal en la Ciudad de Zacatecas, de conformidad con esta Ley, la Ley de las Entidades Públicas Paraestatales vigente en el Estado, la ley General de Salud y el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad, que tiene por objeto la prestación de servicios de salud pública.

Patrimonio

Artículo 25.- El patrimonio de los Servicios de Salud estará constituido por:

- I. Los derechos que tenga sobre los bienes muebles e inmuebles y recursos que le transfiera el gobierno federal, en los términos del acuerdo de coordinación;
- II. Los derechos que tenga sobre los bienes muebles e inmuebles y recursos que le transfieran los gobiernos estatal y municipales;
- III. Las aportaciones que los gobiernos federal, estatal y municipales le otorguen;
- IV. Las aportaciones y donaciones, los legados y demás análogos que reciba de los sectores social y privado;
- V. Las cuotas de recuperación que reciba por los servicios que preste;
- VI. Los rendimientos, recuperaciones y demás ingresos que obtenga de la inversión de los recursos a que se refieren las fracciones anteriores;
- VII. Las concesiones, permisos, licencias y autorizaciones que le otorguen conforme a la Ley, y
- VIII. En general todos los bienes, derechos y obligaciones que entrañen utilidad económica o sean susceptibles de estimación pecuniaria y que se obtengan por cualquier título legal.

Los servicios de salud administrará su patrimonio con sujeción a las disposiciones legales aplicables y lo destinará al cumplimiento de su objeto, de conformidad con lo establecido en el acuerdo de coordinación, en la Ley de Entidades Públicas Paraestatales y en la Ley del Patrimonio del Estado y Municipios

Órganos de Gobierno

Artículo 26.- Los Servicios de Salud contará con los siguientes órganos de Gobierno:

- I. Junta de Gobierno, y
- II. Director General

Integración de la
Junta de Gobierno

Artículo 27.- La Junta será el máximo órgano de Gobierno de los Servicios de Salud y estará integrado por:

- I. Un Presidente, que será el Gobernador del Estado;
- II. Un representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;
- III. El Secretario General de Gobierno;
- IV. El Secretario de Planeación y Desarrollo Regional;
- V. El Secretario de Finanzas;
- VI. El Secretario de Obras Públicas;
- VII. El Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado;
- VIII. Un representante de los trabajadores, que será designado por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud;
- IX. El director de la unidad académica de medicina humana, de la Universidad Autónoma de Zacatecas;
- X. El director de la unidad académica de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Zacatecas;

XI. El presidente del Colegio de Médicos de Zacatecas, y

XII. El presidente del Colegio de Enfermería de Zacatecas.

Por cada miembro propietario habrá un suplente. El Presidente de la Junta tendrá voto de calidad.

El Presidente de la Junta podrá invitar a las sesiones de dicho órgano a representantes de instituciones públicas, sociales y privadas, que tengan relación con el objeto del Organismo.

El Titular del Órgano de Vigilancia y el Director General de los Servicios de Salud de Zacatecas participarán en las sesiones de la Junta, con voz, pero sin voto.

Los cargos en la Junta serán honoríficos y por su desempeño no se percibirá retribución, emolumento o compensación alguna con excepción del suplente del Presidente, quién recibirá una retribución adecuada a las tareas que desempeñará como Secretario de la propia Junta.

Atribuciones de la Junta

Artículo 28.- Son atribuciones de la Junta de Gobierno las siguientes:

I. Definir en congruencia con los planes, sistemas y programas nacionales y estatales, las políticas en materia de salud, que deberán cumplirse en el Estado de Zacatecas;

II. Aprobar los proyectos de programas de los Servicios de Salud y presentarlos para su trámite ante los gobiernos Estatal y Federal;

III. Evaluar el debido cumplimiento de los programas técnicos aprobados;

IV. Vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados a los Servicios de Salud;

V. Aprobar o modificar la estructura orgánica del organismo;

VI. Analizar y, en su caso, aprobar los informes periódicos que rinda el Director General;

VII. Expedir el Estatuto Orgánico, los reglamentos y manuales de organización, procedimientos y servicios al público de los

Servicios de Salud, y ordenar su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado, sin cuyo requisito tales ordenamientos no producirán efectos contra terceros;

VIII. Discutir y aprobar, en su caso, los proyectos de presupuestos de ingresos y egresos, que le proponga el Director General, previa su presentación a las instancias competentes;

IX. Examinar, discutir y aprobar, en su caso, los planes de trabajo que se propongan, así como los informes de estados financieros que se presenten a su consideración;

X. Aprobar de acuerdo con las leyes aplicables, las políticas, bases y programas generales que regulen los convenios, contratos y acuerdos que deban celebrar los Servicios de Salud por conducto de su Director General;

XI. Reglamentar el ejercicio de las funciones en materia de adquisición, manejo, administración, baja y destino final de materiales, suministros, bienes muebles e inmuebles, prestación de servicios generales, mantenimiento y construcción de obra pública, que requieran los Servicios de Salud para el mejor cumplimiento de sus objetivos;

XII. Designar al Titular de la Administración de la Beneficencia Pública Estatal, y

XIII. Las demás que se establezcan en la normatividad aplicable y que sean necesarias para el adecuado ejercicio de sus atribuciones.

Director General del Organismo

Artículo 29.- El Director General de los Servicios de Salud será designado por el Presidente de la Junta de Gobierno.

La designación de Director General de los Servicios de Salud, podrá recaer, a la vez, en la persona del Secretario de Salud.

Para ser Director General se deberán reunir los requisitos que exige la ley para ser titular de las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

Atribuciones

Artículo 30.- El Director General tendrá las siguientes atribuciones y deberes:



I. Representar jurídicamente al organismo, en todo lo que corresponda a la aplicación de esta ley y demás ordenamientos en materia de salud;

II. Ejecutar los acuerdos y resoluciones que emita la Junta de Gobierno;

III. Expedir acuerdos generales, instrucciones y órdenes a todo el personal bajo su mando, para el mejor desempeño de las funciones que competen al organismo;

IV. Nombrar y remover a los servidores públicos de los Servicios de Salud, previo acuerdo con el Presidente de la Junta, así como determinar sus atribuciones, ámbito de competencia y retribuciones con apego al presupuesto aprobado y demás disposiciones aplicables;

V. Ejecutar los actos que le ordene el Presidente de la Junta, pudiendo delegar facultades en otros servidores públicos, previo acuerdo de la Junta que deberá publicarse en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado;

VI. Proponer a la Junta las políticas, planes, sistemas, programas y proyectos que deban cumplir en términos de la normatividad aplicable a los Servicios de Salud;

VII. Presentar, a la aprobación de la Junta los informes de actividades y estados financieros anuales de los Servicios de Salud;

VIII. Formular el anteproyecto de presupuesto anual de los Servicios de Salud y someterlo a la consideración de la Junta;

IX. Instrumentar los sistemas y procedimientos que permitan la mejor aplicación de los recursos;

X. Impulsar tareas de difusión relacionadas con los objetivos de los Servicios de Salud;

XI. Suscribir acuerdos, convenios o contratos con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con las entidades federativas, con los municipios, con organismos de los sectores privado y social, o con personas físicas, en todas las materias de competencia del Organismo, previo acuerdo con el Presidente de la Junta;

XII. Planear y dirigir técnica y administrativamente el funcionamiento de los Servicios de Salud, y

XIII. Las demás que esta Ley y otras disposiciones le otorguen.

Órgano de Vigilancia

Artículo 31.- El control y vigilancia financiera, administrativa y de desempeño de los Servicios de Salud estará a cargo de un Comisario Público, por lo que deberá ser un profesional en las tareas contables administrativas.

Atribuciones

Artículo 32.- Son atribuciones del Comisario Público:

I. Evaluar el desempeño general y por funciones de los Servicios de Salud;

II. Realizar los estudios sobre la eficiencia con que se ejerzan los desembolsos en los rubros de gasto corriente y de inversión;

III. Solicitar la información y efectuar los actos y acciones que requiera para el adecuado ejercicio de sus funciones.

IV. Vigilar que la administración de los recursos se haga de acuerdo con lo que disponga la Ley, los programas y presupuestos aprobados;

V. Practicar la auditoría de los estados financieros y las de carácter técnico o administrativo durante y al final del ejercicio;

VI. Rendir anualmente, en sesión ordinaria de la Junta de Gobierno, un informe respecto a la veracidad, oportunidad, suficiencia y responsabilidad de la información presentada por el director general;

VII. Solicitar que se inserten en la orden del día de las sesiones de la Junta de Gobierno, los puntos que se consideren pertinentes;

VIII. Convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias, en caso de omisión, sin causa justificada, del presidente o del director general;

IX. Vigilar la contabilidad y disponer auditorías a los estados financieros del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal; y

X. Asistir con voz a todas las sesiones de la Junta de Gobierno a las que deberá ser citado;

Duración del encargo

Artículo 33.- El Comisario Público y su suplente, que serán designados por la Contraloría Interna del Gobierno del Estado, durarán en su cargo dos años, al término de los cuales podrán ser removidos, o ratificados sólo por una ocasión.

Régimen laboral en los Servicios de Salud

ARTÍCULO 34.- Los Servicios de Salud aplicarán y respetarán las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud y sus reformas futuras, así como los reglamentos de escalafón y capacitación; para controlar y estimular el personal de base transferido de la Secretaría de Salud por su asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo; para evaluar y estimular al personal por su productividad en el trabajo, y el de becas, así como el reglamento y Manual de Seguridad e Higiene, elaborados conforme la normatividad federal aplicable en sus relaciones laborales con los trabajadores provenientes de la Secretaría de Salud, para que procedan a su registro ante los organismos jurisdiccionales correspondientes.

Los conflictos de trabajo que surjan entre los Servicios de Salud y sus trabajadores serán competencia del Tribunal Local de Conciliación y Arbitraje.

CAPÍTULO VII Ayuntamientos

Convenios entre Estado y municipios

Artículo 35.- El Ejecutivo Estatal y los municipios, en los términos de los convenios que se celebren, darán prioridad a los problemas de salud pública que se presenten en la Entidad.

Atribuciones en materia de salubridad local

Artículo 36.- Compete a los ayuntamientos en materia de salubridad local:

I. Celebrar los acuerdos de coordinación en materia de control sanitario y salubridad local;

II. Formular y desarrollar programas municipales de salud acorde a los principios y objetivos del Plan Estatal de Salud;

III. El control del ejercicio de la prostitución;

IV. Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralicen en su favor el Gobierno del Estado en términos de los acuerdos de coordinación que se celebren;

V. Organizar los comités municipales de salud;

VI. Expedir la reglamentación interna en materia de organización y funcionamiento de rastros y mataderos, y

VII. Vigilar el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables;

Artículo 37.- Los municipios del Estado podrán celebrar entre ellos convenios en las materias sanitarias que sean de su competencia.

TÍTULO SEGUNDO APLICACIÓN DE LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GENERAL

Capítulo I Servicios de atención médica

Definición y garantía de los Servicios de Salud

Artículo 38.- La atención médica es el conjunto de servicios básicos y de especialidad que se proporcionan al usuario, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; e incluye acciones preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas.

Para garantizar la atención médica de la población del Estado, en los términos del derecho a la protección a la salud, la Secretaría podrá suscribir convenios y acuerdos de colaboración con personas físicas y morales de los sectores público, social y privado, incluyendo dependencias y entidades del Gobierno Federal, así como aquellas destinadas a la seguridad social, en los términos

del funcionamiento óptimo y oportuno del Sistema Estatal de Salud.

Organización y Administración de los servicios

Artículo 39.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios.

Para los efectos de esta Ley, el escalonamiento de los servicios comprende:

I. Primer nivel de Atención.- Es la atención a la salud que realizan las casas y centros de salud, consultorios de medicina general y familiar, con servicios integral y continuo al individuo y su familia. Incluye métodos de diagnóstico y tratamiento que no ameriten manejo de hospitalización;

II. Segundo nivel de atención.- Corresponde a los hospitales generales, en donde se atiende a los pacientes remitidos por los servicios de primer nivel de atención, que requieren procedimientos, diagnósticos terapéuticos y de rehabilitación más avanzados, de acuerdo a la necesidad del procedimiento médico dirigido al paciente, y

III. Tercer nivel de atención.- Corresponde a la red de hospitales de alta tecnología y máxima resolución de diagnóstico y tratamiento. En ellos se atiende a los pacientes que las unidades de segundo nivel remiten.

Coadyuvancia con las Autoridades Federales

Artículo 40.- Los Servicios de Salud, coadyuvarán con las autoridades federales del sector, para:

I. Vigilar que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del sector salud;

II. Procurar que se garantice a la población la disponibilidad de insumos, y

III. Que los establecimientos dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a los preceptos legales aplicables.

Actividades que comprenden la atención médica

Artículo 41.- Las actividades de atención médica son:

I. Promoción de la salud y protección específica;

II. Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, y

III. Rehabilitación temprana y corrección de las secuelas.

Capítulo II
Red de emergencias médicas y atención prehospitalaria

Modalidades en la atención de urgencias médicas

Artículo 42.- La atención de urgencias médicas será prehospitalaria y hospitalaria.

Gratuidad de lo servicios de urgencias

Artículo 43.- Los servicios de urgencias a usuarios serán gratuitos en todas las unidades médicas del Gobierno del Estado, hasta su estabilización y traslado.

Operación de la Red de Emergencias Médicas

Artículo 44.- La Secretaría diseñará, organizará, operará, coordinará y evaluará la Red de Emergencias Médicas, que tendrá por objeto garantizar la atención prehospitalaria y hospitalaria de la población, de manera permanente, oportuna y efectiva.

Integración de la Red de Emergencias Médicas

Artículo 45.- La Red de Emergencias Médicas está constituida por las unidades médicas fijas y móviles de las instituciones públicas, sociales y privadas.

Centro Regulador de Urgencias

Artículo 46.- La Secretaría operará la Red de Emergencias Médicas a través del Centro

Regulador de Urgencias, la cual coordinará las acciones de atención de urgencias que realicen los integrantes de dicha Red.

Informe sobre disponibilidad de recursos y acciones

Artículo 47.- Las unidades médicas de las instituciones integrantes de la Red de Emergencias Médicas informarán de manera permanente al Centro Regulador de Urgencias sobre los recursos disponibles y las acciones a realizar para la atención de urgencias.

