Gobierno del Estado de Puebla

Secretaría General de Gobierno

Orden Jurídico Poblano

Ley Estatal de Salud

REFORMAS

Publicación	Extracto del texto
15/nov/1994	Se expide la Ley Estatal de Salud.
07/mar/1995	Fe de erratas al Decreto que expide la Ley Estatal de Salud, publicado en el Periódico Oficial Número 40, Segunda Sección de fecha martes 15 de noviembre de 1994.
25/sep/1996	Fe de erratas al Periódico Oficial Número 40, Segunda Sección, publicado el día 15 de noviembre de 1994, que contiene el Decreto del H. Congreso del Estado, que expide la Ley estatal de salud.
10/mar/2000	Artículo Único. Se REFORMA la fracción I del artículo 2, las fracciones III, X y XII del 29, 48, 52, las fracciones I y V del 60, I y IV del 63, 90, las fracciones I y X del 91, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 109, las fracciones III y IV del 135, 145, 146, las fracciones II, V y VI del 162, 164, 165, el primer párrafo del 186, 187, el segundo párrafo del 260, 264, las fracciones VI, VII, VIII, IX y X del 268, el primer párrafo del 270, las fracciones III, IV, VII y VIII en sus tres primeros párrafos del 290, el primer párrafo del 307, 308, 309. 310, 311, el primer párrafo y la fracción I del 314, así como las denominaciones del Título Sexto, el Capítulo II del mismo Título, el Título Decimoquinto; y se ADICIONA la fracción XIII al 29, la fracción VI al 60, la fracción V al 135, las fracciones III, IV, V y VI al 186, el 265 Bis, 265 Ter, las fracciones XI, XII y XIII al 268, 284 Bis, 302 Bis, la fracción V al 307 y las fracciones V, VI, VII y VIII al 314.
12/ene/2005	Artículo Único. Se REFORMAN las fracciones XV y XVI del artículo 7, los artículos 94 y 95 y se ADICIONAN la fracción XVII al artículo 7, un Segundo párrafo al 90 y los artículos 94 Bis y 94 Ter.
31/dic/2008	Artículo Único.- Se REFORMAN la fracción XIX del inciso A) del artículo 4, las fracciones IV y VII del artículo 6; el primer párrafo del artículo 12, la fracción X del artículo 29; el artículo 52; se ADICIONAN la fracción VIII al artículo 2; la fracción XX al inciso A) del artículo 4; la fracción VIII del artículo 6; el inciso C) con sus fracciones I a IV al artículo 12; un segundo párrafo al artículo 47; el artículo 52 bis; el artículo 52 ter; el artículo 52 quáter y tercer párrafo del artículo 80.
14/dic/2009	Artículo Único.- Se REFORMAN el párrafo tercero del artículo 101 y el párrafo segundo del artículo 102; y se ADICIONA un párrafo cuarto al artículo 101; todos de la Ley Estatal de Salud.
20/ene/2010	Artículo Único.- Se reforma la fracción X del apartado A del artículo 4; y se Derogan los artículos 178 y 179 del todos de la Ley Estatal de Salud.

Publicación	Extracto del texto
27/nov/2013	ÚNICO.- Se adiciona un último párrafo a los artículos 90 y 97, ambos de la Ley Estatal de Salud.
29/nov/2013	ÚNICO.- Se REFORMAN la fracción XII del artículo 29, la fracción I del 126, la fracción II del 162; y se ADICIONA un párrafo tercero al artículo 165 de la Ley Estatal de Salud.
09/dic/2013	ARTÍCULO SEGUNDO.- Se Reforma el segundo párrafo del artículo 260 y se Adicionan los artículos 177 Bis y 263 Bis, todos de la Ley Estatal de Salud.
30/dic/2013	ÚNICO.- Se reforman los párrafos primero y segundo y la fracción VIII del artículo 142 de la Ley Estatal de Salud.
30/dic/2013	ÚNICO.- Se REFORMA el primer párrafo del artículo 72 de la Ley Estatal de Salud.
30/dic/2013	ÚNICO.- Se REFORMAN las fracciones V y VI del apartado C del artículo 12 y se ADICIONAN la fracción VII al apartado C del artículo 12 y el 133 Bis, todos de la Ley Estatal de Salud.
30/dic/2013	ÚNICO.- Se ADICIONAN la fracción II Bis del Apartado B del artículo 4 y el Capítulo II Bis denominado Comercio Ambulante y Comercio en Puesto Semifijo del Título Décimo Segundo con sus artículos del 191 Bis al 191 Quinquies a la Ley Estatal de Salud.
18/nov/2014	Se Reforma la fracción II del artículo 59 de la Ley Estatal de Salud.
28/jul/2015	ÚNICO.- Se reforma el párrafo primero del artículo 308; y se adiciona un párrafo segundo al artículo 133 Bis, todos de la Ley Estatal de Salud.
31/dic/2015	ÚNICO.- Se REFORMAN los artículos 4 apartado B, fracción V; 12 Apartado C fracciones VI y VII; 212; 213; 214; 215; 219 y 281; se ADICIONA una fracción VIII apartado C del artículo 12, todos de la Ley Estatal de Salud.
29/mar/2016	ADICIONAN un segundo párrafo al artículo 66, los artículos 66 Bis, 66 Ter y 66 Quáter y un segundo párrafo a la fracción II del artículo 67, todos de la Ley Estatal de Salud.
02/ago/2016	ÚNICO. Se reforman la fracción X del artículo 4, las fracciones VII y VIII del artículo 6, las fracciones XVI y XVII del artículo 7, la fracción III del artículo 130 y el artículo 131; y se adicionan la fracción IX al artículo 6, y la fracción XVIII al artículo 7, todos de la Ley Estatal de Salud.
12/ago/2016	UNICO. Se REFORMA la denominación del Capítulo XIII, del Título Décimo Segundo y se ADICIONAN los artículos 246 Bis, 246 Ter, 246

Publicación	Extracto del texto
	Quáter y 246 Quinquies, todos de la Ley Estatal de Salud.
11/ago/2017	SEGUNDO. Se reforman el artículo 69 y la fracción V del artículo 162; y se adicionan un tercer párrafo al artículo 66, un tercer párrafo a la fracción segunda del artículo 67, todos de la Ley Estatal de Salud.
29/dic/2017	ARTÍCULO DÉCIMO.- Se reforman los artículos 308, 309, 310 y 311 de la Ley Estatal de Salud.
27/jul/2018	ARTÍCULO CUARTO. Se REFORMAN las fracciones VIII y IX del artículo 6, el último párrafo del 36, las fracciones VI y VII del 51, el primer párrafo del 101, el 164 y el primer párrafo del 165; y se ADICIONA el artículo 5 Bis, la fracción X al 6, la fracción VIII al 51 y un último párrafo al 53; todos de la Ley Estatal de Salud

CONTENIDO

LEY ESTATAL DE SALUD 15
TÍTULO PRIMERO 15
DISPOSICIONES GENERALES 15
CAPÍTULO ÚNICO 15
Artículo 1 15
Artículo 2 15
Artículo 3 16
Artículo 4 16
A. En materia de salubridad general: 16
B. En materia de salubridad local: 17
TITULO SEGUNDO 18
SISTEMA ESTATAL DE SALUD 18
CAPÍTULO I 18
DISPOSICIONES COMUNES 18
Artículo 5 18
ARTÍCULO 5 Bis 18
Artículo 6 19
Artículo 7 20
Artículo 8 21
Artículo 9 22
Artículo 10 22
Artículo 11 22
CAPÍTULO II 23
DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS 23
Artículo 12 23
A. En materia de salubridad general: 23
B. En materia de salubridad local: 23
C. En coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales: 24
Artículo 13 25
Artículo 14 25
Artículo 15 26
Artículo 16 26
Artículo 17 26
Artículo 18 26
Artículo 19 27
Artículo 20 27
Artículo 21 27
Artículo 22 27
Artículo 23 27
Artículo 24 27
TÍTULO TERCERO 28
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD 28
CAPÍTULO I 28
DISPOSICIONES COMUNES 28
Artículo 25 28
Artículo 26 28
Artículo 27 28
Artículo 28 28

Artículo 29 28
Artículo 30 29
Artículo 31 29
CAPÍTULO II 30
ATENCIÓN MÉDICA 30
Artículo 32 30
Artículo 33 30
CAPÍTULO III 30
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD 30
Artículo 34 30
Artículo 35 31
Artículo 36 31
Artículo 37 31
Artículo 38 31
Artículo 39 31
Artículo 40 32
Artículo 41 32
Artículo 42 32
CAPÍTULO IV 32
USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD 32
Artículo 43 32
Artículo 44 32
Artículo 45 33
Artículo 46 33
Artículo 47 33
Artículo 48 33
Artículo 49 33
Artículo 50 33
Artículo 51 34
Artículo 52 34
Artículo 52 Bis 35
Artículo 52 Ter 35
Artículo 52 Quáter 35
Artículo 53 35
Artículo 54 36
Artículo 55 36
CAPÍTULO V 36
ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL 36
Artículo 56 36
Artículo 57 37
Artículo 58 37
Artículo 59 37
Artículo 60 37
Artículo 61 38
CAPÍTULO VI 38
SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 38
Artículo 62 38
Artículo 63 39
Artículo 64 39
Artículo 65 39

CAPÍTULO VII 40
SALUD MENTAL 40
Artículo 66 40
Artículo 66 Bis 40
Artículo 66 Ter 40
Artículo 66 Quáter 40
Artículo 67 41
Artículo 68 42
Artículo 69 42
Artículo 70 42
TÍTULO CUARTO 43
RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD 43
CAPÍTULO I 43
PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES 43
Artículo 71 43
Artículo 72 43
Artículo 73 43
Artículo 74 44
CAPÍTULO II 44
SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES 44
Artículo 75 44
Artículo 76 44
Artículo 77 44
Artículo 78 45
Artículo 79 45
CAPÍTULO III 45
FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PERSONAL 45
Artículo 80 45
Artículo 81 45
Artículo 82 46
Artículo 83 46
Artículo 84 46
TÍTULO QUINTO 47
INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD 47
CAPÍTULO ÚNICO 47
Artículo 85 47
Artículo 86 47
Artículo 87 47
Artículo 88 48
Artículo 89 48
TÍTULO SEXTO 49
CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS, CÉLULAS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS 49
CAPÍTULO I 49
DISPOSICIONES COMUNES 49
Artículo 90 49
Artículo 91 49
Artículo 92 50
Artículo 93 50
Artículo 94 50
Artículo 94 Bis 51

Artículo 94 Ter 51
Artículo 95 52
Artículo 96 52
Artículo 97 52
CAPÍTULO II 52
ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS 52
Artículo 98 52
Artículo 99 53
Artículo 100 53
Artículo 101 53
Artículo 102 53
Artículo 103 54
Artículo 104 54
Artículo 105 54
Artículo 106 54
Artículo 107 55
Artículo 108 55
Artículo 109 55
Artículo 110 55
Artículo 111 55
CAPÍTULO III 56
CADÁVERES 56
Artículo 112 56
Artículo 113 56
Artículo 114 56
Artículo 115 56
Artículo 116 56
Artículo 117 56
Artículo 118 57
Artículo 119 57
Artículo 120 57
Artículo 121 57
Artículo 122 58
Artículo 123 58
Artículo 124 58
Artículo 125 58
TÍTULO SÉPTIMO 58
INFORMACIÓN PARA LA SALUD 58
CAPÍTULO ÚNICO 58
Artículo 126 58
Artículo 127 59
TÍTULO OCTAVO 59
PROMOCIÓN DE LA SALUD 59
CAPÍTULO I 59
DISPOSICIONES COMUNES 59
Artículo 128 59
Artículo 129 59
CAPÍTULO II 60
EDUCACIÓN PARA LA SALUD 60
Artículo 130 60
Artículo 131 60