Registro de instituciones integrantes

Artículo 48.- El Centro Regulador de Urgencias mantendrá permanentemente actualizado el registro de instituciones integrantes de la Red de Emergencias Médicas.

Registro de personal técnico en urgencias

Artículo 49.- Las instituciones que otorguen atención prehospitalaria, inscribirán al personal técnico adscrito a sus unidades en el registro de Técnicos en Urgencias Médicas de la Secretaría de Salud, para lo cual, deberán presentar la documentación que avale la capacitación de los candidatos.

Dictamen técnico de unidades móviles de urgencias médicas

Artículo 50.- Las unidades móviles para la atención prehospitalaria de urgencias médicas, para su circulación y funcionamiento, requerirán Dictamen Técnico de la Secretaría de Salud del Estado, la cual estará supeditada a los requisitos establecidos en los reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Placas de circulación para unidades móviles de emergencias médicas

Artículo 51.- El dictamen técnico que emita la Secretaría, será requisito indispensable para que la Dirección de Transporte, Tránsito y Vialidad del Estado, a través de su oficina correspondiente, otorgue a solicitud escrita del interesado, las placas de circulación para unidades móviles, de lo que deberá ser enterada la Secretaría de Salud.

Capítulo III

Medicina preventiva

Definición y medidas de medicina preventiva

Artículo 52.- La medicina preventiva es el conjunto de actividades y programas de los sectores público, social y privado que tienen como propósito preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva, así como impedir la aparición, el contagio, la propagación de enfermedades, y, en su caso, controlar su progresión.

Entre las medidas de medicina preventiva que el Gobierno, en el marco del Sistema Estatal de Salud, podrá realizar e impulsar, en los términos de las disposiciones aplicables, se encuentran, entre otras: campañas de vacunación, vigilancia epidemiológica, acciones informativas, brigadas de salud, programas de control, fomento y vigilancia sanitaria, promoción de la salud e investigación para la salud.

Actividades de medicina preventiva

Artículo 53.- El Gobierno, como autoridad sanitaria local, convocará permanentemente a los sectores público, social y privado a la realización de actividades de medicina preventiva, considerando los perfiles de morbi-mortalidad de la población del Estado de Zacatecas, los riesgos sanitarios, las capacidades de atención médica, la organización, funcionamiento y prioridades del sistema local de salud, entre otros factores, con el propósito de establecer una política integral de salud basada en el uso eficiente de los recursos y la contención de costos, así como la orientación de los servicios hacia la prevención, como un elemento estratégico para promover la equidad, la eficiencia, la calidad y la oportunidad del Sistema de Salud del Estado de Zacatecas.

Orientación de las medidas preventivas

Artículo 54.- Las actividades preventivas estarán enfocadas a las diferentes etapas de la vida, a los perfiles demográficos, de morbilidad y mortalidad de los grupos poblacionales del Estado de Zacatecas, así como en los aspectos ambientales, sociales, familiares e individuales, y su aplicación será interdisciplinaria, considerando los diversos niveles de atención a la salud e intersectorial, atendiendo las atribuciones y competencias de los diferentes órganos y unidades del Gobierno, así

como las disposiciones de organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud.

La medicina preventiva como prioridad

Artículo 55.- La medicina preventiva constituirá la base de la acción en materia de salud pública y tendrá preferencia en el diseño programático, presupuestal y de concertación de la Secretaría.

Atribuciones específicas del Gobierno en materia de medicina preventiva

Artículo 56.- En materia de medicina preventiva, el Gobierno tiene las siguientes atribuciones específicas:

I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud que incidan sobre los individuos y las familias para obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad con el disfrute de una vida plena y de calidad;

II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes e invalidez;

III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;

IV. Alentar en las personas, la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la salud individual;

V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud, y evitar los factores y comportamientos de riesgo, que les permitan tener un control sobre su propia salud, y

VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas diagnósticas en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad.

Capítulo IV

Centro para el Análisis y Supervisión Epidemiológica del Estado de Zacatecas

Definición

Artículo 57.- El Centro para el Análisis y Supervisión Epidemiológica del Estado de Zacatecas constituye la instancia del Gobierno para la integración, análisis y evaluación de información con el propósito de identificar situaciones epidemiológicas de riesgo o contingencias derivadas de la ocurrencia de fenómenos naturales o desastres que pongan en riesgo la salud de la población, para lo cual orientará y supervisará las acciones que deberán tomarse para prevenir, limitar y controlar daños a la salud.

Adscripción y apoyo del Centro

Artículo 58.- El Centro para el Análisis y Supervisión Epidemiológica del Estado estará adscrito a la Secretaría y contará con el apoyo de un laboratorio de diagnóstico que propiciará el otorgamiento de respuestas oportunas a las necesidades de investigación y desarrollo científico en materia de salud.

Capítulo V

Atención materno-infantil

Responsabilidad de la protección de la salud materno-infantil

Artículo 59.- La protección y atención de la salud física y mental de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio es una responsabilidad que comparten el Estado y la sociedad.

Respecto de la protección de la salud de los menores, también será compartida por los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad.

Acciones

Artículo 60.- La atención a la salud 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 universal oportuna y de su correcta nutrición;

III. La realización de los estudios de laboratorio y gabinete y aplicación de indicaciones preventivas y tratamiento médico que corresponda, a fin de evitar, diagnosticar y controlar defectos al nacimiento;

IV. La aplicación del tamiz neonatal;

V. La integración y bienestar familiar;

VI. La atención de la salud visual, bucal, auditiva y mental;

VII. La detección temprana de la sordera en todos sus grados y su tratamiento, desde los primeros días del nacimiento, y

VIII. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en edad escolar, tanto en instituciones públicas como privadas.

Comités de Estudio y Prevención de la Morbilidad y Mortalidad Materna e Infantil

Artículo 61.- Los Servicios de Salud promoverán y vigilarán la constitución de los Comités de Estudio y Prevención de la Morbilidad y Mortalidad Materna e Infantil en las instituciones que presten servicios de atención médica, ello a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema a fin de adoptar las medidas conducentes.

Apoyo y fomento de las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales

Artículo 62.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:

I. Los programas para padres y madres, a fin de promover la atención materno- infantil;

II. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales que se destinen a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes, con énfasis en la prevención y tratamiento del sobrepeso y la obesidad;

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

IV. Acciones de saneamiento básico, y

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

Organización y operación de los servicios de salud

Artículo 63.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y

III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.

Acciones específicas del Gobierno

Artículo 64.- Corresponde al Gobierno, establecer y promover acciones específicas para proteger la salud de los niños en edad escolar y de la comunidad escolar, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Los servicios de salud a los escolares serán garantizados por el Gobierno y su prestación se efectuará de conformidad a los convenios de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes.

El Gobierno, a través de las instancias competentes y en los casos que sean aplicables, practicará examen médico integral a los educandos y expedirá el certificado correspondiente.

Asimismo, informará, cuando sea requerido por la autoridad educativa, los resultados de dicho examen.

Capítulo VI

Servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar

Derecho a decidir sobre el número de hijos y su espaciamiento

Artículo 65.- 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. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a la legislación civil y penal.

Información y orientación educativa

Artículo 66.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para niños, adolescentes y jóvenes, con la finalidad de disminuir el riesgo reproductivo; las autoridades sanitarias deberán informar a la mujer y al varón sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20, o bien, después de los 35 años de edad, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número, con pleno respeto a su dignidad.

Acciones de los Servicios de Planificación Familiar

Artículo 67.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I. Programas educativos de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;

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

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los

sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan;

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

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

VI. Recopilar, sistematizar y actualizar la información para el adecuado seguimiento de las actividades relacionadas con la planificación familiar;

VII. Promover en las poblaciones y comunidades la impartición de pláticas de orientación en materia de

VIII. planificación familiar y educación sexual, para tal efecto, las instituciones educativas y de salud, brindarán el apoyo necesario;

IX. El establecimiento y realización de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de atención sexual y reproductiva y de planificación familiar;

X. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva, incluyendo la aplicación de vacunas contra enfermedades de transmisión sexual;

XI. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;

XII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;

XIII. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, y

XIV. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.

El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.

Capítulo VII VIH-SIDA

Obligación del Gobierno

Artículo 68.- Corresponde al Gobierno, bajo la coordinación de la Secretaría, definir, impulsar y garantizar la prevención y la atención médica de los habitantes del Estado de Zacatecas con VIH-SIDA o cualquiera otra infección de transmisión sexual, de conformidad a lo establecido en los instrumentos jurídicos aplicables.

Servicios de atención médica

Artículo 69.- Los servicios de atención médica que se ofrezcan en la materia incluirán, entre otros, servicios permanentes de prevención, información y consejería, acceso de la población abierta a condones, pruebas de detección, dotación oportuna de medicamentos y antirretrovirales, cuidado médico contra las enfermedades oportunistas, campañas permanentes e intensivas de prevención, fomento y apoyo a la investigación científica, entre otros.

Programas, servicios y unidades especializadas y COESIDA

Artículo 70.- La Secretaría dispondrá la creación y funcionamiento de programas, servicios y unidades especializadas de atención médica para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.

El programa de VIH-SIDA del Estado de Zacatecas a cargo de la Secretaría, privilegiará las acciones de prevención, especialmente de la

población abierta, para lo cual se coordinarán con las autoridades educativas y los sectores social y privado, así como la atención médica oportuna e integral de las personas que vivan con el Virus o el Síndrome, en el marco de la existencia de un Consejo Estatal para la Prevención y Atención del VIH-SIDA, el cual tendrá las atribuciones y organización que se definan en las disposiciones aplicables.

Adopción de medidas en establecimientos mercantiles

Artículo 71.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, impulsará en los establecimientos mercantiles en los que sea procedente, la adopción de medidas que permitan la realización de acciones específicas de prevención y fomento al cuidado personal de la salud en materia de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Estas medidas incluirán, entre otras, la disponibilidad al público de información en la materia y condones, de conformidad a los términos que se establezcan en las disposiciones aplicables.

Capítulo VIII Salud bucal y dental

Derecho a servicios de salud bucal y dental

Artículo 72.- Todos los habitantes del Estado de Zacatecas tienen derecho a los servicios de salud bucal y dental que otorgue el Gobierno a través de los programas que la Secretaría diseñe y aplique para tales efectos.

Obligaciones de la Secretaría

Artículo 73.- La Secretaría tendrá a su cargo:

- I. Ofrecer servicios de atención médica a la salud bucal y dental en las unidades a su cargo;
- II. Realizar programas preventivos, tales como técnicas de cepillado, utilización del hilo dental y aplicación de flúor, entre otras;
- III. Desarrollar las especialidades médicas de atención buco-dental;
- IV. Establecer los servicios de odontología;

V. Promover de forma permanente, la capacitación de los profesionistas de la salud buco-dental;

VI. Implementar acciones programáticas de atención buco-dental a los grupos vulnerables;

VII. Realizar, en coordinación con las autoridades competentes, jornadas especiales de educación y atención a la salud buco-dental, especialmente dirigidas al sector preescolar y escolar del Estado de Zacatecas, y

VIII. Las demás que le reconozcan las disposiciones legales aplicables.

Capítulo IX Salud mental

Prevención y atención de las enfermedades mentales

Artículo 74.- La prevención y atención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario y 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 misma.

Acciones de fomento y apoyo

Artículo 75.- El Gobierno, en coordinación con las autoridades competentes, fomentará y apoyará:

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 realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;

III. La creación y difusión de programas de atención médica a la salud mental, incluyendo, entre otros, programas especializados de apoyo psicológico para víctimas de violencia intrafamiliar y abuso infantil;

IV. Las demás acciones que contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

Requisitos para internamiento

Artículo 76.- El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se sujetará a principios éticos y sociales, además de los requisitos que determinen las disposiciones jurídicas aplicables.

Atención de las enfermedades mentales

Artículo 77.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

I. El tratamiento y rehabilitación de las personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos, y quienes al margen de la prescripción médica usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;

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

III. El tratamiento y la rehabilitación de víctimas de violencia intrafamiliar y abuso infantil.

Vigilancia en las instituciones no especializadas en salud mental

Artículo 78.- Los Servicios de Salud vigilarán la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas que emita la Secretaría Federal en la atención a los enfermos mentales que se encuentren en instituciones no especializadas en salud mental.

Al efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales o administrativas, en su caso.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este numeral, el Comité Estatal de Salud Mental, del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado, se coordinará con sus similares a nivel nacional y de las entidades federativas para la ejecución de las acciones en la materia

Capítulo X

Vigilancia epidemiológica del ejercicio de la prostitución

Facultad de la vigilancia epidemiológica

Artículo 79.- Corresponde a las Autoridades Sanitarias la vigilancia epidemiológica de las personas que se dedican al ejercicio de la prostitución.

Obligación de los ayuntamientos

Artículo 80.- Para los efectos del artículo anterior, los Ayuntamientos proporcionarán a los Servicios de Salud, el padrón de las personas que se dedican al ejercicio de la prostitución. El uso y destino de este padrón quedará bajo la estricta responsabilidad de estas autoridades.

Actividades de la vigilancia epidemiológica

Artículo 81.- Las actividades de vigilancia epidemiológica contemplan las siguientes acciones:

- I. Educación sexual;
- II. Prevención y atención de enfermedades de transmisión sexual, y
- III. Expedición de tarjeta de control epidemiológico a las personas que ejerzan la prostitución, en términos de lo que establezcan los reglamentos municipales en la materia.

Capítulo XI
Atención médica de los adultos mayores

Derecho a la atención médica

Artículo 82.- La atención médica a los adultos mayores constituye un derecho prioritario para procurar el bienestar y la tranquilidad de este grupo social, que incluye, entre otros, la obligación del Gobierno de ofrecer, a través de la Secretaría, servicios especializados en geriatría y gerontología, así como en las diversas especialidades médicas vinculadas con las enfermedades y padecimientos de los adultos mayores.

Coordinación con autoridades competentes y los sectores social y privado

Artículo 83.- En la materia de este Capítulo, la Secretaría, en coordinación con las autoridades

competentes y los sectores social y privado, fomentará y apoyará:

- I. El ofrecimiento de servicios permanentes de atención médica especializada para adultos mayores;
- II. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan al disfrute de una vida plena y saludable, por conducto de las dependencias e instituciones competentes;
- III. La difusión de información y orientación dirigidas a los adultos mayores para el disfrute de una vida plena y saludable, y
- IV. La realización de programas sociales permanentes que promuevan el respeto a la dignidad y derechos de los adultos mayores, entre ellos, la pensión alimentaria, la integración familiar y social y la participación activa de este grupo social, por conducto las dependencias e instituciones competentes.