CAPÍTULO III 60
NUTRICIÓN 60
Artículo 132 60
Artículo 133 61
Artículo 133 Bis 61
CAPÍTULO IV 61
EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD 61
Artículo 134 61
Artículo 135 61
Artículo 136 62
Artículo 137 62
Artículo 138 62
CAPÍTULO V 62
SALUD OCUPACIONAL 62
Artículo 139 62
Artículo 140 63
TÍTULO NOVENO 63
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES 63
CAPÍTULO I 63
DISPOSICIONES COMUNES 63
Artículo 141 63
CAPÍTULO II 63
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 63
Artículo 142 63
Artículo 143 65
Artículo 144 65
Artículo 145 65
Artículo 146 65
Artículo 147 66
Artículo 148 66
Artículo 149 67
Artículo 150 67
Artículo 151 67
Artículo 152 67
Artículo 153 67
Artículo 154 67
Artículo 155 68
CAPÍTULO III 68
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES 68
Artículo 156 68
Artículo 157 68
Artículo 158 68
CAPÍTULO IV 69
ACCIDENTES 69
Artículo 159 69
Artículo 160 69
TÍTULO DÉCIMO 69
ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS 69
CAPÍTULO ÚNICO 69
Artículo 161 69

Artículo 162 70
Artículo 163 71
Artículo 164 71
Artículo 165 71
Artículo 166 71
Artículo 167 72
Artículo 168 72
Artículo 169 72
Artículo 170 72
Artículo 171 72
Artículo 172 72
Artículo 173 73
Artículo 174 73
Artículo 175 73
TÍTULO DÉCIMO PRIMERO 74
PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES 74
CAPÍTULO I 74
PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCÓHOLICAS 74
Artículo 176 74
Artículo 177 74
Artículo 177 Bis 74
CAPÍTULO II 75
PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO 75
Artículo 178 75
Se deroga 75
Artículo 179 75
Se deroga 75
CAPÍTULO III 75
PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA 75
Artículo 180 75
Artículo 181 75
TÍTULO DÉCIMO 76
SEGUNDO SALUBRIDAD LOCAL 76
CAPÍTULO I 76
DISPOSICIONES COMUNES 76
Artículo 182 76
Artículo 183 76
Artículo 184 76
Artículo 185 76
Artículo 186 77
Artículo 187 77
Artículo 188 77
CAPÍTULO II 78
MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO 78
Artículo 189 78
Artículo 190 78
Artículo 191 78
CAPÍTULO II BIS 78
COMERCIO AMBULANTE Y COMERCIO EN PUESTO SEMIFIJO 78
Artículo 191 Bis 78

Artículo 191 Ter. 79
Artículo 191 Quater. 79
Artículo 191 Quinquies. 79
CAPÍTULO III 79
DE LAS CONSTRUCCIONES 79
Artículo 192 79
Artículo 193 79
Artículo 194 80
Artículo 195 80
Artículo 196 80
Artículo 197 80
Artículo 198 80
Artículo 199 80
Artículo 200 81
CAPÍTULO IV 81
CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS 81
Artículo 201 81
Artículo 202 81
Artículo 203 81
Artículo 204 81
Artículo 205 81
CAPÍTULO V 82
LIMPIEZA PÚBLICA 82
Artículo 206 82
Artículo 207 82
Artículo 208 82
Artículo 209 83
Artículo 210 83
Artículo 211 83
CAPÍTULO VI 83
RASTROS 83
Artículo 212 83
Artículo 213 84
Artículo 214 84
Artículo 215 84
Artículo 216 84
Artículo 217 84
Artículo 218 85
Artículo 219 85
CAPÍTULO VII 85
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO 85
Artículo 220 85
Artículo 221 85
Artículo 222 85
Artículo 223 85
Artículo 224 86
Artículo 225 86
Artículo 226 86
Artículo 227 86
Artículo 228 86
CAPÍTULO VIII 86

ESTABLOS, GRANJAS AVÍCOLAS, PORCÍCOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES 86
Artículo 229 86
Artículo 230 87
Artículo 231 87
CAPÍTULO IX 87
RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL 87
Artículo 232 87
Artículo 233 87
Artículo 234 87
Artículo 235 88
CAPÍTULO X 88
BAÑOS PÚBLICOS 88
Artículo 236 88
Artículo 237 88
Artículo 238 88
CAPÍTULO XI 89
PROSTITUCIÓN 89
Artículo 239 89
Artículo 240 89
Artículo 241 89
CAPÍTULO XII 89
CENTROS DE REUNIÓN Y ESPECTÁCULOS 89
Artículo 242 89
Artículo 243 90
Artículo 244 90
CAPÍTULO XIII 90
Artículo 245 90
Artículo 246 90
CAPÍTULO XIV 92
TINTORERÍAS, LAVANDERÍAS Y LAVADEROS PÚBLICOS 92
Artículo 247 92
Artículo 248 92
CAPÍTULO XV 92
ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE 92
Artículo 249 92
Artículo 250 92
Artículo 251 92
CAPÍTULO XVI 93
TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL 93
Artículo 252 93
Artículo 253 93
CAPÍTULO XVII 93
GASOLINERÍAS 93
Artículo 254 93
Artículo 255 93
CAPÍTULO XVIII 93
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS 93
Artículo 256 93
Artículo 257 94
Artículo 258 94

Artículo 259 94
TÍTULO DÉCIMO TERCERO 95
AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS 95
CAPÍTULO I 95
AUTORIZACIONES 95
Artículo 260 95
Artículo 261 95
Artículo 262 95
Artículo 263 95
Artículo 263 Bis. 96
Artículo 264 96
Artículo 265 96
Artículo 265 Bis 96
Artículo 265 Ter 97
Artículo 266 97
Artículo 267 97
CAPÍTULO II 97
REVOCACIÓN DE AUTORIZACIONES SANITARIAS 97
Artículo 268 97
Artículo 269 98
Artículo 270 98
Artículo 271 99
Artículo 272 99
Artículo 273 99
Artículo 274 99
Artículo 275 99
CAPÍTULO III 99
CERTIFICADOS 99
Artículo 276 99
Artículo 277 100
Artículo 278 100
Artículo 279 100
Artículo 280 100
TITULO DÉCIMO CUARTO 100
VIGILANCIA SANITARIA 100
CAPÍTULO ÚNICO 100
Artículo 281 100
Artículo 282 101
Artículo 283 101
Artículo 284 101
Artículo 284 Bis 101
Artículo 285 102
Artículo 286 102
Artículo 287 102
Artículo 288 102
Artículo 289 102
Artículo 290 103
Artículo 291 105
Artículo 292 105
TÍTULO DÉCIMO QUINTO 106
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA, SANCIONES Y DELITOS 106

CAPÍTULO I 106
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA 106
Artículo 293 106
Artículo 294 106
Artículo 295 106
Artículo 296 107
Artículo 297 107
Artículo 298 107
Artículo 299 107
Artículo 300 107
Artículo 301 108
Artículo 302 108
Artículo 302 Bis 108
Artículo 303 108
Artículo 304 109
CAPÍTULO II 110
SANCIONES ADMINISTRATIVAS 110
Artículo 305 110
Artículo 306 110
Artículo 307 110
Artículo 308 110
Artículo 309 111
Artículo 310 111
Artículo 311 111
Artículo 312 111
Artículo 313 111
Artículo 314 111
Artículo 315 112
Artículo 316 112
CAPÍTULO III 113
PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES 113
Artículo 317 113
Artículo 318 113
Artículo 319 114
Artículo 320 114
Artículo 321 114
Artículo 322 114
Artículo 323 114
Artículo 324 115
Artículo 325 115
Artículo 326 115
CAPÍTULO IV 115
RECURSO DE INCONFORMIDAD 115
Artículo 327 115
Artículo 328 115
Artículo 329 115
Artículo 330 116
Artículo 331 116
Artículo 332 116
Artículo 333 116

Artículo 334 117
Artículo 335 117
Artículo 336 117
Artículo 337 117
Artículo 338 118
CAPÍTULO V 118
PRESCRIPCIÓN 118
Artículo 339 118
Artículo 340 118
Artículo 341 118
Artículo 342 118
TRANSITORIOS 119
TRANSITORIOS 120
TRANSITORIOS 121
TRANSITORIOS 122
TRANSITORIOS 123
TRANSITORIOS 124
TRANSITORIOS 125
TRANSITORIOS 126
TRANSITORIOS 127
TRANSITORIOS 129
TRANSITORIOS 130
TRANSITORIOS 131
TRANSITORIOS 132
TRANSITORIOS 134
TRANSITORIOS 135
TRANSITORIOS 136
TRANSITORIOS 137
TRANSITORIOS 138
TRANSITORIOS 139
TRANSITORIOS 140
TRANSITORIOS 141
TRANSITORIOS 142

LEY ESTATAL DE SALUD

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1

La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que toda persona tiene consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 12 y 121 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, establece las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la competencia de éste en materia de salubridad general y local, así como la forma en que los Municipios prestarán servicios de salud. Es de aplicación en toda la Entidad y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2

El derecho a la protección de la Salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre y la mujer, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

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

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

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

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

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

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

VIII.- El reconocimiento, promoción e investigación de la Medicina Tradicional, como un sistema alternativo y complementario en la

atención de la salud de la Medicina Alópata, respetando el patrón cultural y sus costumbres étnicas establecidas.[1]

Artículo 3

Son autoridades sanitarias estatales:

I. El Gobernador del Estado;

II. La Secretaría de Salud Pública del Estado;

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

Artículo 4

En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Puebla:

A. En materia de salubridad general:

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

II. La atención materno-infantil;

III. La prestación de servicios de planificación familiar;

IV. La salud mental;

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

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

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

VIII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;

IX. La educación para la salud;

X. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;[2]

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

XII. La salud ocupacional en los términos del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

---

[1] Fracción adicionada el 31/dic/2008.
[2] Fracción reformada el 20/ene/2010; y reformada el 02/ago/2016.

XIII. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

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

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

XVI. La asistencia social;

XVII. La participación con las Autoridades Federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre;

XVIII. Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento basándose en la Norma Oficial Mexicana;

XIX. Reconocer, validar y aplicar la práctica de la Medicina Tradicional; y[3]

XX.- Las demás que establezcan la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables.[4]

B. En materia de salubridad local:

I. Mercados y centros de abasto;

II. Construcciones excepto la de los establecimientos de salud;

II Bis.- Comercio Ambulante y Comercio en Puesto Semifijo; [5]

III. Cementerios, crematorios y funerarias;

IV. Limpieza pública;

V. Rastros, unidades de sacrificio o mataderos; [6]

VI. Agua potable y alcantarillado;

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

VIII. Reclusorios o centros de readaptación social;

IX. Baños públicos;

---

[3] Fracción reformada el 31/dic/2008.
[4] Fracción adicionada el 31/dic/2008.
[5] Fracción adicionada el 30/dic/2013.
[6] Fracción reformada el 31/dic/2015.

X. Prostitución;

XI. Centros de reunión y espectáculos;

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

XIII. Establecimientos para el hospedaje;

XIV. Transporte estatal y municipal;

XV. Gasolinerías;

XVI. Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos, y;

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

TITULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 5

El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública Local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Puebla.

El sistema estatal de salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración, en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado de conformidad con las disposiciones de esta Ley y las que al respecto sean aplicables.

ARTÍCULO 5 Bis[7]

En las poblaciones o comunidades indígenas donde se encuentren habitantes que no hablen español, las autoridades sanitarias podrán promover la participación de sus miembros y darán a conocer las acciones y campañas a las que se hace referencia en las disposiciones

[7] Artículo adicionado el 27/jul/2018.

previstas en esta Ley, en la lengua o lenguas de uso en la región o comunidad.

Artículo 6

El sistema estatal de salud tiene los siguientes objetivos:

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

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;

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

IV. Dar impulso al bienestar de la familia y de la comunidad en general, prestando especial atención a la población Indígena, propiciando el desarrollo de sus potencialidades culturales tradicionales; mediante su participación de conformidad con sus valores y organización social; así como la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;[8]

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

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

VII. Promover el conocimiento, desarrollo e investigación de la Medicina Tradicional, así como su práctica en condiciones adecuadas en los espacios físicos e infraestructura proporcionados por el Estado en materia de atención a la salud, y aquellos que el Sistema Estatal de Salud reconozca; respetando la dignidad humana y el ejercicio adecuado de los conocimientos específicos en la materia;[9]

[8] Fracción reformada el 31/dic/2008.
[9] Fracción reformada el 31/dic/2008; reformada el 02/ago/2016.

VIII.- Coadyuvar en 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;[10]

IX.- Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud, y[11]

X. Elaborar y promover programas y servicios de salud especialmente dirigidos a las comunidades indígenas de acuerdo a sus tradiciones, usos y costumbres, respetando sus derechos humanos. [12]

Artículo 7

La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud Pública del Estado, correspondiéndole a ésta; lo siguiente:

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

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

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

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

IV. Impulsar en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización a los municipios de los servicios de salud;

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

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

---

[10] Fracción adicionada el 31/dic/2008; reformada el 02/ago/2016 y el 27/jul/2018.
[11] Fracción adicionada el 02/ago/2016 y reformada el 27/jul/2018.
[12] Fracción adicionada.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XVI. Conocer de los casos clínicos que presenten muerte cerebral, pudiendo dar seguimiento a aquellos, cuando se trate de posibles donadores;[13]

XVII. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y activación física; y [14]

XVIII. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.[15]

Artículo 8

La Secretaría de Salud Pública del Estado promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicio de salud

[13] Fracción reformada el 02/ago/2016.
[14] Fracción reformada el 02/ago/2016.
[15] Fracción adicionada el 02/ago/2016.

de los sectores público, social y privado, así como sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

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

Artículo 9

La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud Pública del Estado y los integrantes de los sectores social y privado, se realizarán mediante convenios y contratos los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I. Definición de las responsabilidades que suman los integrantes de los sectores social y privado.

II. Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevarán a cabo la Secretaría de Salud Pública del Estado.

III. Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud Pública en el Estado.

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

Artículo 10

La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema estatal de salud, se regirá por las disposiciones de ésta Ley y demás normas generales aplicables.

Artículo 11

El Gobierno del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación del desarrollo estatal, elaborará el programa estatal de salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del sistema estatal de salud.

CAPÍTULO II

DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Artículo 12

Corresponde al Gobierno del Estado por conducto de la Secretaría de Salud:[16]

A. En materia de salubridad general:

I. Aplicar y vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

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

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

IV. Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del Sistema Estatal de Salud y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

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

VI. Celebrar con la Federación, los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y exclusiva y los convenios en los cuales éste asuma el ejercicio de las funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, de conformidad con la fracción VI del artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, siempre y cuando exista recursos presupuestales aprobados para el ejercicio fiscal del que se trate.

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

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

B. En materia de salubridad local:

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

---

[16] Párrafo reformado el 31/dic/2008.

II. Aplicar y vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

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

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

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

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

VII. Promover la creación de Comités de Bioética, cuya integración y funcionamiento se regirá por las disposiciones reglamentarias que se expidan; y

VIII. Las demás que establezca ésta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

C. En coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales:[17]

I.- Realizar campañas permanentes a favor de una alimentación saludable, en la que se destaquen los beneficios que se obtienen al tener una dieta balanceada, buscando erradicar el consumo de alimentos que no contengan un alto valor nutricional;[18]

II.- Fomentar una cultura de salud y nutrición entre los integrantes de la comunidad escolar, destacando los beneficios obtenidos del ejercicio, destacando los beneficios obtenidos del ejercicio físico;[19]

III.- Fomentar actitudes solidarias entre educandos para crear conciencia sobre la preservación de la salud, nutrición e higiene difundiéndolas entre las familias de aquéllos;[20]

IV.- Fomentar la educación física aeróbica con el propósito de prevenir la obesidad infantil y juvenil, así como promover la adquisición de hábitos de alimentación e higiene, destacando las consecuencias directamente proporcionales a la vida sana y longevidad;[21]

---

[17] Párrafo reformado el 30/dic/2008.
[18] Fracción adicionada el 30/dic/2008.
[19] Fracción adicionada el 30/dic/2008.
[20] Fracción adicionada el 30/dic/2008.
[21] Fracción adicionada el 30/dic/2008.

V.- Coordinar con las autoridades educativas la implementación de un programa de registro de peso y talla de los educandos que tengan tendencias a la obesidad o que estén desnutridos; lo que se hará del conocimiento de los padres para lo que corresponda;[22]

VI.- Emitir un listado de productos con bajo o nulo valor nutricional, así como aquéllos que causen daño directo e inmediato a la salud, manteniéndolo actualizado y difundirlo a través de las autoridades educativas de la Entidad, así como difundir los resultados que se alcancen entre los padres de familia;[23]

VII.- Vigilar que los establecimientos destinados a la venta y consumo de alimentos y/o bebidas que cuenten con más de dos sucursales, publiquen en un lugar visible el listado, carta o menú, las calorías que contiene cada alimento o bebida; y[24]

VIII.- Promover acciones en materia de control sanitario de los establecimientos y servicios establecidos en la fracción V del apartado B del artículo 4º de la presente Ley, incluyendo la capacitación. [25]

Artículo 13

El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los Ayuntamientos, con la asesoría de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, la desconcentración o descentralización, en su caso, por parte de éstos, de la prestación de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

Artículo 14

Corresponde a los Ayuntamientos:

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

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

III. Incluir dentro de sus Bandos de Policía y Buen Gobierno, lo relacionado con los Servicios de Salud que estén a su cargo, y en su

[22] Fracción adicionada el 30/dic/2008 y reformada el 30/dic/2013.
[23] Fracción adicionada el 30/dic/2008, reformada el 30/dic/2013 y reformada el 31/dic/2015.
[24] Fracción adicionada el 30/dic/2013 y reformada el 31/dic/2015.
[25] Fracción adicionada el 31/dic/2015.

caso, expedir los Reglamentos, Circulares y Disposiciones Administrativas respectivas.

IV. Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco del sistema nacional y estatal de salud, y;

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

Artículo 15

Se entenderá por Norma Oficial Mexicana, el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud, que en el ámbito territorial del Estado aplique la Secretaría de Salud Pública del Estado de Puebla, para establecer los requisitos que deben satisfacerse en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Artículo 16

El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, y siempre y cuando existan los recursos presupuestales aprobados para el ejercicio fiscal del que se trate, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos, quedará a cargo de la Secretaría de Salud Pública del Estado.

Artículo 17

Los ingresos que se obtengan por la prestación de los servicios en materia de salubridad general, quedarán sujetos a lo que se disponga en los acuerdos de coordinación con la Secretaría de Salud y lo que determine la Legislación Fiscal aplicable.

Artículo 18

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

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

II. Establecer sistemas de alcantarillado;

III. Instalación de retretes o sanitarios públicos, y

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

Artículo 19

Los Ayuntamientos, conforme a las Leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes juntas auxiliares.

Artículo 20

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

Artículo 21

Los Ayuntamientos del Estado, en el ámbito de su competencia, podrán celebrar entre sí, convenios de coordinación y cooperación, sobre materia sanitaria.

Artículo 22

El Gobierno del Estado podrá celebrar con la Secretaría de Salud, acuerdos de coordinación a fin de que ésta asuma temporalmente a petición de la propia Entidad, la prestación de servicios o el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria a que se refiere el artículo 13 de la Ley General de Salud, siempre y cuando existan recursos presupuestales aprobados para el ejercicio fiscal del que se trate.

Artículo 23

Para los efectos del artículo anterior, el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal podrán convenir la creación de un organismo público, de competencia coordinada entre el Estado y el Ejecutivo Federal, que se hagan cargo de la prestación de los servicios de salud en el Estado. A este propósito, el Gobierno del Estado destinará los recursos humanos, financieros y materiales para el correcto funcionamiento de la citada estructura administrativa, de conformidad con las disposiciones reglamentarias en materia de Presupuesto de Egresos.

Artículo 24

La administración del organismo público mencionado en el artículo anterior, estará a cargo, en los términos que se convengan en el acuerdo de coordinación correspondiente, del Gobierno del Estado. Dicho organismo tendrá a su cargo la aplicación, en el ámbito estatal

de la legislación sanitaria Federal y Estatal, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

TÍTULO TERCERO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 25

Se entenderá por servicio de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restablecer la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 26

Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica,

II. De salud pública, y

III. De asistencia social.

Artículo 27

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

Artículo 28

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

Artículo 29

Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:[26]

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

[26] Párrafo reformado el 30/dic/2008.

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

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

IV. La atención materno-infantil;

V. La planificación familiar;

VI. La salud mental;

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

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

IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición;

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y con mayor atención a las comunidades indígenas que se encuentran en zonas de difícil acceso y mayor marginación;[27]

XI. La salud en el trabajo o laboral.

XII.- La atención de los sujetos de violencia intrafamiliar y abandono, en particular a las niñas y los niños que serán atendidos, conforme al protocolo de atención a menores víctimas de violencia intrafamiliar y abandono, establecido por la Secretaría de Salud del Estado; y[28]

XIII. Las demás que establezca ésta Ley o disposiciones legales aplicables.

Artículo 30

El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del sector salud. Asimismo, dicho Gobierno convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado cuadro básico.

Artículo 31

El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

[27] Fracción reformada el 30/dic/2008.
[28] Fracción reformada el 29/nov/2013.

I. Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos especiales, y

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

CAPÍTULO II

ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 32

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

Artículo 33

Las actividades de atención médica son:

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

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

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

CAPÍTULO III

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 34

Para los efectos de ésta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios públicos a la población en general;

II. Servicio a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado y de los Ayuntamientos;

III. Servicios sociales y privados sea cual fuera la forma en que contraten, y

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

Artículo 35

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

Artículo 36

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

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

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, en las zonas de menor desarrollo económico y social, o en las comunidades y pueblos indígenas**,** conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado. [29]

Artículo 37

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

Artículo 38

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

Artículo 39

Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud, podrán participar en la promoción de los mismos, de conformidad con las

[29] Párrafo reformado el 27/jul/2018.

disposiciones generales aplicables, y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

Artículo 40

El Gobierno Estatal y los Municipales cuando estén debidamente facultados podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

Artículo 41

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

Artículo 42

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

CAPÍTULO IV

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Artículo 43

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

Artículo 44

Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional éticamente responsable, así como el trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 45

Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

Artículo 46

La Secretaría de Salud Pública del Estado, establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de salud de la población en general y los servicios sociales y privados, en el Estado.

Artículo 47

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

En las poblaciones o comunidades indígenas, las autoridades sanitarias brindarán asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas de uso en la región o comunidad.[30]

Artículo 48

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

Artículo 49

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

Artículo 50

La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tendrá por

[30] Párrafo adicionado el día 31/dic/2008.

objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

Artículo 51

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

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

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

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

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

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

VI. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud;[31]

VII. Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud, y[32]

VIII. En las poblaciones o comunidades indígenas, las autoridades sanitarias promoverán la participación de sus miembros brindando asesoría, misma que podrá efectuarse de ser necesario en la lengua o lenguas de uso en la región o comunidad. [33]

Artículo 52[34]

La Secretaría de Salud y demás instituciones de salud promoverán y apoyarán:

I.- La constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de

[31] Fracción reformada el 27/jul/2018.
[32] Fracción reformada el 27/jul/2018.
[33] Fracción adicionada el 27/jul/2018.
[34] Artículo reformado el 31/dic/2008.

promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, entre los que se encuentran los de prevención al maltrato infantil, violencia familiar, enfermedades y accidentes que provoquen discapacidad, así como su atención, tratamiento y en su caso rehabilitación; y

II.- Mecanismos que garanticen el desarrollo de la Medicina Tradicional, así como propiciar el financiamiento y asistencia técnica para que realicen investigaciones sobre Medicina Tradicional y las tecnologías que le apliquen.

Artículo 52 Bis[35]

Para los efectos de esta Ley se define como Medicina Tradicional al conjunto de sistemas de atención a la salud, que es la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias oriundas de las diferentes culturas indígenas en nuestro Estado, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento y mejora de la salud, así como en la prevención, diagnosis o tratamiento de las enfermedades físicas o mentales.

Artículo 52 Ter[36]

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, contarán dentro de su estructura, con un área para promover e impulsar la investigación de la Medicina Tradicional, con la participación de las instituciones públicas que tengan por objeto, entre otras cosas, su estudio e investigación y de los profesionales de la salud, así como los practicantes, terapeutas tradicionales y agrupaciones civiles organizadas con este objeto.

Artículo 52 Quáter[37]

Ninguna persona o agrupación, que se dedique a la práctica de la Medicina Tradicional a que se refiere esta Ley, podrá ser obligada a pertenecer a alguna asociación de esta naturaleza, pero serán responsables ante las autoridades competentes, de las prácticas o métodos que apliquen.