Capítulo XII
De la protección social en salud en el Estado de Zacatecas

Fundamento legal

Artículo 84.- En términos de lo que establece el artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las disposiciones de la Ley General, todos los zacatecanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, sin importar su condición socio-económica.

Definición de la protección social

Artículo 85.- La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización, y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

Requisitos para incorporación

Artículo 86.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, previo el cumplimiento de los requisitos que establece la legislación, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda, en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.

Creación del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 87.- Para los efectos del presente capítulo, se crea el Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Zacatecas como el régimen de protección social en salud aplicable en su territorio, el cual será coordinado por el Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría.

Atribuciones

Artículo 88.- Corresponde al Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Zacatecas las siguientes atribuciones:

I. Proveer los servicios de salud del sistema, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Identificar e incorporar beneficiarios al régimen de protección social en salud en el Estado de Zacatecas, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría Federal;

III. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren;

IV. Programar, de los recursos del sistema, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría Federal, en los términos de lo que establece la Ley General;

V. Recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del régimen de protección social en salud en el Estado de Zacatecas, así como los demás ingresos que en razón de frecuencia en uso de los servicios o especialidad o para el surtimiento de medicamentos asociados, se impongan de manera adicional en los términos de las disposiciones de Ley aplicables;

VI. Realizar el seguimiento operativo de las acciones del régimen de protección social en salud en el Estado de Zacatecas y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;

VII. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

VIII. Proporcionar a la Secretaría Federal la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto;

IX. Promover la participación de los Municipios en el régimen de protección social en salud en el Estado de Zacatecas y sus aportaciones económicas, mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación aplicable;

X. Proveer, de manera integral, los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;

XI. Destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, a partir de las transferencias que reciban para el funcionamiento del sistema; de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría Federal;

XII. Presentar los informes que sean necesarios respecto del destino y manejo de las cuotas familiares, y

XIII. Las demás que le reconozcan los instrumentos jurídicos aplicables.

Acuerdos con la Federación

Artículo 89.- El Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría celebrará con la Federación los acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en atención al modelo nacional que emita la Secretaría Federal.

Transparencia de los recursos y acceso a la información

Artículo 90.- Respecto de los beneficios de la protección social en salud, de las aportaciones al Sistema de Protección Social, del fondo de aportaciones para los servicios de salud de la comunidad, de las cuotas familiares, del fondo de protección contra gastos catastróficos, de la transparencia, control y supervisión de los recursos, causas de suspensión y cancelación al sistema y de los derechos y obligaciones de los beneficiarios; se atenderán las disposiciones que establece la Ley General en su Título respectivo.

Capítulo XIII

Recursos humanos para la prestación de los servicios de salud

Fundamento legal del ejercicio de las profesiones

Artículo 91.- En el Estado, el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

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

III. Los convenios que al efecto se suscriban entre el Ejecutivo del Estado y la Federación, y

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

Formación, capacitación y actualización del personal

Artículo 92.- En la materia, al Gobierno en coordinación con las autoridades federales y educativas, le compete:

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 de Zacatecas en materia de salud;

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

III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud a su cargo, 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;

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

V. Participar en la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación y en el señalamiento de los requisitos de apertura y funcionamiento de las instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud;

VI. Impulsar y fomentar la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del sistema de salud del Estado de Zacatecas, y

VII. Autorizar a cada institución de salud a su cargo, con base en las disposiciones reglamentarias aplicables, la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

Vigilancia del ejercicio de las profesiones



relacionadas a la Salud

Artículo 93.- El Gobierno, en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilará el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos, además, coadyuvará en la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, estimulando su participación en el Sistema Estatal de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

Requisitos de títulos, certificados de especialización y diplomas

Artículo 94.- Para el ejercicio de actividades en la materia de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares, requieren que los títulos académicos de especialización y los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Padrón de títulos, diplomas y certificados

Artículo 95.- Las autoridades educativas del Estado, proporcionarán a las autoridades sanitarias el padrón permanentemente actualizado de títulos, diplomas y certificados de profesionales de la salud que hayan expedido y registrado, así como el de cédulas profesionales expedidas, en caso de que existiera convenio al respecto, con el gobierno federal.

Norma Oficial Mexicana

Artículo 96.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán cumplir con lo que establece para el efecto la Ley General, el reglamento de esta Ley en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Obligación del servicio social

Artículo 97.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de la Ley General.

Mecanismos de coordinación

Artículo 98.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones en materia de salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

Prioridades de la prestación del servicio social

Artículo 99.- La prestación del servicio social de los pasantes, se llevará a cabo mediante su participación en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritaria en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior los Servicios de Salud, definirán los mecanismos para que los pasantes participen en la organización y operación de los comités de salud.

Capítulo XIV
Investigación para la Salud

Contribuciones de la investigación para la salud

Artículo 100.- La investigación para la salud debe contribuir, entre otras, al desarrollo de las acciones siguientes:

- I. Conocer los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Comprender los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III. Prevenir y controlar los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV. Conocer y controlar los efectos nocivos del ambiente en la salud;

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

VI. Generar en el Estado, los recursos humanos, técnicos y materiales, así como organizar y proporcionar la prestación de servicios de salud de calidad.

Creación y funcionamiento de centros de investigación

Artículo 101.- El Estado apoyará la constitución y funcionamiento de centros destinados a la investigación, y la integración y actualización permanente de grupos interdisciplinarios; particularmente en materia de educación para la salud, efectos del medio ambiente en la salud, salud pública, nutrición, obesidad, trastornos alimenticios, prevención de accidentes, discapacidad, VIH-SIDA, salud sexual y reproductiva, entre otros, así como la difusión y aplicación de sus resultados y descubrimientos.

Desarrollo de la investigación en seres humanos

Artículo 102.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las bases que establece para el efecto la Ley General.

Creación de las Comisiones de Investigación para la Salud

Artículo 103.- En los establecimientos donde se prestan servicios de atención médica, bajo la responsabilidad de los titulares y de conformidad con las disposiciones que establece la Ley General y el Consejo de Salubridad General, se constituirán las siguientes comisiones:

- I. Comisión de investigación;
- II. Comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y
- III. Comisión de bioseguridad, que se encarga de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética.

Capítulo XV

Información y promoción de la salud

Información para la salud

Artículo 104.- La Secretaría, de conformidad con la Ley General y con los criterios que en la materia emita el Gobierno Federal captarán, producirán y difundirán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuesto y control del sistema estatal de salud, así como el estado y evolución de la salud pública de la Entidad.

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

- I. Estadísticas desagregadas por sexo, de natalidad, mortalidad, morbilidad, invalidez y violencia intrafamiliar;
- II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y
- III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

Suministro de información

Artículo 105.- Las dependencias y entidades de la administración pública estatal, los municipios, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo anterior, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos que éstos determinen.

Estadísticas en los establecimientos

Artículo 106.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen cualquier tipo de actividades relacionadas con la salud, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría, y proporcionarán a éste y a las autoridades federales competentes, toda la información que se les requiera.

Objeto de la promoción

Artículo 107.- 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.



Programas de la promoción de la salud

Artículo 108.- En términos de la presente Ley, la promoción de la salud comprende los siguientes programas:

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

Educación para la salud

Artículo 109.- La educación para la salud tiene por objeto:

- I. Fomentar en la población el desarrollo de conductas tendientes a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, riesgos, accidentes y violencia intrafamiliar;
- II. Proporcionar a la población los conocimientos, prácticas y habilidades necesarios para promover y proteger su salud, y
- III. Orientar y capacitar a la población en programas prioritarios de salud.

Participación de la comunidad

Artículo 110.- Las autoridades sanitarias, actuando coordinadamente con la comunidad, formularán y desarrollarán programas de educación para la salud y procurarán alcanzar una cobertura total de la población.

Enfermedades y accidentes ocupacionales

Artículo 111.- El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría, promoverá, desarrollará y difundirá información respecto a enfermedades y accidentes ocupacionales, así mismo realizará estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características de las personas.

Capítulo XVI

Nutrición, obesidad y trastornos alimenticios

Programa para la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios

Artículo 112.- La atención y control de los problemas de salud relacionados a la alimentación tiene carácter prioritario. El Gobierno, en el marco del Sistema Estatal de Salud, está obligado a propiciar, coordinar y supervisar la participación de los sectores público, social y privado en el diseño, ejecución y evaluación en el Estado, del Programa para la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios, de conformidad a los instrumentos jurídicos aplicables.

Obligaciones del Gobierno

Artículo 113.- Corresponde al Gobierno:

- I. Definir y fomentar la realización del Programa para la prevención y el combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;
- II. Garantizar, a través de la Secretaría, la disponibilidad de servicios de salud para la prevención y el combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;
- III. Realizar acciones de coordinación, a fin de promover y vigilar el derecho a la alimentación de las personas, particularmente de las niñas y niños, estableciendo medidas y mecanismos para coadyuvar a que reciben una alimentación nutritiva para su desarrollo integral;
- IV. Promover amplia y permanentemente la adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos, mediante programas específicos que permitan garantizar una cobertura social precisa y focalizada;
- V. Motivar y apoyar la participación pública, social y privada en la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;
- VI. Garantizar el conocimiento, difusión y acceso a la información de la sociedad, en materia de prevención y combate a los desórdenes y trastornos alimenticios, con énfasis en la niñez, adolescencia y juventud;

VII. Estimular las tareas de investigación y divulgación en la materia;

VIII. Elaborar y difundir información y recomendaciones de hábitos alimenticios correctos, y

IX. Las demás que se establezcan en las disposiciones aplicables.

Higiene y alimentación en centros educativos

Artículo 114.- En materia de higiene y alimentación, dentro de los centros educativos en el Estado, tanto públicos como privados, corresponde a la Secretaría de Educación y Cultura, aplicar las normas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de dichos centros. Para tal efecto, las autoridades educativas se coordinarán con las autoridades sanitarias.

Queda prohibido imponer a los alumnos que concurren a los centros escolares, actividades obligatorias o medidas disciplinarias que pongan en riesgo su salud física o mental.

Capítulo XVIII Efectos del medio ambiente en la salud

Protección de la salud ante riesgos dependientes del medio ambiente

Artículo 115.- Para la protección de la salud de las personas en situaciones de riesgo o daño por efectos ambientales, el Gobierno en el ámbito de sus competencias, tomará las medidas y realizará las actividades tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del medio ambiente.

La Secretaría garantizará servicios de salud para atender a la población en casos de riesgo o daño por efectos ambientales.

Obligaciones del Gobierno para la protección de la salud, ante riesgos derivados del medio ambiente

Artículo 116.- Corresponde al Gobierno:

I. Vigilar y certificar, en el ámbito de sus atribuciones, la calidad del agua para uso y consumo humano;

II. Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación para uso médico, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes;

III. Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el uso de sustancias tóxicas o peligrosas;

IV. Evitar, conjuntamente con otras autoridades competentes, que se instalen o edifiquen comercios, servicios y casas habitación en las áreas aledañas en donde funcione cualquier establecimiento que implique un riesgo grave para la salud de la población.

V. Para tal efecto, el Ayuntamiento solicitará a la Secretaría su opinión al respecto;

VI. Establecer, en el ámbito de sus facultades, medidas de seguridad sanitaria para prevenir, controlar, atender y, en su caso, revertir daños a la salud humana por efectos ambientales, interviniendo, de conformidad a las disposiciones aplicables, en los programas y actividades que establezcan otras autoridades competentes que tengan los mismos objetivos;

VII. Promover y apoyar el saneamiento básico;

VIII. Promover y realizar acciones preventivas y de control de la fauna nociva, y

IX. Las demás que le reconozcan la Ley General y las normas aplicables correspondientes.

Descarga de aguas residuales

Artículo 117.- Queda prohibida la descarga de aguas sin el tratamiento para satisfacer los criterios sanitarios que contempla la Ley General, así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destinen para uso o consumo humano. La autoridad sanitaria sancionará las violaciones a esta prohibición.

Transporte de sustancias peligrosas

Artículo 118.- Los Servicios de Salud en coordinación con otras autoridades competentes vigilarán el cumplimiento de los requisitos técnicos sanitarios para que el almacenamiento,



distribución, uso y manejo de gas natural, de gas licuado de petróleo y otros productos industriales que sean peligrosos, no afecten la salud de las personas.

Capítulo XIX

Enfermedades transmisibles y no transmisibles

Enfermedades transmisibles, competencia del Gobierno

Artículo 119.- El Gobierno, en el ámbito de su competencia, realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control, de investigación y de atención de las enfermedades transmisibles establecidas en la Ley General, y en las determinaciones de las autoridades sanitarias federales, de conformidad a las disposiciones aplicables.

Notificación a la Autoridad Sanitaria

Artículo 120.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria 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 meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana, infecciones por hantavirus, enfermedad de Crutzfield-Jacob, dengue en sus variedades, y

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

Asimismo, 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.

Medidas para la prevención y el control de las enfermedades

Artículo 121.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades enumeradas en este Capítulo, deberán ser observadas por todas las autoridades, profesionales, técnicos, auxiliares de la salud y por los particulares.

Según el caso de que se trate, se adoptarán indistintamente una o más de las medidas siguientes:

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

II. La observación y vigilancia de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, por el tiempo necesario, así como la limitación de sus actividades, cuando se requiera por razones epidemiológicas;

III. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;

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

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

VI. La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes así como objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos, y

VII. Las demás que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Visitas domiciliarias

Artículo 122.- Las autoridades sanitarias, podrán realizar visitas domiciliarias para efectos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población. Para ello, podrán acceder al interior de todo tipo de locales, establecimientos o casas habitación, previa orden escrita de autoridad

competente que funde y motive la causa legal del procedimiento.

Facultades de las autoridades sanitarias

Artículo 123.- Las autoridades sanitarias quedan facultadas para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores públicos, de jurisdicción federal, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de la Ley General.

Enfermedades no transmisibles

Artículo 124.- Las enfermedades no transmisibles serán determinadas por las autoridades sanitarias y al respecto se realizarán actividades de prevención y control.

Medidas de prevención y control de enfermedades no transmisibles

Artículo 125.- La prevención y control de las enfermedades no transmisibles, requerirá la aplicación de las siguientes medidas, según sea el caso:

- I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de padecerlas;
- II. La administración de terapéuticas específicas;
- III. La divulgación de las acciones preventivas para el control de los padecimientos; así como la vigilancia de su cumplimiento;
- IV. Evaluación epidemiológica retrospectiva y prospectiva y la realización de estudios epidemiológicos, y
- V. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presentan en la población.

Informes respecto de las enfermedades no transmisibles

Artículo 126.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles.

Capítulo XX Adicciones

Coordinación para la ejecución de programas contra las adicciones

Artículo 127.- Las autoridades sanitarias federales, estatales y municipales, se coordinarán para la ejecución de los programas contra las adicciones.

Servicios integrales de salud para la atención de las adicciones.

Artículo 128.- La prevención, atención, control y combate contra las adicciones, particularmente del tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia, tiene carácter prioritario. El Gobierno garantizará, a través de la Secretaría, servicios integrales de salud para la atención de las adicciones.

Acciones contra el tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia

Artículo 129.- El Gobierno, en el ámbito de sus competencias, realizará, entre otras, las siguientes acciones para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de adicciones, especialmente contra el tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia:

- I. Establecer unidades permanentes de atención o servicios para la atención médica y de rehabilitación para las personas con alguna adicción;
- II. Impulsar medidas intensivas en materia de educación e información de carácter preventivo de las adicciones, dirigidas particularmente a niños, jóvenes y mujeres;
- III. Fomentar las actividades cívicas, deportivas, culturales y recreativas que coadyuven en la lucha contra las adicciones;
- IV. En materia de tabaquismo, dictar medidas de protección a la salud de los no fumadores, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- V. Promover la investigación y la difusión de sus resultados y recomendaciones en materia del combate contra las adicciones;
- VI. Proponer, a las autoridades federales correspondientes, medidas preventivas y de control de las adicciones en materia de publicidad;

VII. Coordinarse con la Secretaría Federal, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de acciones contra las adicciones y de conformidad a los convenios respectivos;

VIII. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en materia de adicciones, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas, y

IX. Las demás que le establezcan las disposiciones legales aplicables.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este numeral, el Consejo Estatal Contra las Adicciones, del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado, se coordinará con su similar a nivel nacional para la ejecución de las acciones en la materia.

Capítulo XXI Prevención y atención médica de accidentes

Definición

Artículo 130.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente la acción repentina y violenta que sufre una persona independientemente de su voluntad, ocasionada por agente externo, y que produce lesión corporal o perturbación funcional inmediata, susceptible de ser atendida por los servicios médicos.

Acciones en materia de prevención y control de accidentes

Artículo 131.- Las acciones en materia de prevención y control de accidentes comprenden:

- I. El conocimiento de las causas más usuales que los generan;
- II. La investigación, los programas educativos y la participación de la comunidad en la adopción de medidas preventivas, y
- III. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este artículo, el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes, del que formarán parte

representantes de los sectores público, social y privado, se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes en el marco de los sistemas nacional y estatal de salud.

Capítulo XXII Prevención de la discapacidad y rehabilitación

Definición

Artículo 132.- Para los efectos de esta Ley se entiende por discapacitado, toda persona imposibilitada para subvenir por sí misma las necesidades normales de una vida individual o social, a consecuencia de una afección o alteración de sus facultades físicas o mentales.

Acciones para programas de asistencia social

Artículo 133.- La Secretaría coordinará el desarrollo de programas de asistencia social dirigidos a personas con discapacidad. Tales programas incluirán entre otras, las acciones siguientes:

- I. Investigar las causas y factores condicionantes que con mayor frecuencia producen discapacidad;
- II. Promover la cooperación y participación de la comunidad en la prevención y control de las causas frecuentes de discapacidad;
- III. Contar con instalaciones idóneas para el diagnóstico temprano y la atención oportuna de los procesos físicos, mentales o sociales que afectan a personas con discapacidad;
- IV. Difundir orientación educativa a la comunidad, en materia de rehabilitación a discapacitados;
- V. Promover acciones urbanísticas y arquitectónicas en la infraestructura de los sectores público, social y privado, para adecuarla a las necesidades de los discapacitados, preferentemente en espacios exclusivos en estacionamientos, sanitarios y transporte públicos, así como la mejora en los accesos a las dependencias públicas y establecimientos privados, y
- VI. Apoyar la creación de establecimientos educativos y de capacitación para el trabajo y

procurar la obtención de empleos y otras formas de ocupación remunerada para las personas en proceso de rehabilitación.

Capítulo XXIII

Donación y trasplantes de órganos

Definición donación de órganos

Artículo 134.- La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

Definición de trasplante

Artículo 135.- Se entiende por trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo.

Fundamento de la donación y trasplantes

Artículo 136.- Todo lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, se regirá conforme a lo establecido en la Ley General, y demás disposiciones aplicables.

Pérdida de la vida y muerte cerebral

Artículo 137.- La pérdida de la vida ocurre cuando:

I. Se presente la muerte cerebral cuando existen los siguientes signos:

- a. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;
- b. Ausencia de automatismo respiratorio, y
- c. Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por midriasis y arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Los signos señalados en los incisos anteriores deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

1. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o
 2. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral.
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:
- a. La ausencia completa y permanente de conciencia;
 - b. La ausencia permanente de respiración espontánea;
 - c. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
 - d. El paro cardiaco irreversible.

Autorización para prescindir de los medios artificiales

Artículo 138.- No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubino, la concubina, los descendientes o los ascendientes hasta el segundo grado, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescinda de los medios artificiales que evitan que en aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo anterior.

Derecho a donar

Artículo 139.- Toda persona es disponente de los órganos y tejidos de su cuerpo y podrá donarlo para los fines y con los requisitos previstos en el presente capítulo. En todo momento deberá respetarse la decisión del donante. Las autoridades garantizarán el cumplimiento de esta voluntad.

Prohibición de comercio de órganos y tejidos

Artículo 140.- Está prohibido el comercio de órganos y tejidos de seres humanos. La donación de los mismos con fines de trasplantes, se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención

y utilización serán estrictamente a título gratuito. Se considerará disposición ilícita de órganos y tejidos de seres humanos toda aquella que se efectuó sin estar autorizada por la Ley.

Intervención del Ministerio Público

Artículo 141.- Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Programas de fomento a la donación de órganos y tejidos

Artículo 142.- La cultura de donación de órganos y tejidos es de interés público. El Gobierno implementará programas permanentes destinados a fomentar la donación de órganos y tejidos, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes.

Consejo Estatal de Trasplantes

Artículo 143.- Se crea el Consejo de Trasplantes del Estado, como un órgano colegiado del Gobierno, que tiene a su cargo apoyar, coordinar, promover y consolidar las estrategias, programas y en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como vigilar la asignación de éstos de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Integración del Consejo

Artículo 144.- El Consejo de Trasplantes se integra por:

- I. El Gobernador del Estado, quien será el Presidente;
- II. El Secretario de Salud del Estado, quien fungirá como Vicepresidente;
- III. El Procurador General de Justicia del Estado;
- IV. El Secretario de Educación y Cultura del Estado;
- V. El Secretario de Finanzas del Estado;

VI. El Diputado Presidente de la Comisión en materia de Salud de la Legislatura del Estado;

VII. Un representante del Tribunal Superior de Justicia del Estado;

VIII. Un representante del Colegio de Notarios del Estado;

IX. Un representante de las instituciones privadas de salud del Estado;

X. Un representante del Colegio de Médicos;

XI. Un representante del Colegio de Enfermería;

XII. Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;

XIII. Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado;

XIV. Un representante de la Unidad Académica de Medicina Humana de la Universidad Autónoma de Zacatecas;

XV. Un representante del Centro Nacional de trasplantes, y

XVI. El titular del Programa de Trasplantes del Estado, que fungirá como Secretario Técnico del Consejo.

Atribuciones

Artículo 145.- El Consejo tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Dirigir y orientar el Sistema de Trasplantes del Estado, de conformidad a las disposiciones en la materia;
- II. Aprobar el Programa de Donación y Trasplantes del Estado, que ponga a su consideración el Director del Centro de Trasplantes del Estado, el cual deberá guardar congruencia con el Programa Nacional que elabore el Centro Nacional de trasplantes;
- III. Expedir su reglamento interno;



IV. Promover una cultura social de donación de órganos y tejidos;

V. Fomentar el estudio y la investigación de todo lo referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos;

VI. Alentar la participación de los sectores social y privado en materia de la donación y trasplante de órganos y tejidos;

VII. Aprobar sus normas, lineamientos y políticas internas, y

VIII. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Sesiones del Consejo

Artículo 146.- El Consejo sesionará por lo menos dos veces al año y de manera extraordinaria cuando lo convoque su Secretario Técnico. A sus sesiones podrán ser invitados especialistas, funcionarios o representantes de instituciones y organizaciones, vinculados a la donación y trasplante de órganos y tejidos.

La organización y funcionamiento del Consejo será establecido en su reglamento interno.

Centro de Trasplantes

Artículo 147.- El Centro de Trasplantes del Estado, es la unidad administrativa desconcentrada de la Secretaría, responsable de aplicar el Programa de Donación y Trasplantes del Estado, de conformidad a las disposiciones legales aplicables, con las atribuciones siguientes:

I. Decidir y vigilar la asignación de órganos y tejidos en el Estado;

II. Participar en el Consejo Nacional de Trasplantes;

III. Tener a su cargo y actualizar la información correspondiente al Estado, para proporcionarla al Registro Nacional de Trasplantes;

IV. Diseñar e implementar, en el ámbito de sus facultades, el Programa de Donación y Trasplantes del Estado, mismo que una vez aprobado será integrado al programa operativo anual de la Secretaría;

V. Proponer, a las autoridades competentes, políticas, estrategias y acciones en materia de donación y trasplantes, incluyendo aquellas relacionadas con los ámbitos de investigación, difusión, promoción de una cultura de donación de órganos y tejidos, colaboración interinstitucional, formación, capacitación y especialización médica, así como de evaluación y control, entre otras;

VI. Participar con el área competente en materia de voluntad anticipada de la Secretaría, respecto a la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos;

VII. Coordinar la participación de las dependencias y entidades del Gobierno, en la instrumentación del programa de donación y trasplantes;

VIII. Promover la colaboración entre las autoridades sanitarias federales y locales involucradas en lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como con los Centros de Trasplantes de otras entidades federativas;

IX. Celebrar convenios y acuerdos de colaboración y cooperación con instituciones, organismos, fundaciones y asociaciones públicas o privadas dedicadas a la promoción, difusión, asignación, donación y trasplante de órganos y tejidos;

X. Proponer a las autoridades competentes, la autorización, revocación o cancelación de las autorizaciones sanitarias y registros de los establecimientos o profesionales dedicados a la disposición de órganos y tejidos con fines de trasplantes;

XI. Elaborar su presupuesto anual, a efecto de someterlo a la consideración del titular de la Secretaría para que sea integrado en el presupuesto de egresos de la dependencia;

XII. Coadyuvar con las autoridades competentes en la prevención y combate de la disposición ilegal de órganos y tejidos humanos, y

XIII. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Capítulo XXIV

Centro Estatal de Transfusión Sanguínea

Definición y atribuciones

Artículo 148.- El Centro Estatal de Transfusión Sanguínea del Estado de Zacatecas, es el órgano desconcentrado de la Secretaría, responsable de definir, supervisar y aplicar las políticas, procedimientos e instrumentos a las que se sujetarán las unidades de salud del Gobierno, así como los establecimientos, servicios y actividades de los sectores social y privado, para el control sanitario de la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, de conformidad a las disposiciones aplicables y a los términos establecidos en los convenios de coordinación, con las atribuciones específicas de:

- I. Coordinarse con el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea para el cumplimiento de sus objetivos;
- II. Tener a su cargo el Banco de Sangre del Gobierno del Estado;
- III. Expedir, revalidar o revocar, en su caso, en coordinación con la COEPRIS, las autorizaciones y licencias que en la materia requieran las personas físicas o morales de los sectores público, social o privado, en los términos establecidos por las disposiciones aplicables;
- IV. Coordinar, supervisar, evaluar y concentrar la información relativa a la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas en el Estado;
- V. Promover y coordinar la realización de campañas de donación voluntaria de sangre, y
- VI. Proponer actividades de investigación, capacitación de recursos humanos e información en la materia de sus propósitos.

Capítulo XXV

Servicios de salud en reclusorios, centros de readaptación social y centros de internamiento y atención integral juvenil

Atribuciones

Artículo 149.- Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y

eficiente, los servicios de salud y de atención médica y de especialidades, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, campañas de vacunación, entre otros, que se ofrezcan en los reclusorios, centros de readaptación social y centros de internamiento y atención integral juvenil.

Los centros femeniles de reclusión y readaptación contarán de forma permanente con servicios médicos de especialidad en salud materno-infantil.

Atención Médica de Urgencia

Artículo 150.- Tratándose de enfermedades que requieran atención de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, a juicio del personal médico de los reclusorios y centros de readaptación social, se dará aviso para el traslado del interno al centro hospitalario que determine el propio Gobierno, en cuyo caso, se deberá hacer del conocimiento de la autoridad competente.

El personal médico, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, deberá proceder a adoptar las medidas necesarias de seguridad sanitaria, para efectos de control y para evitar su propagación, informando de ello en un plazo no mayor de 24 horas a las autoridades competentes.

TÍTULO TERCERO SALUBRIDAD LOCAL

Capítulo I Disposiciones básicas

Atribuciones en materia de salubridad local

Artículo 151.- Corresponde al Gobierno, a través de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la regulación, control, vigilancia y fomento de la salubridad local de las materias a que se refiere el artículo 8 de esta Ley.

Ámbito de la salubridad local

Artículo 152.- Los establecimientos, servicios, productos, actividades y personas a las que se refiere este Título, estarán sujetas a los requisitos



sanitarios que determine el Gobierno a través de la COEPRIS, así como las disposiciones legales aplicables, que en materia de Salubridad Local se expidan, los cuales serán publicadas en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado.

Definición de control sanitario

Artículo 153.- Se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce la Secretaría a través de la COEPRIS, a fin de prevenir riesgos y daños a la salud.