Artículo 53

Para los efectos del artículo anterior, en las cabeceras municipales, se constituirán comités de salud que podrán ser integrados por representantes de población urbana, rural o indígena, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores

[35] Artículo adicionado el 31/dic/2008.
[36] Artículo adicionado el 31/dic/2008.
[37] Artículo adicionado el 31/dic/2008.

condiciones ambientales que favorezca la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

En las comunidades y pueblos indígenas que no hablen el español, las autoridades municipales procurarán en los comités de salud, la participación de integrantes que hablen la lengua o lenguas de uso en la región. [38]

Artículo 54

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

Artículo 55

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

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

CAPÍTULO V

ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 56

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, y nutrición adecuada y prevención de otras enfermedades que más le afecten.

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

[38] Párrafo adicionado el 27/jul/2018.

Artículo 57

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

Artículo 58

La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 59

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

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

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento preferente durante los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y [39]

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

Artículo 60

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

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

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

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

[39] Fracción reformada el 18/nov/2014.

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

V. Los programas de prevención al maltrato infantil y violencia intrafamiliar; y

VI. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil; en particular el apoyo institucional para la ampliación del servicio de guarderías o centros de desarrollo infantil.

Artículo 61

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

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

CAPÍTULO VI

SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Artículo 62

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

Los servicios que se 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 las disposiciones de ésta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran.

Artículo 63

Los servicios de planificación familiar comprenden:

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

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

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional, Estatal y Municipales de Población.

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

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

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

Artículo 64

Los comités de salud a que se refiere el artículo 53 de ésta Ley, promoverán que las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan platicas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las Instituciones de Salud y Educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.

Artículo 65

El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del programa de planificación familiar del sector salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPÍTULO VII

SALUD MENTAL

Artículo 66

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

La rehabilitación y el tratamiento en materia de salud mental se realizarán bajos los principios de equidad e imparcialidad, teniendo como objetivo principal la reinserción social de la persona con algún trastorno mental.[40]

El Ejecutivo del Estado podrá coordinarse con el Gobierno Federal mediante la celebración de convenios con el fin de alinear los programas estatales con la política pública en materia de atención y protección a personas con la condición del espectro autista. [41]

Artículo 66 Bis[42]

La promoción de la salud mental, comprende las estrategias concretas, en las que se involucran a los distintos sectores de la población y los prestadores de servicios de salud, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud mental individual y colectiva, priorizando la atención en primer nivel.

Artículo 66 Ter[43]

Los Programas de Salud Mental tienen el carácter prioritario y se basarán en la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento en esta materia.

Artículo 66 Quáter[44]

En la promoción de la salud mental tendrán prioridad las siguientes acciones:

I. Coadyuvar en el diseño y ejecución de los programas de salud mental;

---

[40] Párrafo adicionado el 29/mar/2016.
[41] Párrafo adicionado el 11/ago/2017.
[42] Artículo adicionado el 29/mar/2016.
[43] Artículo adicionado el 29/mar/2016.
[44] Artículo adicionado el 29/mar/2016.

II. Promover la difusión de acciones que procuran una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;

III. Motivar a la comunidad a la realización de acciones y proyectos que benefician a la Salud;

IV. Apoyar y asesorar a Grupos de Autoayuda;

V. Fortalecer las acciones comunitarias que aseguren factores de protección de la Salud Mental;

VI. Diseñar y llevar a cabo campañas que reduzcan factores de riesgo de la Salud Mental;

VII. Participar en acciones de atención a personas afectadas en situación de emergencia o desastre en el estado de Puebla, y

VIII. Las demás necesarias para llevar a cabo las anteriores.

Artículo 67

Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud Pública del Estado y las Instituciones de Salud en coordinación con las Autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

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

II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental; la atención oportuna de los casos en niños, adolescentes y adultos y la asistencia al grupo familiar en problemas.

Las campañas educativas tendrán como objetivo entre otros, orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención y modos de atención. [45]

La difusión de información sobre las características propias de la condición del espectro autista, a fin de crear conciencia al respecto en la sociedad. [46]

III. La realización de programas para prevención del uso de substancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras substancias que pueden causar alteraciones mentales o dependencias, y

[45] Párrafo adicionado el 29/mar/2016.
[46] Párrafo adicionado el 11/ago/2017.

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

Artículo 68

La atención de las enfermedades mentales comprende:

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

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

Artículo 69[47]

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

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a su atención.

Artículo 70

La Secretaría de Salud Pública del Estado, conforme a la Norma Oficial Mexicana que establezca la Secretaría de Salud, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado y en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental.

A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las Autoridades Sanitarias, Judiciales, Administrativas y otras, según corresponda.

[47] Artículo reformado el 11/ago/2017.

TÍTULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I

PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES

Artículo 71

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

I. La ley de Profesiones del Estado de Puebla;

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

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

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

Artículo 72

Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología, optometría y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización o de profesional técnico hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes. [48]

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

Artículo 73

Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y

[48] Párrafo reformado el 30/dic/2013.

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

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

Artículo 74

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

CAPÍTULO II

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

Artículo 75

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

Artículo 76

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

La operación de los programas en los establecimientos de salud del Estado se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las Instituciones de Salud y lo que determinen las Autoridades Sanitarias Estatales.

Artículo 77

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

Artículo 78

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

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

Artículo 79

Las Autoridades Sanitarias de la Entidad, y con la participación de las Instituciones de Educación Superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Puebla, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPÍTULO III

FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PERSONAL

Artículo 80

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

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

De la misma manera fortalecerán la capacitación y formación de recursos humanos en beneficio de la Medicina Tradicional.[49]

Artículo 81

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

[49] Párrafo reformado el 31/dic/2008.

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

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

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

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

Artículo 82

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

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

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

Artículo 83

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

Artículo 84

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

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevarán a cabo de acuerdo a los

lineamientos establecidos por cada una de las Instituciones de Salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

TÍTULO QUINTO

INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 85

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 86

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

Artículo 87

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

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

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

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

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

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

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

VII. Las demás que establezcan ésta Ley y la correspondiente reglamentación.

Artículo 88

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

Artículo 89

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

TÍTULO SEXTO

CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS, CÉLULAS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 90

Compete a la Secretaría de Salud del Estado, ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células y cadáveres de seres humanos. Al efecto, la Secretaría de Salud tendrá a su cargo el Registro Estatal de Transplantes y de Transfusiones Sanguíneas, la disposición de cadáveres conocidos se regirán por lo preceptuado en esta Ley.

La Procuraduría General de Justicia del Estado propiciará lo necesario, en el ámbito de su competencia, para la pronta obtención de órganos, tejidos y células para fines de trasplante.

Corresponde también a la Secretaría de Salud del Estado, fomentar la cultura de la donación, difundiendo el procedimiento para asignación y distribución de órganos, así como las sanciones a las que se hacen acreedores quienes comercien con órganos, tejidos y células, o promuevan, realicen y acepten una donación ilícita, en términos de lo establecido en la Ley General de Salud. [50]

Artículo 91

Para efectos de éste título, se entiende por:

I. Disposición de órganos, tejidos incluyendo sus componentes, células y cadáveres de seres humanos: El conjunto de actividades relativas a la obtención, análisis, conservación, utilización, preparación, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus componentes, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de preembriones, embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;

II. Cadáver: El cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida;

III. Células germinales: Las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

[50] Párrafo adicionado el 27/nov/2013.

IV. Preembrión: El producto de la concepción hasta el término de la segunda semana de gestación;

V. Embrión: El producto de la concepción a partir del inicio de la tercera semana de gestación y hasta el término de la decimosegunda semana gestacional;

VI. Feto: El producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestional, hasta la expulsión del seno materno;

VII. Tejido: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función;

VIII. Órgano: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológico;

IX. Producto: Todo tejido o substancia excretada o expelida por el cuerpo humano como resultantes de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este título, la placenta y los anexos de la piel; y

X. Destino Final: La conservación permanente, inhumación, desintegración e inactivación de órganos, tejidos, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos incluyendo los de preembriones, embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 92

Se considerará como disponente originario, para efectos de este título, a la persona con respecto a su propio cuerpo y los productos del mismo.

Artículo 93

Serán disponentes secundarios:

I. El cónyuge, el concubino, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;

II. A falta de los anteriores, la autoridad sanitaria, y

III. Los demás a quienes esta Ley y otras disposiciones generales aplicables les confieran tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalen en las mismas.

Artículo 94

Para efectos de este título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

I. Se presente la muerte cerebral, o

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 falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;

d). La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;

e). La atonía de todos los músculos;

f). El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;

g). El paro cardiaco irreversible; y

h). Las demás que establezca el reglamento correspondiente.

Artículo 94 Bis

La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;

II. Ausencia de automatismo respiratorio; y

III. Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por 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 depresoras del Sistema Nervioso Central.

Los signos de muerte señalados en este artículo deberán corroborarse, ya sea a través de angiografía cerebral bilateral, que demuestre ausencia de circulación cerebral, o bien por electroencefalograma, que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral, para lo cual se tendrá que realizar esta última prueba en dos ocasiones diferentes, con espacio de cinco horas como mínimo entre ellas.

Artículo 94 Ter

La certificación de muerte respectiva será expedida por un profesionista distinto de los que integren el cuerpo técnico que intervendrá en el trasplante.

Artículo 95

La disposición de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos podrá realizarse de cadáveres en los que se haya certificado la pérdida de la vida, o de aquellos en que se verifique la presencia de muerte cerebral, en términos de los artículos 94 y 94 Bis.

Artículo 96

Los establecimientos en los cuales se realice actos de disposición de órganos, tejidos incluyendo sus componentes y células requieren de autorización sanitaria.

En caso de establecimientos en los que se realicen actos relacionados con cadáveres de seres humanos, se deberá presentar el aviso correspondiente a los Servicios de Salud del Estado, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables.

Los profesionales responsables de los actos a que se refieren los párrafos anteriores también deberán presentar aviso.

Artículo 97

Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, a aquella que se realiza en contra de la Ley y el orden público.

Las autoridades, médicos y personal médico involucrados en la disposición y donación de órganos, tejidos y células, así como en trasplantes, deberán hacer del conocimiento del donante o de sus familiares, así como de los candidatos a receptor y de sus familiares, los delitos en que pueden incurrir, así como las sanciones a que se hacen acreedores quienes los cometen, de conformidad con el Capítulo Sexto denominado “Delitos”, del Título Décimo Octavo de la Ley General de Salud, con relación a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células. [51]

CAPÍTULO II

ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

Artículo 98

Los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos vivos, podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, y no representen un riesgo mayor para la salud y

[51] Párrafo adicionado el 27/nov/2013.

la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

Artículo 99

Salvo tratándose de la sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, la obtención de órganos o tejidos y sus componentes de seres humanos, con fines terapéuticos, se hará preferentemente en cadáveres.

Artículo 100

La selección del disponente originario y del receptor de órganos, tejidos incluyendo sus componentes y células, para trasplante o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control medico, en los términos que fije la Secretaría de Salud del Estado.

Artículo 101

Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere el consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgado ante Notario o en documento expedido ante dos testigos idóneos y con las demás formalidades que al efecto señalen las disposiciones aplicables. En el caso de que el disponente originario no hable ni escriba en idioma español, en el escrito en el que exprese su consentimiento expreso, deberá asentarse la asistencia de un intérprete plenamente identificado que asegure la comprensión de los alcances del consentimiento otorgado. [52]

Tratándose de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, bastará el simple consentimiento por escrito del donante.

La manifestación del disponente originario, se considerará como disposición testamentaria, para todos los efectos a los que haya lugar, por lo que sus herederos no podrán oponerse a la donación.[53]

El consentimiento expreso de la donación, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocado por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte.[54]

Artículo 102

Cuando el disponente originario no haya otorgado su consentimiento en vida para la utilización de órganos, tejidos y sus componentes de

[52] Acápite reformado el 27/jul/2018.
[53] Párrafo reformado el 14/dic/2009.
[54] Párrafo adicionado el 14/dic/2009.

su cadáver, se requerirá el consentimiento o autorización de los disponentes a que se refiere el artículo 316 de la Ley General de Salud; excepto cuando la autoridad competentes de conformidad con la Ley, ordene la necropsia, en cuyo caso la toma de órganos, tejidos y sus componentes, no requerirá de autorización o consentimiento alguno.