Especificaciones técnicas de salubridad local

Artículo 154.- El Gobierno del Estado emitirá las disposiciones jurídicas de carácter general que contengan, en su caso, las especificaciones técnicas a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

Requisitos para inicio de operaciones de los establecimientos

Artículo 155.- Los establecimientos a que se refiere el presente Título deberán dar aviso por escrito a la autoridad sanitaria, dentro de los 10 días hábiles posteriores al inicio de operaciones; dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

- I. Nombre y domicilio del propietario del establecimiento;
- II. Nombre y domicilio del establecimiento, y
- III. Giro comercial.

Glosario salubridad local

Artículo 156.- Para los efectos del presente Título se entiende como:

- I. Agua potable: aquella cuya ingestión no cause efectos nocivos a la salud;
- II. Albercas públicas: el establecimiento público destinado para la natación, recreación familiar, personal o deportiva;

III. Alcantarillado: la red o sistema de conductos y dispositivos para recolectar y conducir las aguas residuales y pluviales al desagüe o drenaje;

IV. Autocontrol: La acción voluntaria y espontánea de manifestar el cumplimiento de la regulación sanitaria

V. Baños públicos: el establecimiento de uso común destinado a utilizar el agua, el vapor y el aire caliente para el aseo corporal, deporte o uso medicinal

VI. Bares y similares: los establecimientos en los que puede acceder el público en general, obligatoriamente mayor de edad, en los que existe venta de bebidas alcohólicas;

VII. Cementerio: el lugar destinado a la inhumación, exhumación y cremación de cadáveres y restos humanos;

VIII. Centro de abastos: el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compraventa al mayoreo y medio mayoreo de productos en general; Centro de abastos: el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compraventa al mayoreo y medio mayoreo de productos en general;

IX. Centro de reunión: las instalaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos, culturales o cualesquiera otro;

X. Construcciones: toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, industria, servicios o cualquier otro uso;

XI. Crematorios: las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres;

XII. Discotecas, centros de baile y similares: aquellos sitios de acceso público destinados a escuchar música, bailar, en los que puede existir o no la venta de bebidas alcohólicas;

XIII. Espectáculos públicos: las representaciones teatrales, las audiciones musicales, las exhibiciones cinematográficas, las funciones de variedades, los espectáculos con animales, carreras automóviles, bicicletas,

etcétera, las exhibiciones aeronáuticas, los circos, los frontones, los juegos de pelota, las luchas y en general, todos aquellos en los que el público paga el derecho por entrar y a los que acude con el objeto de distraerse, incluyendo su publicidad y los medios de su promoción;

XIV. Establecimiento industrial: edificación en la que se realiza la extracción, conservación, procesamiento, maquila y transformación de materias primas, acabado de productos y elaboración de satisfactores;

XV. Establecimiento Mercantil: Local ubicado en un inmueble donde una persona física o moral desarrolla actividades relativas a la intermediación, compraventa, arrendamiento, distribución de bienes, prestación de servicios o cualesquiera otro, con fines de lucro;

XVI. Establecimientos de hospedaje: los que proporcionen al público alojamiento y otros servicios complementarios mediante el pago de un precio determinado, quedando comprendidos los hoteles, moteles, apartamentos amueblados, habitaciones con sistemas de tiempo compartido o de operación hotelera, albergues, suites, villas, bungalows, casas de huéspedes y cualquier edificación que se destine a dicho fin;

XVII. Establos, caballerizas, Granjas Avícolas, Porcícolas o Zahúrda, Apiarios y Establecimientos Similares: todos aquellos lugares destinados a la guarda, producción, cría, mejoramiento y explotación de especies animales;

XVIII. Funeraria: el establecimiento dedicado al traslado, preparación y velación de cadáveres;

XIX. Gasolineras y estaciones de servicio similares: los establecimientos destinados al expendio de gasolina, aceites, gas butano y demás productos derivados del petróleo;

XX. Gimnasios: el establecimiento dedicado a la práctica deportiva, físico culturismo, ejercicios aeróbicos y a los centros de masaje realizados en sitios cubiertos, descubiertos u otros de esta misma índole;

XXI. Lavanderías, tintorerías, planchadurías y similares: todo establecimiento o taller abierto al público destinado a limpiar, teñir, desmanchar o planchar ropa, tapices, telas y objetos de uso personal, doméstico, comercial o industrial,

cualquiera que sea el procedimiento que se emplee;

XXII. Limpieza pública: el servicio de recolección, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos, que esta a cargo de los Ayuntamientos, según el reglamento correspondiente;

XXIII. Mercados: los sitios públicos y privados destinados a la compra y venta de productos en general, preferentemente los agropecuarios y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados;

XXIV. Peluquerías, salones de belleza y masaje, estéticas y similares: los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; al arreglo estético de uñas de manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público, que no requieran de intervención médica en cualquiera de sus prácticas;

XXV. Plantel educativo: inmueble en el que se imparten los diferentes programas educativos de la Secretaría de Educación y Cultura o que se encuentren avalados por la misma;

XXVI. Publicidad: Toda aquella acción de difusión, promoción de marcas, patentes, productos o servicios;

XXVII. Rastro y Matadero: establecimiento donde se da el servicio para sacrificio de animales para la alimentación y comercialización al mayoreo de sus productos;

XXVIII. Reclusorios, Centros de Readaptación Social y Centros de Internamiento y Atención Integral Juvenil: el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad corporal, por un proceso o resolución judicial o administrativa.

XXIX. Restaurantes, establecimientos de venta de alimentos y similares: los lugares que tienen como giro la venta de alimentos preparados, con o sin venta de bebidas alcohólicas;

XXX. Tercero autorizado: Toda aquella persona física o moral acreditada por las autoridades sanitarias para ejercer las atribuciones que en derecho le concedan las mismas. Para su ejercicio



deberán acreditar ante la COEPRIS, formación profesional en el área de salud, experiencia de 2 años en el campo de la salubridad local donde van a desempeñar esta actividad, así como aprobar el curso de capacitación que la COEPRIS ofrezca para esta actividad,

XXXI. Transporte urbano y suburbano: todo vehículo destinado al traslado de carga, de alimentos percederos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión;

XXXII. Venta de alimentos en la vía pública: actividad que se realiza en calles, plazas públicas, en concentraciones por festividades populares y por comerciantes ambulantes;

XXXIII. Veterinarias y similares: sitios donde se ofrecen servicios de atención médica y estética a los animales;

Denuncia ciudadana

Artículo 157.- La población tiene derecho a participar en la detección de problemas sanitarios y a denunciar, ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

Obligaciones ante denuncias

Artículo 158.- A la COEPRIS le corresponde atender las denuncias que le sean presentadas, a través de las siguientes acciones:

- I. Análisis del caso, para establecer la naturaleza del problema;
- II. Visita de fomento sanitario, y en su caso, la aplicación de acciones correctivas;
- III. Visita conjunta con otras autoridades, cuando el problema implique la concurrencia de varias autoridades;
- IV. Transferencia del asunto a autoridades competentes para su atención, cuando así sea el caso, y
- V. Aplicación de actos de Autoridad Sanitaria y de otras sanciones, cuando sea necesario.
- VI. Todos los actos de la COEPRIS, incluyendo la atención y seguimiento a las denuncias, deben de regirse por los principios de

simplificación, agilidad, información, precisión, legalidad, transparencia, imparcialidad y buena fe.

Política de fomento para la prevención y protección contra riesgos sanitarios

Artículo 159.- El Gobierno, por conducto de la COEPRIS, establecerá la política de fomento para la prevención y protección contra riesgos sanitarios, para lo cual desarrollará las siguientes actividades:

- I. Coordinar, en el ámbito del Sistema Estatal de Salud, a las instituciones públicas, privadas y sociales para garantizar la seguridad sanitaria de la población del Estado;
- II. Formular, promover y participar en la aplicación de las medidas de fomento sanitario;
- III. Desarrollar y promover, en coordinación con las autoridades educativas, actividades de educación en materia sanitaria, dirigidas a las organizaciones sociales, organismos públicos y privados, y población en general;
- IV. Comunicar y difundir las acciones de prevención, cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los establecimientos y servicios que son materia de salubridad local;
- V. Proponer mejoras y acciones de fomento al comercio, a los proveedores de servicios e instituciones del Gobierno relacionadas con la prevención de riesgos sanitarios derivados de los establecimientos y servicios que son materia de salubridad local;
- VI. Desarrollar estrategias de comunicación para atender emergencias o potenciales alertas sanitarias y, en su caso, asesorar a las autoridades competentes en el Estado para el desarrollo de programas de comunicación vinculados con emergencias o potenciales alertas sanitarias que afecten su jurisdicción en la materia, y
- VII. Las demás actividades que determine esta Ley y otras disposiciones legales aplicables a la protección y al fomento sanitario.

Facultades de la COEPRIS en salubridad local

Artículo 160.- Para cumplir sus atribuciones en materia de salubridad local y prevenir riesgos y



daños a la salud de la población, la COEPRIS podrá:

- I. Otorgar autorizaciones, licencias, permisos y acreditamientos sanitarios a personas físicas y morales;
- II. Vigilar e inspeccionar los sitios, establecimientos, actividades, productos, servicios o personas de que se trate;
- III. Aplicar medidas de seguridad;
- IV. Imponer sanciones administrativas;
- V. Establecer y cobrar derechos, aprovechamientos, contribuciones por mejoras, cuotas, multas y en general toda clase de carga monetaria, como contraprestación y potestad por el servicio público a su cargo, en los términos de los convenios que se suscriban con la Secretaría de Finanzas o de conformidad con la legislación aplicable;
- VI. Recibir donativos y cualquier apoyo económico o en especie, por parte de personas físicas o morales, de naturaleza pública, privada o social;
- VII. Establecer disposiciones, medidas y procedimientos para salvaguardar la salubridad local, y
- VIII. En general, realizar todos aquellos actos que permitan preservar la salubridad local, de conformidad a los instrumentos jurídicos aplicables.

Capítulo II COEPRIS

Creación de la COEPRIS

Artículo 161.- Se crea la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Zacatecas, como un órgano desconcentrado de la Secretaría y tendrá atribuciones para la regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria que correspondan al Gobierno en materia de salubridad local.

Atribuciones

Artículo 162.- Corresponde a la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios, las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios de las actividades, condiciones, sitios, servicios, productos y personas a que se refiere el presente Título, así como en:
 - a) Restaurantes y bares;
 - b) Comercio al por mayor de productos lácteos;
 - c) Productos naturistas;
 - d) Productos de la pesca;
 - e) Carnes;
 - f) Huevo;
 - g) Frutas y legumbres;
 - h) Calidad del agua, agua embotellada y hielo;
 - i) Cadáveres y agencias funerarias;
 - j) Ambulancias y servicios de salud;
 - k) Sanidad internacional, en los términos que señalen las disposiciones legales aplicables, y
 - l) En todos aquellos que sean delegados mediante los Acuerdos de Coordinación que se celebren con la Secretaría Federal;
- II. Elaborar y emitir, en coordinación con otras autoridades competentes en los casos que proceda, las normas técnicas locales para la regulación y control sanitario de las materias de salubridad local;
- III. Participar en el Sistema Federal Sanitario;
- IV. Coordinar las acciones para la prestación de los servicios de salud a la comunidad en materia de su competencia, por parte del Gobierno del Estado, así como para el destino de los recursos previstos para tal efecto, de conformidad con las disposiciones aplicables y en los términos de los acuerdos de colaboración y coordinación;
- V. Identificar, analizar, evaluar, regular, controlar, fomentar y difundir las condiciones y requisitos para la prevención y manejo de los riesgos sanitarios en el Estado;
- VI. Expedir certificados oficiales de la condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;

VII. Emitir, prorrogar o revocar las autorizaciones sanitarias en las materias de su competencia, así como ejercer aquellos actos de autoridad que para la regulación, control y fomento sanitarios se establecen o derivan de esta Ley, la Ley General y sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas, las normas técnicas locales y demás disposiciones legales aplicables;

VIII. Ejecutar los procedimientos administrativos que correspondan conforme a la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Zacatecas;

IX. Aplicar estrategias de investigación, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, conjuntamente o en coadyuvancia con otras autoridades competentes;

X. Imponer sanciones administrativas por el incumplimiento de disposiciones de esta Ley, la Ley General y demás ordenamientos aplicables, así como determinar medidas de seguridad, preventivas y correctivas, en el ámbito de su competencia;

XI. Ejercer las acciones de control, regulación y fomento sanitario correspondientes, para prevenir y reducir los riesgos sanitarios derivados de la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos;

XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas correspondientes de la Secretaría, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades en las materias a que se refieren las fracciones I y II del presente artículo;

XIII. Efectuar la identificación, evaluación y control de los riesgos a la salud en las materias de su competencia;

XIV. Proponer la política de protección contra riesgos sanitarios en la Entidad, así como su instrumentación en materia de salubridad local, regulación, control y fomento sanitario que le correspondan al Gobierno;

XV. Suscribir convenios para el cumplimiento de sus atribuciones;

XVI. Coordinarse, en su caso, con las autoridades responsables de regular y verificar las condiciones de seguridad y protección civil, para la ejecución de las acciones de regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria a su cargo, y

XVII. Las demás que señalen las disposiciones legales aplicables.

Titular de la COEPRIS

Artículo 163.- La COEPRIS tendrá autonomía administrativa, técnica, operativa y de gestión. Su titular deberá comprobar que cuenta con experiencia mínima de cuatro años en el área de protección sanitaria y será designado por el Secretario de Salud del Estado de Zacatecas.

Todo lo relacionado a la organización y funcionamiento de la COEPRIS se establecerá en su Reglamento Interno

Capítulo III

Autorizaciones

Definición

Artículo 164.- La autorización sanitaria, es el acto administrativo mediante el cual el Gobierno, a través de la COEPRIS, permite la realización de actividades que puedan representar un daño o riesgo para la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.

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

Establecimientos que no requieren autorización sanitaria

Artículo 165.- Los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria deberán presentar copia de la declaración de apertura ante la COEPRIS.

En caso de ser necesario, conforme al Acuerdo respectivo que emita la COEPRIS, se deberá agregar nombre y número de cédula profesional del responsable sanitario, en un término no mayor de 30 días naturales.

Los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria, así como los que únicamente requieran de responsable sanitario serán determinados por la COEPRIS mediante



Acuerdo, que deberá ser publicado en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

Vigencia de las autorizaciones sanitarias

Artículo 166.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la COEPRIS, con vigencia determinada e indeterminada, según sea el caso y podrán ser objeto de prórroga o revalidación por parte de la autoridad, en los términos que determinen las disposiciones de la presente Ley, su reglamento y las disposiciones legales que puedan ser aplicables.

La solicitud para prorrogar la autorización respectiva, deberá presentarse a la COEPRIS, con 30 días hábiles de antelación al vencimiento de la misma. Esta solicitud será resuelta por la COEPRIS en un término de 5 días hábiles.

Solo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que se señalen en esta Ley y en las demás disposiciones legales aplicables. Una vez aprobada la solicitud de la prórroga, se notificará al propietario para que éste proceda al pago de los derechos. Una vez comprobado dicho pago, se extenderá la autorización o licencia.

En el caso de que la solicitud fuese negativa, procederán los recursos establecidos en la presente Ley.

La solicitud de revalidación de licencias sanitarias deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

La COEPRIS podrá ordenar visitas de verificación sanitaria a los establecimientos solicitantes de revalidación o prórroga a efecto de verificar el cumplimiento de las condiciones y requisitos.

Cambios en los Establecimientos

Artículo 167.- Todo cambio de propietario o titular o responsable de un establecimiento, de razón social o denominación, de domicilio, cesión de derechos de productos, la fabricación o venta de nuevas líneas de productos o, en su caso, la suspensión de actividades, trabajos o servicios, deberá ser comunicado por escrito a la autoridad sanitaria competente, en un plazo no mayor de 30 días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado cualquiera de los actos antes referidos,

sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al efecto se emitan.

Suspensión voluntaria

Artículo 168.- La suspensión voluntaria de las actividades, trabajos o servicios, se notificará a la COEPRIS, por la persona que cese la actividad, dentro de los 5 días hábiles siguientes al cierre. En caso de que no se realice la notificación y que el nuevo propietario, poseedor o persona que ejerza la actividad incurra en violaciones a los ordenamientos aplicables, serán corresponsables el anterior y el actual propietario, poseedor o persona que ejerza la actividad.

Cancelación de autorizaciones

Artículo 169.- En caso de incumplimiento de la normatividad aplicable, las autorizaciones podrán ser canceladas.

Solicitud de autorizaciones

Artículo 170.- La COEPRIS resolverá sobre las solicitudes de las autorizaciones respectivas, cuando el solicitante hubiese satisfecho los requisitos que señalen las disposiciones legales aplicables, y una vez aprobada la solicitud, se notificará al solicitante, para que éste proceda al pago de los derechos que establezcan los convenios de coordinación celebrados en la materia entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado y entre éste y los municipios, así como en la normatividad correspondiente.

Exhibición de la licencia sanitaria

Artículo 171.- Los establecimientos están obligados a exhibir, en un lugar visible, la licencia sanitaria correspondiente. La COEPRIS podrá exigir la presentación de la autorización sanitaria correspondiente para efectos de control y verificación.

Establecimientos de servicios de asistencia social

Artículo 172.- La COEPRIS expedirá la autorización sanitaria relativa para el funcionamiento de establecimientos que presten servicios de asistencia social.

Tarjetas de control sanitario



Artículo 173.- La COEPRIS podrá requerir tarjetas de control sanitario a través de los ayuntamientos, a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

Permisos sanitarios

Artículo 174.- La COEPRIS podrá expedir permisos para:

I. Los responsables de la operación y funcionamiento de equipo de rayos x, sus auxiliares y técnicos sin perjuicio de los requisitos que exijan otras autoridades competentes;

II. El embalsamamiento y traslado de cadáveres, y

III. Los demás casos que señalen esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Capítulo IV

Revocación de Autorizaciones

Causas de revocación

Artículo 175.- La COEPRIS podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado cuando se presente alguna de las causas siguientes:

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

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

III. Se dé un uso distinto a la autorización;

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

V. Por desacato de las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables;

VI. El producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las especificaciones o requisitos que fijen esta Ley, las normas oficiales o técnicas locales y demás disposiciones legales aplicables;

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

VIII. Resulten falsos los dictámenes proporcionados por terceros autorizados;

IX. Los productos ya no posean los atributos o características conforme a los cuales fueron autorizados o pierdan sus propiedades preventivas, terapéuticas o rehabilitatorias;

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

XI. Las personas, objetos o productos dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

XII. Cuando lo solicite el interesado, y

XIII. En los demás casos que determine la COEPRIS.

A las personas físicas o morales reincidentes por tercera ocasión en la comisión de faltas relacionadas con la emisión y ejercicio de las autorizaciones sanitarias o de las causales establecidas en este artículo, se les negará definitivamente el otorgamiento de cualquiera otra en lo sucesivo.

Garantía de audiencia

Artículo 176.- En los casos a que se refiere el artículo 175 de esta Ley, con excepción de lo previsto en su fracción VIII, la COEPRIS iniciará el Procedimiento de Revocación de Autorización Sanitaria, respetándose en todo momento la garantía de audiencia.

El procedimiento de Revocación de Autorización Sanitaria, se realizará de acuerdo a lo establecido en esta Ley y su reglamento y a la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Zacatecas.



Resolución y notificación

Artículo 177.- La COEPRIS emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

Sanción

Artículo 178.- La resolución que imponga como sanción la revocación, podrá imponer también el estado de clausura definitiva o de prohibición de venta, de uso o la suspensión de las actividades a que se refiere la autorización revocada, en los casos correspondientes.

Capítulo V Certificados

Definición

Artículo 179.- Se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezca la autoridad sanitaria correspondiente, para la comprobación o información de determinados hechos.

Tipos de certificados

Artículo 180.- Para fines sanitarios, la autoridad sanitaria competente, a través de las unidades administrativas correspondientes, extenderá, entre otros, los siguientes certificados:

- I. De nacimiento;
- II. De defunción;
- III. De muerte fetal;
- IV. De condición sanitaria de productos, procesos o servicios, y
- V. Los demás que determine la Ley General y sus reglamentos.

La autoridad sanitaria correspondiente entregará en las unidades médicas y administrativas los formatos específicos.

Certificados de defunción y muerte fetal

Artículo 181.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado

el fallecimiento y determinadas las causas de éste, por el personal médico autorizado.

Modelos de certificados

Artículo 182.- Los certificados a que se refiere este Capítulo se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría y de conformidad con las normas oficiales mexicanas aplicables.

Validez de los certificados ante otras autoridades

Artículo 183.- Los certificados emitidos por las autoridades sanitarias correspondientes podrán ser admitidos como válidos por las autoridades judiciales y administrativas cuando satisfagan las disposiciones y normas oficiales y técnicas locales correspondientes.

Facultad para expedir certificados

Artículo 184.- El Gobierno podrá expedir certificados, autorizaciones o cualquier otro documento, con base en la información, comprobación de hechos o recomendaciones técnicas que proporcionen terceros autorizados, de conformidad a las disposiciones legales aplicables que correspondan.

Capítulo VI Vigilancia sanitaria y medidas de seguridad

Atribución de la vigilancia

Artículo 185.- Corresponde a los Secretaría, la vigilancia para el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, así como las personas e instituciones de los sectores privado y social, tienen la obligación de coadyuvar 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.

La participación de las autoridades municipales estará determinada por los convenios que celebren con la Secretaría.

Orientación y educación de infractores



Artículo 186.- La persona que incurra en un acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación con independencia de que se le apliquen, según sea el caso, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes.

Visitas de verificación

Artículo 187.- La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de verificación a cargo de personal expresamente autorizado por la Autoridad Sanitaria competente, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con la normatividad jurídica aplicable en la materia.

La COEPRIS deberá emitir los acuerdos correspondientes para especificar y establecer los procedimientos, términos o condiciones de tomas de muestras, almacenamiento de las mismas, envío a los laboratorios para su análisis y cualquier otro procedimiento que sea necesario para el cumplimiento de sus atribuciones de conformidad con la legislación aplicable en la materia.

Tipos de verificación

Artículo 188.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

Facultad de los verificadores en el ejercicio de sus atribuciones

Artículo 189.- Los verificadores en el ejercicio de sus atribuciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley. Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, están obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor, lo cual, de no cumplirse, motivará la aplicación de las sanciones correspondientes.

Definición de medidas de seguridad sanitaria

Artículo 190.- Las medidas de seguridad sanitaria, son las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondan.

Clases de medidas de seguridad sanitaria

Artículo 191.- La COEPRIS podrá ordenar y ejecutar medidas de seguridad sanitaria, con el apoyo de las dependencias y entidades del Gobierno, tales como:

- I. El aislamiento;
- II. La cuarentena;
- III. La observación personal;
- IV. La vacunación de personas;
- V. La vacunación de animales;
- VI. La suspensión de trabajo o servicios o la prohibición de actos de uso;
- VII. El aseguramiento o destrucción de objetos, productos y sustancias;
- VIII. La desocupación y desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio;
- IX. La orientación y vigilancia de quienes ejercen la prostitución y de quienes utilizan ese servicio, y
- X. Las demás medidas de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo son de inmediata ejecución y serán aplicadas en los términos de las disposiciones legales aplicables.

Aislamiento



Artículo 192.- El aislamiento se entiende como la separación de personas infectadas, en el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

Cuarentena

Artículo 193.- La cuarentena consiste en la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad trasmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio. La cuarentena se ordenará por escrito, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

Observación personal

Artículo 194.- La Observación Personal es 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 trasmisible.

Vacunación de personas

Artículo 195.- La vacunación de personas se ordenará:

- I. Cuando no hayan sido vacunadas, en los términos del Artículo 144 de la Ley General;
- II. En caso de epidemia grave;
- III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado de Zacatecas, o
- IV. Cuando así se requiera de acuerdo con las disposiciones internacionales aplicables.

Vacunación de animales

Artículo 196.- Las autoridades sanitarias podrán ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan ser transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, ello en coordinación con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

Destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora

Artículo 197.- La COEPRIS y los municipios ejecutarán las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

Suspensión de trabajos o de servicios

Artículo 198.- Las autoridades sanitarias podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios, o la prohibición de actividades, cuando de continuar se ponga en peligro la salud de las personas.

Tipos de suspensión

Artículo 199.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones que permitan asegurar la referida suspensión.

Durante la suspensión se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron, previa solicitud por escrito del interesado.

Aseguramiento o destrucción de objetos, productos y sustancias

Artículo 200.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La COEPRIS y los municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud, y cumple con las disposiciones legales correspondientes, se procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no gestionara la recuperación dentro de un plazo de treinta días hábiles, se entenderá que el bien causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria competente para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, se podrá determinar, previa observancia de la garantía de audiencia, que éste sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o bien, sea destruido si no pudiera tener un uso lícito por parte de la autoridad.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, que ya no sean aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que realizará un acta circunstanciada de la destrucción.

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

Desocupación y desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio

Artículo 201.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

Orientación y vigilancia de quienes ejercen la prostitución y de quienes utilizan este servicio

Artículo 202.- Las autoridades sanitarias orientarán y vigilarán a quienes ejerzan la prostitución y de quienes utilizan dicho servicio, a fin de evitar que sean víctimas y transmisores de enfermedades de origen sexual; para lo cual se promoverá el conocimiento y uso obligatorio de medidas preventivas como el condón; asimismo, la autoridad sanitaria otorgará asistencia médica a todas las personas que ejerzan la prostitución, que se encuentren afectadas por padecimientos de transmisión sexual, y se les ordenará la suspensión de la práctica de la misma.

Capítulo VII
Control sanitario y competencia

de los ayuntamientos

Tipos de competencia

Artículo 203.- Los Ayuntamientos ejercerán el control sanitario de las materias que señala el artículo 8 de esta Ley, ello a través de la celebración de los Acuerdos respectivos con las autoridades sanitarias del Estado, en los que se establecerá la competencia de acuerdo a los siguientes criterios de atención:

- I. Exclusiva;
- II. Concurrente, y
- III. Coadyuvante.

Definición de las competencias

Artículo 204.- La competencia se entiende como:

I. Exclusiva: cuando las visitas de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y en su caso seguimiento jurídico lo realizará la Secretaría, a través de la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios.

II. Coadyuvante: cuando las visitas de verificación y seguimiento de corrección de irregularidades lo realizarán los Ayuntamientos bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios.

El dictamen, notificación, resolución y en su caso seguimiento jurídico lo realizará la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios.

III. Concurrente: cuando la vigilancia sanitaria regular que comprende la visita de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico, lo realizarán los Ayuntamientos, de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios.

Capítulo VIII
Centros de abasto, mercados y similares

Facultades de la



autoridad sanitaria

Artículo 205.- Las autoridades sanitarias competentes verificarán que los mercados y centros de abasto, ya sea provisionales o permanentes, observen las medidas de higiene y sanidad siguientes:

I.- Deberán mantenerse limpias y desinfectadas permanentemente;

II.- Deberán fumigarse periódicamente, esta actividad deberá ser realizada por una empresa debidamente autorizada por la autoridad competente, lo cual será comprobado con el certificado correspondiente;

III.- Contar con servicios sanitarios.

Obligaciones de locatarios

Artículo 206.- Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades.

Si se trata de expendio de alimentos se sujetarán a las especificaciones sanitarias que se contemplan en la Ley General, su Reglamento en materia de Productos y Servicios y las demás disposiciones aplicables.

Capítulo IX Construcciones, Edificios y Fraccionamientos

Aspectos sanitarios

Artículo 207.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones, deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley y las demás disposiciones legales aplicables.

Aviso de construcción

Artículo 208.- Para iniciar o realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento, total o parcial, de un edificio o local, se deberá dar el aviso a que se refiere esta Ley, anexo al proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

Edificios públicos

Artículo 209.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable y sanitarios públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

Obligaciones del responsable de la construcción

Artículo 210.- El responsable de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este Capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad sanitaria, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

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

Verificación por la autoridad sanitaria

Artículo 211.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Prohibición en construcciones

Artículo 212.- No se permitirá la construcción o adaptación de edificios para albergue o explotación de animales dentro de las zonas urbanas, excepción hecha de las construcciones destinadas a parques zoológicos, o bien, para actividades transitorias tales como: ferias, circos o exposiciones, las cuales deberán sujetarse a las disposiciones reglamentarias respectivas.