Las Instituciones hospitalarias del Sistema Estatal de Salud, y la Procuraduría de Justicia del Estado, deberá notificar al Registro Estatal de Trasplantes de los decesos ocurridos de los que tenga conocimiento, con el fin de facilitar la donación altruista de los órganos.[55]

Artículo 103

No será válido el consentimiento otorgado por:

I. Menores de edad,

II. Incapaces, o

III. Personas que por cualquier circunstancia no puedan expresarlo libremente.

Artículo 104

Cuando el consentimiento provenga de una mujer embarazada, sólo será admisible para la toma de tejidos con fines terapéuticos, si el receptor correspondiente estuviera en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

Artículo 105

Las personas privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para la utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubino, concubina o familiar del disponente originario de que se trate.

Artículo 106

Los establecimientos de Salud, previa autorización de la Secretaría de Salud del Estado, podrán instalar y mantener para fines terapéuticos: Bancos de órganos, tejidos incluyendo sus componentes y de células, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables.

[55] Párrafo reformado el 14/dic/2009.

Artículo 107

La disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos estará a cargo de Bancos de sangre y servicios de transfusión, que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones aplicables y previa autorización de la Secretaria de Salud del Estado. La sangre será considerada como tejido.

Artículo 108

La Secretaría de Salud otorgará la autorización a que se refiere el artículo anterior, a los establecimientos que cuentan con el personal técnico y el equipo e instrumental necesario para la obtención, análisis, preservación sanitaria y suministro de la sangre y sus componentes y derivados con fines terapéuticos, y que tengan como responsable a un profesional médico capacitado en la materia.

Artículo 109

La sangre humana, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, solo podrán obtenerse de voluntarios que los proporcionen gratuitamente y en ningún caso podrán ser objeto de actos de comercio.

Se deberá preferir la transfusión de sangre autóloga cuando sea médicamente posible.

Artículo 110

Cualquier órgano o tejido que haya sido desprendido o seccionado por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final será la incineración, salvo que se requiera para fines terapéuticos, docencia o investigación, en cuyo caso los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a Instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salud Pública del Estado, en los términos de ésta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Artículo 111

El control sanitario de los productos a que se refiere este título, se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones de ésta Ley, en lo conducente, y de las demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO III

CADÁVERES

Artículo 112

Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto y consideración.

Artículo 113

Para los efectos de éste título, los cadáveres se clasifican de la siguiente manera:

I. De personas conocidas, y

II. De personas desconocidas.

Los cadáveres no reclamados dentro de las 72 horas posteriores al fallecimiento y aquellos de los que se ignore su identidad, serán considerados como de personas desconocidas.

Artículo 114

La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o del Juez del registro civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y de sus causas y exigirá la presentación del certificado de defunción.

Artículo 115

Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse entre las 12 y 48 horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la Autoridad Judicial.

Artículo 116

El depósito y manipulación de cadáveres, excluida la inhumación, deberán efectuarse en establecimientos que reúnan las condiciones sanitarias que fije la Secretaría de Salud con las autorizaciones respectivas.

La propia Secretaría determinará las técnicas y procedimientos que deberán aplicarse para la conservación de cadáveres.

Artículo 117

Las Autoridades Sanitarias competentes, ejercerán el control sanitario de las personas que se dediquen a la prestación de servicios funerarios, asimismo verificarán que los locales en que se presten los

servicios, reúnan las condiciones sanitarias exigibles en los términos de los reglamentos correspondientes.

La Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, fijará las tarifas máximas a que deberá sujetarse la prestación de los servicios funerarios.

Artículo 118

La inhumación e incineración de cadáveres solo podrá realizarse en lugares autorizados por las Autoridades Sanitarias competentes.

Artículo 119

La Secretaría de Salud determinará el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas.

Mientras ese plazo no termine, solo podrán verificarse las exhumaciones autorizadas por las Autoridades Sanitarias y las ordenadas por las judiciales o por el Ministerio Público mediante los requisitos sanitarios que se fijen, en cada caso, por las primeras.

Artículo 120

Para la práctica de necropsias en cadáveres de seres humanos, se requiere la orden o autorización del disponente secundario correspondiente, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones aplicables, salvo que exista orden por escrito del disponente originario.

Artículo 121

Para la utilización de cadáveres de personas conocidas, o parte de ellos con fines de docencia e investigación, se requiere permiso del disponente originario, mismo que no podrá ser revocado por los disponentes secundarios a que se refiere la fracción I del artículo 316 de la Ley General de Salud.

Cuando el disponente originario no haya expresado su voluntad por lo que respecta a la disposición de su cadáver, las personas a que se refiere la fracción I del artículo 316 de la Ley antes referida, podrán consentir en que se destine a la docencia e investigación, en los términos que al efecto señalen las disposiciones aplicables.

Tratándose de cadáveres de personas desconocidas, las Instituciones Educativas, podrán obtenerlos del Ministerio Público o de establecimientos de prestación de servicios, de atención médica o de asistencia social. Para tales efectos, las Instituciones Educativas deberán estar autorizadas por la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 122

Las Instituciones Educativas que obtengan cadáveres de personas desconocidas serán depositarias de ellos durante diez días, con objeto de dar oportunidad al cónyuge, concubino, concubina o familiares para reclamarlos. En este lapso los cadáveres permanecerán en las Instituciones y únicamente recibirán el tratamiento para su conservación y el manejo sanitario que señalen las disposiciones respectivas.

Una vez concluido el plazo correspondiente sin reclamación, serán consideradas las Instituciones Educativas como disponentes secundarios.

Artículo 123

Los cadáveres de personas desconocidas, los no reclamados y los que hayan sido objeto de docencia e investigación, serán inhumados o incinerados.

Artículo 124

Para el control sanitario de la disposición del preembrión, embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones reglamentarias que al efecto se expidan.

Artículo 125

Solo podrá darse destino final a un feto previa expedición del certificado de muerte fetal.

TÍTULO SÉPTIMO

INFORMACIÓN PARA LA SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 126

La Secretaría de Salud Pública del Estado, de conformidad con la Ley de Información, Estadística y Geográfica, y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo del Estado, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistemas Estatal de Salud, así como sobre el Estado y Evolución de la Salud Pública de la Entidad.

La información se referirá fundamentalmente a los siguientes aspectos:

I**.-** Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad, invalidez y maltrato infantil;[56]

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 de su utilización.

Artículo 127

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

TÍTULO OCTAVO

PROMOCIÓN DE LA SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 128

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 actividades, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Artículo 129

La promoción de la Salud comprende:

I. Educación para la salud,

II. Nutrición,

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud,

IV. Salud ocupacional, y

V. Fomento sanitario.

[56] Fracción reformada el 29/nov/2013.

CAPÍTULO II

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Artículo 130

La educación para la salud tiene por objeto:

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

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

III. Orientar y capacitar a la población, preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucodental, educación sexual, planificación familiar, riesgo de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.[57]

Artículo 131

Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, entre otros, aquellos orientados a la alimentación nutritiva suficiente y de calidad y a la activación física, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.[58]

CAPÍTULO III

NUTRICIÓN

Artículo 132

El Gobierno del Estado formulará y desarrollará programas de nutrición estatal, promoviendo la participación en los mismos de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen

[57] Fracción reformada el 02/ago/2016.
[58] Artículo reformado el 02/ago/2016.

con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privado.

Artículo 133

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

Artículo 133 Bis[59]

Los propietarios de establecimientos destinados a la elaboración y consumo de alimentos o bebidas que cuenten con más de dos sucursales, deberán publicar en el listado, carta o menú, las calorías que contiene cada alimento o bebida, de conformidad con las disposiciones aplicables.

En los establecimientos señalados en el párrafo que antecede se deberá proporcionar de manera obligatoria y gratuita, agua purificada a los clientes que así lo soliciten, hasta por una cantidad de doscientos cincuenta mililitros.[60]

CAPÍTULO IV

EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

Artículo 134

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

Artículo 135

Corresponde a la Secretaría de Salud Pública del Estado:

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

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

III. Promover y apoyar el saneamiento básico y vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación

[59] Artículo adicionado el 30/dic/2013.
[60] Párrafo adicionado el 28/jul/2015.

para uso médico, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes;

IV. 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; y

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

Artículo 136

La Secretaria de Salud Pública del Estado se coordinará con las dependencias federales, estatales y municipales para la prestación de los servicios a que se refiere éste capítulo.

Artículo 137

Queda prohibida la descarga de aguas residuales así como residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud a cuerpos de agua que se destinen para uso o consumo humano, sin el tratamiento que señale la Norma Oficial Mexicana ecológica que al respecto emitan las autoridades federales competentes.

Artículo 138

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

CAPÍTULO V

SALUD OCUPACIONAL

Artículo 139

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

Artículo 140

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

TÍTULO NOVENO

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 141

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

I. Coadyuvar en la aplicación de las normas oficiales mexicanas para la prevención y control de enfermedades y accidentes que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

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

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

CAPÍTULO II

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Artículo 142

.El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades o infecciones transmisibles que constituyan un problema real o potencial, para la protección de la salud general a la población. [61]

[61] Párrafo reformado el 30/dic/2013.

Asimismo, realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades o infecciones transmisibles: [62]

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

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

III. Tuberculosis.

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

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

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

VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniosis, tripanosomiasis, oncocercosis.

VIII. Sífilis, infecciones gonococcicas y otras infecciones de transmisión sexual.[63]

Sífilis, infecciones gonococcicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

IX. Lepra y mal del pinto.

X. Micosis profundas.

XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales.

XII. Toxoplasmosis.

XIII. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), y

XIV. Las demás que determine el Consejo de Salubridad General y otros tratados y convenciones internacionales en las que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

[62]Párrafo reformado el 30/dic/2013
[63] Fracción reformada el 30/dic/2013.

Artículo 143

Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifica:

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 24 horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional: poliomielitis, meningitis, meningocóccica, tifoepidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana.

IV. En un plazo no mayor de 24 horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en una área no afectada, y

V. Notificación obligatoria inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dichos virus.

Artículo 144

Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

Artículo 145

Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 143 de esta ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficina, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales, tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

Artículo 146

Las medidas que se requieren para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 142 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción

comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 147

Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estime necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, ésta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y la Norma Oficial Mexicana que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 148

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

Artículo 149

Los trabajadores de la Salud del Gobierno del Estado, de los Municipios, así como los de otras Instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados y autorizados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 150

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

Artículo 151

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

Artículo 152

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

Artículo 153

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

Artículo 154

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

Artículo 155

Las autoridades sanitarias del Estado determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfectación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPÍTULO III

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Artículo 156

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

Artículo 157

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

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

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

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

IV. La realización de estudios epidemiológicos, y

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

Artículo 158

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

CAPÍTULO IV

ACCIDENTES

Artículo 159

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

Artículo 160

La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

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

II. La adopción de medidas para prevenir accidentes;

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

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

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

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

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

Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

TÍTULO DÉCIMO

ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 161

Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la necesidad, desprotección o desventaja

física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Serán objeto de esta Ley los servicios asistenciales que presten tanto las Instituciones Públicas como las Privadas.

Artículo 162

Son actividades básicas de asistencia social:

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

II.- La atención en establecimientos especializados a personas sujetas a maltrato, en estado de abandono, desamparo y sin recursos. En el caso de maltrato infantil, el Estado garantizará su atención, conforme al protocolo de atención a menores víctimas de violencia intrafamiliar y abandono, establecido por la Secretaría de Salud del Estado; [64]

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

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

V. La prestación de servicios de asistencia jurídica y orientación social especialmente a menores, ancianos, discapacitados, personas con la condición del espectro autista sin recursos, y en general a cualquier otra persona en estado de necesidad; [65]

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

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

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

IX. La prestación de servicios funerarios.

[64] Fracción reformada el 29/nov/2013.
[65] Fracción reformada el 11/ago/2017.

Artículo 163

Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesario, siempre y cuando existan recursos presupuestales aprobados para el ejercicio fiscal del que se trate.

Asimismo, dentro del presupuesto aprobado para tal efecto, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, públicos y privados para fomentar su aplicación.

Artículo 164[66]

Los menores, ancianos**,** mujeres e indígenas en estado de desamparo y desprotección social tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

Artículo 165

Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a mujeres, menores, ancianos e indígenas sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático y sexual de las personas. [67]

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

En estos casos, las Instituciones de Salud del Estado, deberán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y en los casos procedentes, dar intervención a las autoridades competentes.[68]

Artículo 166

El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos promoverán la creación de establecimientos en los que se de atención a personas con

[66] Artículo reformado el 27/jul/2018.
[67] Párrafo reformado el 27/jul/2018.
[68] Párrafo adicionado el 29/nov/2013.

padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

Artículo 167

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

Artículo 168

Los servicios y acciones que presten y realicen las Instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de ésta Ley, en lo que concierne a la materia de salud, a los programas nacional y estatal de salud, y a las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 169

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

Artículo 170

La Secretaría de Salud Pública del Estado, en coordinación con otras Instituciones Públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

Artículo 171

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

Artículo 172

La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende:

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 173

Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Artículo 174

El Gobierno del Estado, a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

Artículo 175

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, tendrá entre sus objetivos, operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TÍTULO DÉCIMO PRIMERO

PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPÍTULO I

PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCÓHOLICAS

Artículo 176

El Gobierno del Estado se coordinará con las Autoridades Sanitarias Federales para la ejecución en el Estado, del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

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

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

Artículo 177

Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las Autoridades Sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

Artículo 177 Bis

El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, emitirá las autorizaciones sanitarias para venta y suministro de bebidas

alcohólicas, respecto de las que establecerá un sistema de registro e información para efectos, entre otros, de este Capítulo. [69]

CAPÍTULO II

PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

Artículo 178[70]

Se deroga

Artículo 179[71]

Se deroga

CAPÍTULO III

PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

Artículo 180

El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en la ejecución, en el territorio del Estado de Puebla, del Programa Nacional contra la farmacodependencia.

Artículo 181

El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos para evitar y prevenir el consumo de substancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

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

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

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

IV. Promoverán y llevarán a cabo Campañas Permanentes de información y orientación al público para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de substancias inhalantes.

A los establecimientos que vendan o utilicen substancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan

[69] Artículo adicionado el 9/dic/2013.
[70] Artículo derogado el 20/ene/2010.
[71] Artículo derogado el 20/ene/2010.

el Gobierno Estatal y los Ayuntamientos, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de ésta Ley.

TÍTULO DÉCIMO

SEGUNDO SALUBRIDAD LOCAL

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 182

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

Artículo 183

Para efectos de éste título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejercen en materia de salubridad local, la Secretaría de Salud Pública del Estado, con base a lo que establece la Ley Federal sobre metrología y normalización y otras disposiciones legales aplicables.

Para la verificación y control sanitario de los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del apartado A del artículo 4º de ésta Ley, se aplicarán las disposiciones de la Ley General de Salud y las reglamentarias que emanen de ella y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 184

Las Autoridades Sanitarias del Estado a través de la Secretaría de Salud Pública del Estado, dictará las medidas de carácter administrativo para instrumentar debidamente las acciones a que quedará sujeta la verificación y el control sanitario de los establecimientos a que se refiere éste título.

Artículo 185

Los establecimientos que señala el artículo 4º apartado B de ésta Ley, no requerirán de autorización sanitaria, debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios, así como a los requisitos sanitarios

establecidos en las disposiciones reglamentarias y Norma Oficial Mexicana que en materia de salubridad local se expidan.

Artículo 186

Los establecimientos a que se refiere éste título que no requieran su funcionamiento de autorización sanitaria, deberán dar aviso por escrito a la Secretaría de Salud del Estado, 30 días antes del inicio de operaciones, dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

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

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

III. Procesos utilizados y línea o líneas de productos;

IV. Declaración, bajo protesta de decir verdad, de que se cumplen los requisitos y las disposiciones aplicables al establecimiento;

V. Clave de la actividad del establecimiento; y

VI. En caso de requerir responsable sanitario, número de Cédula Profesional.

Artículo 187

Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, de domicilio, cesión de derechos de productos, la fabricación de nuevas líneas de productos o, en su caso, la suspensión de actividades, trabajos o servicios, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al efecto se emitan.

Artículo 188

La Secretaría de Salud Pública del Estado ejecutará las medidas de orden administrativo y ejecutivo, para que se cumpla en la entidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana en materia de salubridad local, y en su caso, hará la sugerencia a la Secretaría de Salud para la creación de alguna Norma Oficial Mexicana.

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

CAPÍTULO II

MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

Artículo 189

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por:

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

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

Artículo 190

La Secretaría de Salud Pública del Estado verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y la Norma Oficial Mexicana que se emita para tal efecto.

Artículo 191

Los vendedores, locatarios y personas que su actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales, y el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que disponga ésta Ley, los Reglamentos respectivos otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

CAPÍTULO II BIS [72]

COMERCIO AMBULANTE Y COMERCIO EN PUESTO SEMIFIJO

Artículo 191 Bis

Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I.- Comercio Ambulante: Toda actividad comercial realizada de manera cotidiana o esporádica en la vía o lugares públicos por personas físicas que transportan sus mercancías, deteniéndose en

[72] Capitulo adicionado con sus artículos del 191Bis al 191 Quinquies adicionada el 30/dic/2013.

algún lugar solamente por el tiempo indispensable para la realización de la transacción correspondiente;

II.- Comercio en Puesto Semifijo: Toda actividad comercial en la vía pública que se lleva a cabo de manera cotidiana o esporádica, valiéndose de la instalación y retiro de cualquier tipo de estructura, vehículo, remolque, instrumento, charola, artefacto u otro bien mueble; y

III.- Comerciante o Vendedor: Aquellas personas que se dedican a la comercialización de bienes y servicios en las modalidades a que se refiere este artículo.

Artículo 191 Ter.

Los comerciantes o vendedores que expendan o suministren alimentos están obligados a contar con aviso de funcionamiento sanitario para desarrollar sus actividades y a cumplir con las disposiciones reglamentarias y normas que deriven de la presente Ley y otros ordenamientos que resulten aplicables.

El aviso de funcionamiento deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

Artículo 191 Quater.

Se prohíbe el comercio ambulante o comercio en puesto semifijo, en un perímetro de cien metros a la redonda de los centros de salud, clínicas y hospitales de los integrantes del Sistema Estatal de Salud.

Artículo 191 Quinquies.

La Secretaría de Salud y las autoridades que estipulen los reglamentos o códigos de la materia de los Ayuntamientos, realizarán operativos permanentes a efecto de realizar la vigilancia sanitaria para el cumplimiento de las disposiciones de este Capítulo.

CAPÍTULO III

DE LAS CONSTRUCCIONES

Artículo 192

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local independientemente del uso o destino que se le dé.

Artículo 193

En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones

de ésta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 194

Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se deberá dar el aviso a que se refiere el artículo 186 de ésta Ley, anexando el proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 195

Las construcciones, reconstrucciones, modificaciones o acondicionamiento de casas habitación, unifamiliar y multifamiliar, únicamente requieren de la autorización que otorga la Autoridad Municipal competente.

Las disposiciones a que se refiere éste artículo, se aplicarán en el Municipio de Puebla exclusivamente, en virtud del convenio que establece la creación de la ventanilla única para trámites de construcción.

Artículo 196

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

Artículo 197

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

Artículo 198

Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso para el que fueron proyectados, una vez inspeccionados y declarada la conformidad por parte de la Autoridad Sanitaria correspondiente.

Artículo 199

Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos podrán ser inspeccionados por la Autoridad Sanitaria del Estado, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de

seguridad en los términos de ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana.

Artículo 200

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

CAPÍTULO IV

CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

Artículo 201

Para los efectos de ésta Ley se considera:

I. Cementerios: El lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos.

II. Crematorios: Las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres y restos humanos, y

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

Artículo 202

El funcionamiento de los cementerios o crematorios estará sujeto a ésta Ley, otras disposiciones reglamentarias aplicables y a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 203

La Autoridad Sanitaria del Estado verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el Estado de Puebla, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Artículo 204

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

Artículo 205

La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y

seguridad sanitaria que al efecto expida la Autoridad Sanitaria del Estado y la Norma Oficial Mexicana que dicte la Secretaría de Salud.

CAPÍTULO V

LIMPIEZA PÚBLICA

Artículo 206

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

Artículo 207

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

Artículo 208

El servicio de limpieza pública, se sujetará a lo siguiente:

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

II. Queda prohibida la quema o incineración de residuos sólidos, cuya combustión sea nociva para la salud, fuera de los lugares que determine la Autoridad Sanitaria del Estado.

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

IV. Los restos de animales encontrados en la vía pública, deberán incinerarse o enterrarse por la Autoridad Municipal, procurando que no entren en estado de descomposición.

V. El depósito final de los residuos sólidos deberá estar situado a una distancia no menor de dos kilómetros de asentamientos humanos, en contra de los vientos dominantes y sin que sea visible desde las carreteras, correspondiendo a la Autoridad Sanitaria del Estado, fijar

criterios de ubicación de los mismos, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales en la materia.

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

VII. El cumplimiento de las demás medidas y requisitos que establezcan las Leyes y Reglamentos vigentes en el Estado y la Norma Oficial Mexicana que expida la Secretaría de Salud.

Artículo 209

Las Autoridades Municipales fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta al efecto la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

Artículo 210

El Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, en al ámbito de sus respectivas competencias, proveerán de depósitos de basura a los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción además de ordenar la fumigación periódica en los mismos, asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

Artículo 211

Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

CAPÍTULO VI

RASTROS

Artículo 212[73]

Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro y por unidad de sacrificio o matadero, a todo establecimiento dedicado al sacrificio y faenado de animales para abasto, de acuerdo con la capacidad diaria de sacrificio que se determine en la normatividad aplicable.

[73] Artículo reformado el 31/dic/2015.

Artículo 213[74]

El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la Autoridad Municipal correspondiente. Cuando los rastros, unidades de sacrificio o mataderos fueren particulares, dichas actividades recaerán en sus propietarios o administradores, pero siempre bajo la verificación de las Autoridades Municipales competentes. Quedan sujetos en ambos casos, a la observancia de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables. Queda prohibido el funcionamiento de rastros, unidades de sacrificio o mataderos no autorizados.

Artículo 214[75]

Los animales deberán ser examinados en canal por la Autoridad Sanitaria del Estado o aquella autorizada del Municipio, esta última de acuerdo con los convenios que para tal efecto se celebren, la cual señalará que carne puede destinarse a la venta pública.

Artículo 215[76]

Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública, cuando las carnes sean destinadas al consumo público, toda vez que sólo podrá realizarse en los rastros, unidades de sacrificio o mataderos. Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares sólo en el caso de que se destine la carne y los demás productos derivados de éste, al consumo familiar.

Artículo 216

El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano en cualquiera de sus formas, deberá realizarse, con métodos científicos y técnicos actualizados y específicos con el objeto de impedir toda crueldad que cause sufrimiento a los animales.

Artículo 217

La Autoridad Sanitaria del Estado en el ámbito de su respectiva competencia, en el Reglamento que al efecto se expida, establecerá los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

---

[74] Artículo reformado el 31/dic/2015.
[75] Artículo reformado el 31/dic/2015.
[76] Artículo reformado el 31/dic/2015.

Artículo 218

La Norma Oficial Mexicana aplicable, establecerá los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para el transporte de animales destinados al sacrificio.

Artículo 219[77]

El sacrificio de animales en los rastros, unidades de sacrificio o mataderos, se efectuará en los días y horas que fijen las Autoridades Sanitarias del Estado y Municipal, tomando en consideración las condiciones de lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones sanitarias.

CAPÍTULO VII

AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

Artículo 220

El Gobierno Estatal y Municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

Artículo 221

Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la Autoridad Sanitaria Municipal o Estatal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

Artículo 222

La Autoridad Sanitaria del Estado realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 223

En los municipios que carezcan del Sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Queda prohibido utilizar para el consumo humano el agua de pozo o aljibe que no se encuentre situado a una distancia conveniente de

[77] Artículo reformado el 31/dic/2015.

retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

Artículo 224

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

Artículo 225

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

Artículo 226

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

Artículo 227

Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la Autoridad Municipal, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma.