No se permitirá la existencia de animales en edificios y terrenos sin construir en zonas urbanas, con excepción de especies domésticas, que



cuenten con alojamiento adecuado y siempre que no causen molestias a terceros.

Establecimientos industriales, comerciales o de servicios

Artículo 213.- Los establecimientos dedicados a actividades industriales, comerciales o de servicios, requerirán para su funcionamiento, la autorización sanitaria correspondiente emitida por la COEPRIS, la cual comprobará que se cumpla con los requisitos legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

Capítulo X
Cementerios, crematorios y funerarias

Requisitos

Artículo 214.- Para establecer un nuevo cementerio, se requiere del dictamen técnico emitido por la autoridad sanitaria competente. Los cementerios deberán estar ubicados fuera de la mancha urbana, conforme a las disposiciones legales aplicables.

Legislación aplicable

Artículo 215.- El funcionamiento de los cementerios estará sujeto a las disposiciones legales aplicables.

Facultad autoridad sanitaria

Artículo 216.- La autoridad sanitaria competente ejercerá el control sanitario de cementerios.

Áreas verdes y zonas destinadas a la reforestación

Artículo 217.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a la reforestación. Se dejará libre de construcciones una franja de 25 metros de ancho por todo el perímetro, mismo que se deberá usar como zona de amortiguamiento de acuerdo a las especificaciones que al efecto establezca la legislación correspondiente.

Las especies de árboles que se planten, serán de aquellas cuya raíz no se extienda horizontalmente por el subsuelo.

Inhumación, exhumación y cremación de cadáveres

Artículo 218.- La inhumación, exhumación, y cremación de cadáveres, deberán ajustarse a las medidas de higiene y protección personal necesarios para evitar cualquier riesgo a la salud.

Capítulo XI
Limpieza Pública

Conservación de la limpieza pública

Artículo 219.- La conservación de la limpieza pública como condición indispensable de la salubridad local, es obligación de los ayuntamientos, conjuntamente con la participación ciudadana, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

Residuos sólidos

Artículo 220.- Los residuos sólidos deberán destruirse por diversos procedimientos, excepto aquellos que puedan ser industrializados o tengan un empleo útil, siempre que no signifiquen un peligro para la salud, de conformidad a lo dispuesto en las normas sobre residuos sólidos y otras aplicables.

Las autoridades sanitarias del Estado vigilarán que los establecimientos y actividades materia de su competencia realicen las actividades necesarias para el adecuado manejo de los residuos que se generen en los mismos de conformidad con la normatividad aplicable en la materia. Dichas actividades deberán considerar lo relativo al destino final de los residuos.

El transporte de residuos sólidos municipales, deberá realizarse en vehículos destinados para tal fin y el personal operador deberá contar con equipo de protección personal.

Prohibición de quema de residuos sólidos

Artículo 221.- Queda prohibido quemar a cielo abierto o en lugares no autorizados, cualquier tipo de residuos sólidos, atendiendo a lo señalado en la Ley de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente del Estado de Zacatecas, la Norma Oficial Mexicana, NOM-087-ECOLSSA1 y los reglamentos que de ellas se deriven.

Residuos peligrosos, biológicos e infecciosos

Artículo 222.- Los residuos peligrosos, biológicos e infecciosos de los establecimientos de salud, deberán manejarse separadamente de los otros, procediéndose a su eliminación a través de cualquier método previsto en las disposiciones legales aplicables.

Restos de animales

Artículo 223.- Los restos de animales encontrados en la vía pública deberán ser retirados inmediatamente para incinerarse o enterrarse por parte de los ayuntamientos, evitando que entren en estado de descomposición.

Capítulo XII

Establos, caballerizas, granjas avícolas, porcícolas o zahúrdas, apiarios y establecimientos similares

Ubicación

Artículo 224.- Los establecimientos señalados en el presente Capítulo no podrán estar ubicados en zonas urbanas.

Responsable sanitario

Artículo 225.- Cada establecimiento contará con un responsable sanitario, el cual podrá ser Médico Veterinario Zootecnista o Técnico en la materia.

El responsable sanitario dará aviso inmediato a las autoridades correspondientes sobre cualquier enfermedad de notificación obligatoria.

Sacrificio y faenado

Artículo 226.- Queda prohibido el sacrificio y faenado de animales destinados al consumo humano, dentro de las instalaciones de la granja, el sacrificio únicamente deberá realizarse en los rastros o mataderos.

Capítulo XIII

Rastros y mataderos

Lugares y horarios

Artículo 227.- El sacrificio de animales se efectuará en los lugares y horarios autorizados para tal efecto, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que

disponga la COEPRIS para realizar la verificación sanitaria.

Queda estrictamente prohibido el sacrificio de animales en casas o domicilios particulares cuando las carnes sean destinadas al consumo público. Si la carne y demás productos animales se destinan al consumo familiar, la COEPRIS concederá permiso para el sacrificio de ganado menor a domicilio, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Autorización

Artículo 228.- Los rastros y mataderos deberán contar con la autorización sanitaria que emita la COEPRIS, y su operación se apegará a lo estipulado en el Reglamento de Control Sanitario que al efecto emita la Secretaría.

Verificación de animales destinados al consumo humano

Artículo 229.- Los animales destinados al consumo humano deberán ser examinados en pie y en canal por el responsable sanitario, el cual señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública, mediante la colocación del sello correspondiente.

El manejo, disposición y expendio de la carne para consumo humano y sus derivados, se sujetará a las acciones de verificación sanitaria establecidas por la COEPRIS.

Sacrificio de animales

Artículo 230.- El sacrificio de animales para consumo humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitaria y se utilizarán los métodos científicos y técnicas actualizadas que señalen las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Operación y vigilancia de rastros y mataderos

Artículo 231.- Queda a cargo de los ayuntamientos las actividades de funcionamiento, conservación y aseo de los rastros públicos, así como la vigilancia y supervisión de la operación de los privados, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan. Las funciones de control y verificación sanitaria corresponden a la COEPRIS.



Tarjeta de control sanitario

Artículo 232.- Todo personal que preste sus servicios en contacto directo con los animales en pie o en canal, deberá contar con la tarjeta sanitaria que expida para tales efectos la autoridad sanitaria correspondiente.

Capítulo XIV
Sanidad Animal

Objeto

Artículo 233.- La sanidad animal tiene por objeto la protección y preservación de la salud humana, a través de programas integrales que prevengan, y en su caso, controlen, los riesgos sanitarios que puedan surgir de animales o propagarse a través de ellos; de conformidad a las disposiciones que en materia de vigilancia y control epidemiológico correspondan.

Competencia

Artículo 234.- La Secretaría será la instancia de coordinación para la realización de las disposiciones zoonitarias que correspondan al Estado y ayuntamientos, previstas en las Leyes, Decretos, Acuerdos, Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones vigentes y aplicables; a la que compete, además:

I. Promover la concertación con las autoridades sanitarias federales, así como estatales y municipales del área conurbana, a efecto de implementar acciones programáticas en materia de sanidad animal;

II. Formular y desarrollar, a través de la COEPRIS, programas permanentes de difusión y fomento para el control sanitario de criaderos, veterinarias, albergues, y en general, de los establecimientos comerciales y espacios de diversa índole dedicados a la compra y venta de animales, así como de aquellos destinados a su manejo, exhibición, vacunación y esterilización, de conformidad a lo dispuesto por la legislación ambiental y a la Ley para la Protección y Bienestar de los Animales en el Estado y Municipios de Zacatecas;

III. Supervisar sanitariamente, por medio de la COEPRIS, a los centros de control animal, asistencia y zoonosis y análogos, así como también, los centros destinados a la captura y

sacrificio humanitario de animales abandonados, en términos de lo dispuesto en la Ley para la Protección y Bienestar de los Animales en el Estado y Municipios de Zacatecas, y

IV. Implementar programas permanentes y extraordinarios de vacunación y esterilización animal.

Capítulo XV
Albercas, baños públicos y similares

Obligación de propietarios y administradores

Artículo 235.- Sin perjuicio de los requisitos que exijan sus reglamentos respectivos, es obligación de los propietarios o administradores garantizar las condiciones de higiene y cloración del agua, a fin de asegurar las condiciones de salubridad reglamentadas para el uso de las instalaciones de las albercas y baños públicos; así como mantener comunicación y acceso a la vía pública, o áreas y espacios abiertos, tratándose de aquellos que funcionen como anexos a clubes, centros sociales, deportivos o escolares, lo cual será verificado por la COEPRIS de manera previa y de forma permanente para la autorización de su funcionamiento, de conformidad a lo dispuesto en las disposiciones aplicables que para tales efectos emita.

Personal capacitado y sistema de vigilancia

Artículo 236.- Estos establecimientos deberán contar con personal capacitado, y un sistema de vigilancia para el rescate y prestación de primeros auxilios a aquellos usuarios que lo requieran. Con el objeto de prestar los primeros auxilios, contarán con un botiquín que reúna los medicamentos y materiales de curación necesarios, que se ubicará en un lugar visible y apropiado para este fin.

Capítulo XVI
Centros de reunión, de espectáculos públicos y similares

Requisitos

Artículo 237.- Las instalaciones y edificios que se destinen a centros de reunión de personas y a espectáculos públicos deberán dar cumplimiento a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de límites máximos permisibles para las emisiones



sonoras, así como de todas aquellas que tengan como propósito prevenir, y en su caso, controlar o erradicar, riesgos contra la salud humana, las cuales serán determinadas y verificadas de manera previa y permanente por la COEPRIS para la autorización de su funcionamiento.

Visitas de Verificación

Artículo 238.- A la terminación de las edificaciones de este tipo de establecimientos, la COEPRIS, por conducto de las autoridades competentes, ordenará visitas a efecto de observar si se cumplen con las medidas de higiene y de seguridad correspondientes, sin cuyo requisito no será permitida la apertura de los mismos al público. La COEPRIS dispondrá la clausura de dichos locales si no se cumplen las medidas de higiene y sanidad suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas.

Capítulo XVI

Establecimientos de hospedaje y similares

Certificados de fumigación

Artículo 239.- Deberán contar con certificados de fumigación, la cual deberá ser realizada por un establecimiento que cuente con la autorización sanitaria correspondiente.

Primeros auxilios

Artículo 240.- En los establecimientos dedicados al servicio de hospedaje se contará necesariamente con los elementos para prestar los primeros auxilios y con los medicamentos y materiales de curación mínimos.

Giros anexos

Artículo 241.- La apertura y explotación de un establecimiento de hospedaje no comprende el derecho de explotar giros anexos, aun cuando éstos constituyan una misma unidad comercial con el citado establecimiento; en consecuencia, tales anexos deberán recabar u obtener la autorización correspondiente, según el giro de que se trate.

Capítulo XVII

Transporte urbano y suburbano

Medidas de higiene

Artículo 242.- En los medios de transporte que presten este servicio público en el Estado, se observarán las medidas de higiene necesarias a fin de proteger la salud de los operadores y de los usuarios.

Terminales foráneas

Artículo 243.- Las terminales de transporte público foráneo deberán contar con servicios sanitarios para usuarios y para el personal laboral, además deberán mantenerse limpias, desinfectadas y desinfectadas.

Autorización sanitaria

Artículo 244.- Para el ofrecimiento del servicio de transporte de personas, los propietarios, responsables o concesionarios deberán obtener de la COEPRIS, la autorización sanitaria correspondiente o, en su caso, su renovación, como el instrumento que establece la condición aceptable del estado sanitario de la unidad vehicular destinada al servicio de transportación.

Capítulo XVIII

Actividades y venta de alimentos en la vía pública

Actividades en la vía pública

Artículo 245.- Todas las actividades que se realicen en la vía pública, deberán cumplir con las disposiciones de higiene y sanidad que correspondan. Queda prohibida la realización de actividades en vía pública que generen riesgos excesivos o daños a la salud humana. Los responsables de las actividades en vía pública que generen basura o desperdicios deberán limpiarlos y depositarlos en la forma y en los lugares establecidos en las disposiciones aplicables. La vigilancia sanitaria quedará a cargo de la COEPRIS.

Venta de alimentos

Artículo 246.- Queda prohibida la venta de alimentos en la vía pública sin la autorización sanitaria que otorgue la autoridad sanitaria correspondiente. La venta de alimentos en vía pública, deberá cumplir con las condiciones mínimas de higiene y sanidad que determine la COEPRIS y las disposiciones aplicables. En ningún caso se podrá realizar en condiciones y



zonas consideradas insalubres o de alto riesgo, situación que será vigilada permanentemente por la COEPRIS, en coordinación con las autoridades municipales.

Queda estrictamente prohibido el comercio o la venta de alimentos en las zonas de acceso, entradas y rampas de las unidades hospitalarias y de atención médica.

Capítulo XIX Gimnasios

Instructores y profesores

Artículo 247.- Los establecimientos a que hace referencia este Capítulo, deberán acreditar para su funcionamiento que sus instructores o profesores, tengan certificado, constancia o título registrado ante la Secretaría de Educación y Cultura, que avale los conocimientos en el área específica.

Servicios básicos y primeros auxilios

Artículo 248.- Estos establecimientos deberán contar con servicios como regaderas, sanitarios, vestidores y con un botiquín que reúna los medicamentos y materiales de curación necesarios, que se ubicará en un lugar visible y apropiado para este fin.

Limpieza y desinfección

Artículo 249.- Antes y después de cada actividad deberán limpiarse y desinfectarse los implementos a usar.

CAPÍTULO XX Instituciones educativas

Instalaciones sanitarias

Artículo 250.- Los establecimientos objeto de este Capítulo deben contar con las instalaciones sanitarias adecuadas y suficientes para alumnos, personal académico y administrativo.

Cooperativas escolares

Artículo 251.- En las cooperativas escolares, los alimentos que se expendan deberán ser en su mayoría productos con alto valor nutritivo.

Las cooperativas escolares deberán cumplir con las especificaciones sanitarias que establece la Ley General, su Reglamento en materia de Productos y Servicios y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Primeros auxilios

Artículo 252.- Deberán contar con un botiquín de primeros auxilios con los insumos necesarios.

Capítulo XXI Establecimientos y actividades diversas

Expendios de gasolina, gas y lubricantes

Artículo 253.- Todo establecimiento dedicado a expendio de gasolina, gas y lubricantes, serán sometidos a una revisión periódica por la COEPRIS, con el propósito de constatar que reúnan las condiciones de protección de la vida y la salud humana.

Tintorerías

Artículo 254.- Las lavanderías, tintorerías y establecimientos similares se apegarán a lo señalado en esta Ley y a la reglamentación correspondiente; por su parte, la COEPRIS tendrá a su cargo la vigilancia y supervisión sanitaria de estos establecimientos.

Estos establecimientos deberán observar todas las medidas de higiene y protección personal en el proceso de lavado y planchado de ropa.

Peluquerías y centros de belleza

Artículo 255.- Queda prohibido utilizar productos de belleza o similares no autorizados ni registrados por las autoridades competentes. Asimismo, no podrán utilizarse procedimientos de embellecimiento que a juicio de las autoridades sanitarias sean peligrosos para la salud humana.

Los procedimientos de embellecimiento del cuerpo humano, son 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 los que no haya intervención quirúrgica

o la aplicación de cualquier procedimiento de atención médica.

Queda prohibida a toda persona que no sea profesional de la medicina y que no se encuentre debidamente capacitada y certificada, prescribir o aplicar cualquier tipo de procedimiento, producto o medicamento destinado al embellecimiento del cuerpo humano, que contenga hormonas, vitaminas o cualquier sustancia con acción terapéutica o que implique un riesgo para la salud.

Estrategias para manejo y administración de contingencias

Artículo 256.- Corresponde a la COEPRIS, en coordinación con las autoridades competentes, establecer las estrategias para el manejo y administración de contingencias, accidentes o emergencias que puedan representar un riesgo sanitario a la población.

Capítulo XXII
Sanciones administrativas

Violación de la Ley

Artículo 257.- Las violaciones a los preceptos de esta ley, sus reglamentos, acuerdos generales, y demás disposiciones, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan, cuando sean constitutivas de delito.

Sanciones administrativas

Artículo 258.- Las sanciones administrativas que la Secretaría, a través de COEPRIS, podrá aplicar a las personas físicas o morales de los sectores social o privado, por el incumplimiento de las disposiciones de esta Ley y las disposiciones legales vigentes en materia de salubridad local, serán las siguientes:

- I. Multa;
- II. Clausura, la cual podrá ser definitiva, parcial o total;
- III. Suspensión de actividades;
- IV. Prohibición de venta;

V. Prohibición de uso;

VI. Prohibición de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada;

VII. Prohibición de ejercicio de las actividades objeto del procedimiento de sanción;

VIII. Requisa;

IX. Medidas de seguridad;

X. Aseguramiento;

XI. Destrucción;

XII. Arresto hasta por treinta y seis horas;

XIII. Amonestación con apercibimiento, y

XIV. Las demás que señalen otras disposiciones jurídicas aplicables.

Resolución

Artículo 259.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución considerando los siguientes criterios:

- I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;
- II. La gravedad de la infracción;
- III. Las condiciones socio-económicas del infractor;
- IV. La calidad de reincidente del infractor, y
- V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

Amonestación
con apercibimiento

Artículo 260.- Se sancionará con amonestación con apercibimiento la infracción a lo que establecen los artículos 146 fracción I, 147, 151, 153, 162, 163, 169, 170, 173, 176, 182, 185 y 195 de esta Ley.

Multas



Artículo 261.- La autoridad sanitaria podrá imponer multa de cien hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en el Estado, por infracción a lo que establecen los artículos 146 fracciones II y III, 148, 149, 150, 154, 155, 156, 161, 166, 171, 172, 186 fracciones I, II, IV y V, 187, 189, 190, 191, 192, 193 y 194 de esta Ley.

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

Infracciones no previstas

Artículo 262.- Las infracciones no previstas en este Capítulo, serán sancionadas con multa hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en el Estado, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en el artículo 259 de esta Ley.

Reincidencia

Artículo 263.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley, reglamentos o acuerdos generales, dos o más veces dentro del periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

Recaudación de multas

Artículo 264.- Las multas que imponga la autoridad sanitaria, constituyen créditos fiscales. Su entero deberá hacerse en las Oficinas Recaudadoras de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado.

Un porcentaje del monto de lo recaudado por concepto de multas, se transferirá a la Secretaría para apoyar el cumplimiento de programas y acciones en materia de protección contra riesgos sanitarios, en los términos que contemple el convenio que al respecto celebren la Secretaría y la Secretaría de Finanzas.

Conmutación de la multa

Artículo 265.- Las multas impuestas podrán conmutarse siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- I. Que lo solicite el interesado;
- II. Que justifique que el monto de la sanción será destinado a la corrección de las anomalías sanitarias motivo de la infracción;
- III. Que no sea reincidente, y
- IV. Que el establecimiento no haya sido clausurado.

Clausura temporal o definitiva

Artículo 266.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento en los siguientes casos:

- I. Cuando los establecimientos a que se refiere esta Ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria;
- II. Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;
- III. Cuando después de la reapertura de un establecimiento local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud.
- IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población;
- V. Cuando en el establecimiento se vendan o suministren estupefacientes o sustancias psicotrópicas, sin cumplir con los requisitos que señalen esta Ley y sus reglamentos, lo cual, será enterado a las autoridades judiciales correspondientes;
- VI. Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud, y
- VII. Por reincidencia en tercera ocasión.

Sin perjuicio de la imposición de las sanciones procedentes, cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la COEPRIS, formulará la denuncia o querrela correspondiente ante el Ministerio Público.

Efectos de la clausura definitiva

Artículo 267.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate, independientemente de las penas previstas en otros ordenamientos.

Acta de la diligencia

Artículo 268.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución, procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Arresto hasta por 36 horas

Artículo 269.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

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

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

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

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

CAPÍTULO XXIII

Procedimiento para aplicar las medidas de seguridad y sanciones

Criterios del procedimiento

Artículo 270.- Para el ejercicio de las atribuciones que establece esta Ley, la autoridad sanitaria se sujetará a los siguientes criterios:

I. Los actos de autoridad se fundarán y motivarán en términos de lo que establece el texto normativo de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. Se tomarán en cuenta las necesidades, derechos e intereses de la sociedad;

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

IV. Las resoluciones que recaigan a solicitudes y planteamientos de particulares, se notificarán por escrito al interesado, dentro de un plazo que no excederá de cuatro meses contados a partir de recibida la solicitud.

Días inhábiles

Artículo 271.- Para los efectos de esta Ley, los plazos señalados en días, no incluirán los sábados, los domingos, ni los días considerados inhábiles en el calendario oficial del Gobierno del Estado.

Medidas correctivas

Artículo 272.- La autoridad sanitaria, con base en el resultado de la verificación, dictará las medidas necesarias para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado, las notificará al interesado y otorgará un plazo razonable para su realización.

Auxilio de la fuerza pública

Artículo 273.- Las autoridades sanitarias podrán hacer uso de los medios de apremio, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las medidas de seguridad o sanciones que procedan.

Comparecencia del interesado

Artículo 274.- Con base en el acta de verificación, la autoridad competente, citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días, comparezca a las oficinas de la autoridad sanitaria, a manifestar



lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta de verificación.

Resolución definitiva

Artículo 275.- Una vez que el presunto infractor o su representante legal ejerza el derecho de audiencia que le confiere el artículo precedente, y desahogadas, en su caso, las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los quince días siguientes a dictar la resolución definitiva que proceda; la que será notificada al interesado o a su representante legal en forma personal.

No comparecencia del interesado

Artículo 276.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 272 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente al interesado.

CAPÍTULO XXIV

Prescripción

Término de la prescripción

Artículo 277.- El ejercicio de la facultad para imponer medidas de seguridad o las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

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

Cuando el presunto infractor utilizare algún medio de impugnación contra las resoluciones o actos de la autoridad sanitaria, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto se dicte la resolución definitiva.

CAPÍTULO XXV

Medio de impugnación

Juicio de Nulidad

Artículo 278.- Contra las resoluciones y actos que se dicten con motivo de la aplicación de esta Ley, los interesados podrán interponer el Juicio de Nulidad, en los términos previstos por la Ley del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado y Municipios de Zacatecas.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- Se abroga la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, publicada mediante Decreto número 290, publicado en fecha 30 de junio de 2001, en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

TERCERO.- Las disposiciones reglamentarias de esta Ley se expedirán dentro del plazo de noventa días, a partir de la entrada en vigor esta Ley.

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

QUINTO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hayan iniciado bajo la vigencia de la ley que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de dicha Ley.

ATENTAMENTE

ZACATECAS, ZAC. 19 DE MAYO DE 2010

DIP. SILVIA RODRÍGUEZ RUVALCABA



5.-Dictámenes:

5.1

DICTAMEN DE LA COMISIÓN LEGISLATIVA DE GOBERNACIÓN, RELATIVO AL ESCRITO POR EL QUE LA C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, DIPUTADA POR EL PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL, SE EXCUSA OCUPAR EL CARGO DE DIPUTADA PROPIETARIA.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión Legislativa de Gobernación le fue turnado para su estudio y dictamen, escrito firmado por la C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, por el que se excusa ocupar el cargo de Diputada Propietaria de la LIX Legislatura del Estado, en razón de la falta absoluta de fórmula de Diputados del VI Distrito Electoral.

Visto y estudiado que fue el documento en cita, la Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Pleno, el siguiente:

DICTAMEN

RESULTANDO PRIMERO.- En fecha 10 de mayo del presente año, en el VI Distrito Electoral del Estado, se dio la circunstancia de vacante respecto de la fórmula completa de representantes populares, ante el fallecimiento del Diputado AGUSTÍN ROBLES MARTÍNEZ, quien desempeñaba el cargo de Diputado Propietario de esta Legislatura, virtud a la licencia otorgada al Diputado AVELARDO MORALES RIVAS; en razón de lo anterior y atendiendo al contenido del artículo 30 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo que a la letra dice:

“Artículo 30.- A falta de los diputados suplentes se llamará a los de representación proporcional en el orden de votación obtenida por su partido en la elección correspondiente.”

En este tenor y de conformidad con la lista de candidatos registrados ante el Instituto Electoral del Estado de la coalición “Alianza por Zacatecas” por el principio de representación proporcional, fue citada la C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, quien fue electa en el lugar número

cuarto de la invocada lista, a fin de que asumiera el cargo de Diputada Propietaria de esta Legislatura.

RESULTANDO SEGUNDO.- En igual fecha, se recibió en la Oficialía de Partes de la Secretaría General, escrito firmado por la citada C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, en su carácter de Diputada Propietaria electa en el lugar número cuarto por el principio de Representación Proporcional de referencia, según la lista de candidatos registrados ante la autoridad electoral por la coalición “Alianza por Zacatecas”, por el que solicita se le excuse de tomar protesta para asumir el cargo de Diputada Propietaria.

RESULTANDO TERCERO.- Mediante memorándum número 1129 de fecha de 18 de mayo del año en curso, luego de su primera lectura en Sesión del Pleno del mismo día, el asunto fue turnado a la suscrita Comisión, dejando a nuestra disposición el expediente relativo, para su análisis y dictamen.

CONSIDERANDO ÚNICO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 54 de la Constitución Política del Estado, ningún ciudadano podrá, sin motivo justificado, excusarse de desempeñar el cargo de Diputado. Sólo la Legislatura tiene la facultad de resolver si es de admitirse la excusa y, en caso de renuncia, si es de aceptarse.

En el mismo sentido, la fracción XXXIX del artículo 65 de la Constitución Local, faculta a la Legislatura del Estado, a calificar las excusas que para desempeñar sus cargos aduzcan los Diputados, el Gobernador y los Magistrados del Poder Judicial.

Consecuente con lo anterior, esta Dictaminadora se avocó al estudio de la petición presentada por la C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, por la cual se excusa de asumir el cargo de Diputada Propietaria, y que en la especie, se hace consistir en motivos de índole personal. Ante esta



circunstancia, y considerando que el Poder Legislativo del Estado es el equilibrio entre los poderes estatales, de tal manera que requiere estar debidamente integrado, a fin de que en lo esencial siga dando cohesión y estructura al Estado, por tanto, se propone que esta Asamblea debe calificar como procedente la solicitud cuyo estudio nos ocupa y, que de aprobarse en sus términos, se siga el procedimiento que al efecto invoca el numeral 33 de la Ley Electoral del Estado, que a la letra dice:

“Artículo 33.- Las vacantes de miembros propietarios de la Legislatura electos por el principio de representación proporcional, deberán ser cubiertas por los suplentes de la fórmula electa respectiva. Si la vacante se presenta respecto de la fórmula completa, será cubierta por aquella fórmula de candidatos del mismo partido o coalición que siga en el orden descendente de prelación.”

En este sentido, esta Comisión Dictaminadora es de la opinión que debe llamarse a la C. MA. CRUZ AGUILAR PALOMO, para que asuma el cargo de Diputada Propietaria de esta Legislatura, toda vez que tiene el carácter de Diputada Suplente de la fórmula electa en el lugar número cuarto por el principio de Representación Proporcional de la lista de candidatos registrados ante el Instituto Estatal Electoral del Estado de Zacatecas, por la coalición “Alianza por Zacatecas”.

Por todo lo anteriormente expuesto y con fundamento en el artículo 106 y relativos del Reglamento General del Poder Legislativo, es de proponerse y se propone:

ÚNICO.- Se califique como procedente la excusa para asumir el cargo de Diputada Propietaria a la C. MARÍA SONIA HERNÁNDEZ FRAIRE, por

las razones y consideraciones jurídicas expuestas y, en su oportunidad, se cite a la C. MA. CRUZ AGUILAR PALOMO, para que comparezca ante el Pleno de esta H. Legislatura a rendir la protesta de ley correspondiente.

Así lo dictaminaron y firman la Ciudadana Diputada y Ciudadanos Diputados, integrantes de la Comisión Legislativa de Gobernación, de la Honorable Quincuagésima Novena Legislatura del Estado.

ATENTAMENTE
Zacatecas, Zac., a 18 de mayo de 2010
COMISIÓN DE GOBERNACIÓN
PRESIDENTA

DIP. ANGÉLICA NÁÑEZ RODRÍGUEZ

SECRETARIO

DIP. MARTÍN GERARDO LUNA TUMOINE
SECRETARIO
DIP. MANUEL DE JESÚS GARCÍA LARA