Artículo 228

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

CAPÍTULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVÍCOLAS, PORCÍCOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

Artículo 229

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por:

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

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

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

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

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

Artículo 230

Los establecimientos a que se refiere este capítulo, no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la Autoridad Sanitaria Municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los establecimientos de ésta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en un plazo que señalen los Ayuntamientos.

Artículo 231

Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el artículo 229 de ésta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

CAPÍTULO IX

RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL

Artículo 232

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

Artículo 233

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

Artículo 234

Los reclusorios y centros de readaptación social deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente con un departamento de

baños de regadera, y con un consultorio médico que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos en que no sea necesario el traslado de éstos a un hospital.

Artículo 235

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

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación social, deberán a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, adoptar las medidas de seguridad sanitaria que procedan, para evitar la propagación de la misma, así como observar lo dispuesto por el artículo 143 de ésta Ley.

CAPÍTULO X

BAÑOS PÚBLICOS

Artículo 236

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por baños públicos el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que puede concurrir el público. Quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

Artículo 237

Para el servicio público, estos establecimientos deberán cumplir con las disposiciones reglamentarias y la Norma Oficial Mexicana correspondiente, así como dar el aviso a la Secretaría de Salud Pública del Estado, de acuerdo a lo establecido por el artículo 186 de ésta Ley.

Artículo 238

La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, a las disposiciones legales aplicables que emanan de la Ley General de Salud, así como a las medidas que en materia de salubridad local dicte la Secretaría de Salud Pública del Estado.

CAPÍTULO XI

PROSTITUCIÓN

Artículo 239

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 240

Sólo para efectos de sanidad y prevención, la Autoridad Sanitaria competente podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

Artículo 241

A efecto de proteger la salud de la población y prevenir los riesgos de enfermedades venéreas o de otro tipo, en periodo infectante, la Secretaría de Salud implementará las siguientes acciones y medidas de seguridad sanitaria:

I. Proponer la celebración de programas de Educación Sexual en Instituciones de Educación media y superior, así como en centro de trabajo.

II. Difundir en la población en general, mediante los medios de comunicación, los riesgos que para las personas tiene el contraer una enfermedad venérea u otra grave.

III. Coordinarse con los Ayuntamientos de la Entidad para la adecuada difusión de las acciones y medidas de seguridad sanitaria a que se refiere las fracciones anteriores.

IV. Las demás de índole sanitaria que determine las Autoridades Sanitarias competentes en la materia, que puedan evitar que se causen o continúe causando riesgos a la salud.

CAPÍTULO XII

CENTROS DE REUNIÓN Y ESPECTÁCULOS

Artículo 242

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por centro de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

Artículo 243

La Secretaría de Salud Pública del Estado, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público, harán la verificación sanitaria correspondiente. Asimismo, podrán en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurran. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

Artículo 244

El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo 242 de ésta Ley, deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana.

CAPÍTULO XIII

ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PELUQUERÍAS, SALONES DE BELLEZA O ESTÉTICAS, TATUAJES Y/O PERFORACIONES Y OTROS SIMILARES[78]

Artículo 245

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

Artículo 246

El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo anterior, deberán apegarse a lo establecido en ésta Ley, otras disposiciones legales aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 246 Bis.

Se entiende por establecimiento de tatuajes y/o perforaciones, al lugar donde se presta el servicio de grabado permanente en la piel humana y/o perforaciones corporales. [79]

[78] Denominación reformada el 12/ago/2016.
[79] Artículo adicionado el 12/ago/2016.

Artículo 246 Ter[80]

Los tatuadores, perforadores o micropigmentadores, deberán contar con autorización sanitaria, de acuerdo con los términos de esta ley, la Ley General de Salud y las demás disposiciones aplicables.

Para efectos de lo anterior, se entenderá por:

I. Tatuador: Persona que graba dibujos, figuras o marcas en la piel humana, introduciendo colorantes bajo la epidermis con agujas, punzones u otro instrumento por las punzadas previamente dispuestas;

II. Perforador: Persona que introduce algún objeto decorativo de material de implantación hipoalergénico en la piel o mucosa, con un instrumento punzocortante, y

III. Micropigmentador: Persona que deposita pigmentos en áreas específicas de la piel humana, bajo la epidermis, en la capa capilar de la dermis con agujas accionadas mediante un instrumento manual o electromecánico.

Artículo 246 Quáter [81]

Queda prohibido realizar tatuajes, micropigmentaciones y perforaciones en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes y a personas menores de 18 años, así como aquellas personas que no se encuentren en pleno goce de sus facultades mentales. En el caso de las acciones antes mencionadas, solo podrá exceptuarse lo anterior a menores de 18 años que estén acompañados de uno de sus padres o tutor previa acreditación de tal carácter, o cuenten con la autorización por escrito.

Artículo 246 Quinquies [82]

El funcionamiento de los establecimientos referidos, deberá cumplir con la presente ley, la Ley General de Salud, su Reglamento, las normas técnicas y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

[80] Artículo adicionado el 12/ago/2016.
[81] Artículo adicionado el 12/ago/2016.
[82] Artículo adicionado el 12/ago/2016.

CAPÍTULO XIV

TINTORERÍAS, LAVANDERÍAS Y LAVADEROS PÚBLICOS

Artículo 247

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por:

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

II. Lavandería: El establecimiento dedicado al lavado de ropa, y

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

Artículo 248

Corresponde a la Autoridad Sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere éste capítulo, conforme a las disposiciones generales aplicables.

CAPÍTULO XV

ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

Artículo 249

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello.

Artículo 250

La Secretaría de Salud Pública del Estado, realizará la verificación sanitaria que conforme a ésta Ley y otras disposiciones legales aplicables le corresponda.

Artículo 251

Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretende destinar como establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá dar aviso a la Secretaría de Salud Pública del Estado, en términos del artículo 186 de ésta Ley.

CAPÍTULO XVI

TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

Artículo 252

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión.

Artículo 253

Los transportistas que circulen por uno o más municipios del Estado de Puebla, no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y la Norma Oficial Mexicana que para tal efecto se emitan.

CAPÍTULO XVII

GASOLINERÍAS

Artículo 254

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

Artículo 255

Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

CAPÍTULO XVIII

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

Artículo 256

Para los efectos de ésta Ley, se entiende por centro antirrábico, el establecimiento operado o concesionado por el Ayuntamiento, con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las Autoridades Sanitarias en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.

Artículo 257

Los Ayuntamientos establecerán centros antirrábicos, tomando en cuenta el crecimiento de la población humana y canina y tendrán las siguientes funciones:

I. Atender quejas sobre animales agresores;

II. Capturar animales agresores y callejeros;

III. Observar clínicamente a los animales capturados dentro de un lapso de 48 horas para que su propietario los reclame;

IV. Vacunar a los animales capturados y reclamados por su propietario, a costa del mismo, dentro del lapso señalado en la fracción anterior; así como también, de aquellos que para tal fin sean llevados voluntariamente por sus propietarios;

V. Practicar la necropsia de animales sospechosos de padecer rabia;

VI. Obtener los diagnósticos de rabia por medio de análisis de laboratorio;

VII. Canalizar a las personas agredidas para su vacunación oportuna, y

VIII. El sacrificio humanitario de los animales que habiendo cumplido el lapso de observación, no hayan sido reclamados por sus propietarios o cuando éstos así lo soliciten.

Artículo 258

Los propietarios de los animales a que se refiere el artículo anterior, están obligados a vacunarlos ante las Autoridades Sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

Artículo 259

Las Autoridades Sanitarias mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer la rabia.

TÍTULO DÉCIMO TERCERO

AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPÍTULO I

AUTORIZACIONES

Artículo 260

La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la Autoridad Sanitaria del Estado, permite a una persona pública o privada la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine ésta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, tarjetas de control sanitario y el de cédula sanitaria para la venta y suministro de bebidas alcohólicas.[83]

Artículo 261

Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca ésta Ley. En caso de incumplimiento de las disposiciones reglamentarias y la Norma Oficial Mexicana, las autorizaciones serán canceladas.

Artículo 262

La Autoridad Sanitaria del Estado expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

Artículo 263

Las autorizaciones sanitarias expedidas por la Autoridad Sanitaria del Estado, por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse a las Autoridades Sanitarias con antelación al vencimiento de la autorización.

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

---

[83] Párrafo reformado el 9/dic/2013.

En el caso de las autorizaciones sanitarias, la solicitud de revalidación deberá presentarse dentro de los 30 días anteriores a su vencimiento.

Cuando cambien de ubicación los establecimientos, requerirán de nueva autorización sanitaria.

Artículo 263 Bis.

Las cédulas sanitarias para la venta y suministro de bebidas alcohólicas, garantizarán que los establecimientos cumplen con las prácticas de higiene y sanidad, las instalaciones fisicas y sanitarias y demás requisitos para su actividad, en términos de los ordenamientos legales correspondientes.[84]

Artículo 264

Requieren de Licencia Sanitaria los establecimientos a que se refieren los artículos 96, 106 y 107 de esta Ley; cuando cambien de ubicación, requerirán de nueva Licencia Sanitaria.

Artículo 265

Los obligados a tener autorización sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

Artículo 265 Bis

Requieren de permiso:

I. Los responsables de la operación y funcionamiento de fuentes de radiación de uso médico, sus auxiliares técnicos y asesores especializados en seguridad radiológica, sin perjuicio de los requisitos que exijan otras autoridades competentes;

II. La posesión, comercio, importación, distribución, transporte y utilización de fuentes de radiación y materiales radiactivos de uso médico, así como la eliminación, desmantelamiento de los mismos y las disposiciones de desechos;

III. Los libros de control de estupefacientes o substancias psicotrópicas así como los recetarios destinados a la prescripción de estupefacientes;

IV. La internación de cadáveres de seres humanos en el territorio estatal, su traslado de esta entidad federativa a otra o al extranjero, y el embalsamamiento; y

[84] Artículo adicionado el 9/dic/2013.

V. La internación en el territorio estatal o la salida de él, de órganos y tejidos de seres humanos, incluyendo la sangre, componentes sanguíneos, células progenitoras hematopoyéticas y hemoderivados;

Artículo 265 Ter

La autoridad de Regulación Sanitaria podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

Artículo 266

Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la Autoridad Sanitaria del Estado en los términos de las disposiciones generales aplicables.

Artículo 267

Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que dispongan la Legislación Fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal y con los Ayuntamientos de la Entidad.

CAPÍTULO II

REVOCACIÓN DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

Artículo 268

La Autoridad Sanitaria Local podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

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

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

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

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

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

VI. Porque el producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las especificaciones o requisitos que fijen esta Ley, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones generales aplicables;

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

VIII. Cuando resulten falsos los dictámenes proporcionados por terceros autorizados;

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

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

XI. Cuando 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 autoridad Sanitaria del Estado, en términos de Ley.

Artículo 269

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

Artículo 270

En los casos a que se refiere el artículo 268 de ésta Ley, con excepción del previsto en la fracción X, la Autoridad Sanitaria citará al interesado a una Audiencia para que este ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

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

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

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

Artículo 271

En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 331 y 338 de ésta Ley.

Artículo 272

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

Artículo 273

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

Artículo 274

La Autoridad Sanitaria del Estado 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.

Artículo 275

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

CAPÍTULO III

CERTIFICADOS

Artículo 276

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

Artículo 277

Para los fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

I. Prenupciales;

II. De defunción;

III. De muerte fetal, y

IV. Los demás que determine la Ley General de Salud.

Artículo 278

El certificado médico prenupcial será requerido por las Autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

Artículo 279

Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría de Salud Pública del Estado.

Artículo 280

Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud de conformidad con las formas técnicas que la misma emita.

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

TITULO DÉCIMO CUARTO

VIGILANCIA SANITARIA

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 281[85]

Corresponde a las Autoridades Sanitarias del Estado, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella. Con respecto a las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen o se lleven a cabo de manera coordinada con los Municipios, la Secretaría de Salud podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos estos casos, la propia Secretaría pondrá en

[85] Artículo reformado el 31/dic/2015.

conocimiento de las Autoridades Municipales las acciones que lleve a cabo.

Artículo 282

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

Artículo 283

El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrán ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

Artículo 284

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

Artículo 284 Bis

Cuando la Autoridad Sanitaria detecte alguna publicidad que no reúna los requisitos exigidos por esta ley y demás disposiciones generales aplicables en materia de Salud, elaborará un informe detallado donde se exprese lo siguiente:

I. Lugar, fecha y hora de la verificación;

II. El medio de comunicación social que se haya verificado;

III. El texto de la publicidad anómala de ser material escrito o bien su descripción, en cualquier otro caso, y

IV. Las irregularidades sanitarias detectadas y las violaciones a esta ley y demás disposiciones generales aplicables en materia de salud, en que se hubiere incurrido.

En el supuesto de que el medio de comunicación social verificado sea la prensa u otra publicación, el informe de verificación deberá integrarse invariablemente con una copia de la parte relativa que contenga la publicidad anómala, donde se aprecia, además, del texto o mensaje publicitario, la denominación del periódico o publicación y su fecha.

Artículo 285

Las Autoridades Sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refiere el artículo 294 de ésta Ley.

Artículo 286

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 ésta Ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se consideran horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizado.

Artículo 287

Los verificadores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos industriales, comerciales o de servicios y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

Artículo 288

Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de ordenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la Autoridad Sanitaria del Estado en las que se deberán precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

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

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

Artículo 289

En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I. Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la Autoridad Sanitaria competente del Estado, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función, así como la orden expresa a que se refiere el artículo 288 de ésta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente.

II. Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita.

III. En el acta que se levante con motivo de la verificación, se hará constar las circunstancias de las diligencias, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten, y

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

Artículo 290

La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

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

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

III. Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra quedará en poder de la misma persona bajo su responsabilidad y a disposición de la Autoridad Sanitaria y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la Autoridad Sanitaria al laboratorio autorizado y habilitado por ésta, para su análisis oficial;

IV. El resultado del análisis oficial se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

V. En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado lo podrá impugnar dentro de un plazo de 15 días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial. Transcurrido este plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, este quedará firme y la Autoridad Sanitaria del Estado procederá conforme a la fracción VII de éste artículo, según corresponda;

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

VII. La impugnación presentada en los términos de las fracciones anteriores dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la Autoridad Sanitaria, el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale; en el caso de insumos médicos el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regulación sanitaria. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarios exigidos, y

VIII. El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria estatal, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos y, en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la Autoridad Sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiere ejecutado, según corresponda.

Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la Autoridad Sanitaria dictará y ejecutará las medidas de seguridad sanitarias, que procedan o a confirmar las que se hubieren ejecutado,

a imponer las sanciones que correspondan o a negar o revocar, en su caso, la autorización de que se trate.

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado esta obligado a enviar, en condiciones adecuadas de conservación, dentro del término de 3 días hábiles siguientes a la toma de muestras, copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las muestras que quedaron en poder de la persona con quien se entendió la diligencia, a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y, en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

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

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

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

Artículo 291

En el caso de muestras de productos perecederos, deberá conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las 48 horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

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

Artículo 292

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

TÍTULO DÉCIMO QUINTO

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA, SANCIONES Y DELITOS

CAPÍTULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

Artículo 293

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

Artículo 294

Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I. El aislamiento;

II. La cuarentena;

III. La observación personal;

IV. La vacunación de personas;

V. La vacunación de animales;

VI. La destrucción y control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;

VII. La suspensión de trabajos o servicios;

VIII. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias;

IX. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;

X. La prohibición de actos de uso, y

XI. Las demás de índole sanitarios que determinen las Autoridades Sanitarias del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Artículo 295

Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito,

por la Autoridad Sanitaria del Estado, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

Artículo 296

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

Artículo 297

La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

Artículo 298

La Autoridad Sanitaria del Estado ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I. Cuando no hayan sido vacunados contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estima obligatoria;

II. En caso de epidemia grave, y

III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

Artículo 299

Las Autoridades Sanitarias competentes del Estado podrán ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

Artículo 300

La Secretaría de Salud Pública del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias, ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

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

Artículo 301

La Secretaría de Salud Pública del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 302

La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión. Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia Autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

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

Artículo 302 Bis

La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud, procederá cuando estos se difundan por cualquier medio de comunicación social contraviniendo lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos aplicables o cuando los Servicios de Salud determinen que el contenido de los mensajes afecta o induce a actos que pueden afectar la salud pública.

En estos casos los responsables de la publicidad procederán a suspender el mensaje, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la notificación de la medida de seguridad. Si se trata de emisiones de radio, cine o televisión, de publicaciones diarias o de anuncios en la vía pública. En caso de publicaciones periódicas, la suspensión surtirá efectos a partir del siguiente ejemplar en que apareció el mensaje.

Artículo 303

El aseguramiento de objetos, productos o substancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas que carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud Pública

del Estado y los Ayuntamientos podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

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

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

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

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

Artículo 304

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 la vida de las personas.

CAPÍTULO II

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 305

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

Artículo 306

Las sanciones administrativas podrán ser:

I. Amonestación con apercibimiento;

II. Multa;

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

IV. Arresto hasta por 36 horas.

Artículo 307

Al imponerse una sanción la Autoridad Sanitaria fundará y motivará la resolución tomando en cuenta:

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

II. La gravedad de la infracción;

III. Las condiciones socio-económicas del infractor, y

IV. La calidad de reincidente del infractor.

V. El beneficio obtenido por el infractor, como resultado de la infracción.

Artículo 308[86]

Se sancionará con multa del equivalente a la cantidad hasta de1,000 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 48, 49, 74, 89, 133 Bis párrafo segundo, 144, 145, 146, 158, 186, 187, 191, 193, 196, 197, 202, 208, 214, 215, 216, 218, 258, 279 y 280 de esta Ley.

La violación de la disposición contenida en el artículo 89 de esta Ley, se sancionará con multa del equivalente a la cantidad hasta de 100 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

[86] Artículo reformado el 29/dic/2017.

Artículo 309[87]

Se sancionará con multa del equivalente a la cantidad de 1000 hasta 4000 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 147, 154, 194, 200, 205, 224, 228, 237, 243, y 255 de esta Ley.

La violación a las disposiciones contenidas en los artículos 287 y 301 de esta Ley, se sancionará con multa del equivalente a la cantidad de 50 hasta 500 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

Artículo 310[88]

Se sancionará con multa del equivalente a la cantidad de 4,000 hasta 10,000 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 62, 87, 88, 137, 230, 287 y 301 de esta ley.

Artículo 311[89]

Las infracciones no previstas en este Capítulo serán sancionadas con multa del equivalente a la cantidad hasta de 10,000 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 307 de esta Ley.

Artículo 312

En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de éste capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor comete la misma violación a las disposiciones de ésta Ley o sus reglamentos, dos o más veces dentro del período de un año, contando a partir de la fecha en que se hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

Artículo 313

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

Artículo 314

Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de las actividades o establecimiento en los siguientes casos:

---

[87] Artículo reformado el 29/dic/2017.
[88] Artículo reformado el 29/dic/2017.
[89] Artículo reformado el 29/dic/2017.

I. Cuando los establecimientos a que se refiere el artículo 183 de esta ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria;

II. Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de ésta Ley de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la Autoridad Sanitaria.

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

IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fabrica, 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 sin cumplir con los requisitos que señalen esta Ley y su Reglamento;

VI. Cuando en un establecimiento se vendan o suministren substancias psicotrópicas sin cumplir con los requisitos que señalen esta ley y su Reglamento;

VII. Cuando se comprueben que las actividades que se realicen en un establecimiento, violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud; y

VIII. Por reincidencia en tercera ocasión.

Artículo 315

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.

Artículo 316

Se sancionará con arresto hasta por 36 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.

Solo 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 III

PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

Artículo 317

Para los efectos de ésta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado, se sujetará a los siguientes criterios:

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

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

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

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

V. La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la Ley. Para el caso de que no exista éste, dentro de un plazo no mayor de cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

Artículo 318

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

I. Legalidad;

II. Imparcialidad;

III. Eficacia;

IV. Economía;

V. Probidad;

VI. Participación;

VII. Publicidad;

VIII. Coordinación;

IX. Jerarquía, y

X. Buena fe.

Artículo 319

La Secretaría de Salud Pública del Estado y los Ayuntamientos con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 290 de ésta Ley, podrán dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

Artículo 320

Las Autoridades Sanitarias del Estado harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

Artículo 321

De acuerdo a las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la Autoridad Sanitaria citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de 5 ni mayor de 30 días, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación, según el caso. Tratándose del informe de verificación la Autoridad Sanitaria deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquel.

Artículo 322

El cómputo de los plazos que señale la Autoridad Sanitaria del Estado para el cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

Artículo 323

Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los 5 días hábiles siguientes a dictar por escrito la resolución correspondiente, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

Artículo 324

En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 322, se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

Artículo 325

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 el acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Artículo 326

Cuando del contenido de un acta de verificación se desprende la posible comisión de uno o varios delitos, la Autoridad Sanitaria del Estado, formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPÍTULO IV

RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 327

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

Artículo 328

El plazo para interponer el recurso será de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

Artículo 329

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

Artículo 330

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

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

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

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

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

Artículo 331

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

Artículo 332

Al recibir el recurso, la Autoridad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo, debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de 5 días hábiles.

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

Artículo 333

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

Las pruebas ofrecidas que procedan se admitirán por la Autoridad competente que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de 30 días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

Artículo 334

En el caso de que el recurso fuere admitido, la Autoridad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de 30 días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al Titular de la Secretaría de Salud Pública del Estado para continuar el trámite del recurso.

La Secretaría de Salud Pública del Estado y las Autoridades Sanitarias Municipales, en el ámbito de su competencia, resolverán los recursos que se interpongan con base en esta Ley. Esta facultad podrá ser delegada de acuerdo a lo que establezca la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado y el Reglamento de la Secretaría de Salud Pública del Estado.

Artículo 335

La Secretaría de Salud Pública del Estado y las Autoridades Sanitarias Municipales en el ámbito de su competencia, resolverán los recursos que se interpongan de conformidad con ésta Ley y al efecto, podrán confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

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

Artículo 336

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

Artículo 337

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

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

I. Que lo solicite el recurrente;

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

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

Artículo 338

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

CAPÍTULO V

PRESCRIPCIÓN

Artículo 339

El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de 5 años.

Artículo 340

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

Artículo 341

Cuando el presunto infractor impugnare los actos de la Autoridad Sanitaria, se interrumpirá la prescripción hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

Artículo 342

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

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que expide la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 15 de noviembre de 1994, Número 40, Segunda Sección, Tomo CCLI).

Artículo Primero. El presente decreto entrará en vigor a los 30 días siguientes a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Artículo Segundo. Se abroga la Ley de Salud del Estado de Puebla publicada en el Periódico Oficial del Estado el 28 de marzo de 1986.

Artículo Tercero. En tanto se aprueben los reglamentos y Norma Oficial Mexicana que se deriven de ésta Ley, seguirán aplicándose los Reglamentos Federales y la Norma Oficial Mexicana que la Autoridad Sanitaria Federal haya expedido.

El Gobernador hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los veintisiete días del mes de octubre de mil novecientos noventa y cuatro. JOSE LUIS ABED CESIN. DIPUTADO PRESIDENTE. DANIEL LIMON VAZQUEZ. DIPUTADO SECRETARIO. MARIA DEL ROCIO GARCIA OLMEDO. DIPUTADA SECRETARIA.

Por tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo en la Heroica ciudad de Puebla de Zaragoza, a los diez días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro. EL GOBERNADOR DEL ESTADO. **LIC MANUEL BARTLETT DIAZ**. EL SECRETARIO DE GOBERNACION. **LIC. CARLOS PALAFOX VAZQUEZ**.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 10 de marzo de 2000, Número 5, Quinta Sección, Tomo CCXCIX).

Artículo Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los nueve días del mes de marzo de dos mil. Diputado Presidente. GREGORIO TOXTLE TEPALE. Rúbrica. Diputada Secretaria. MARÍA ANGÉLICA CACHO BAENA. Rúbrica. Diputado Secretario. CÉSAR AUGUSTO REYES CABRERA. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los diez días del mes de marzo del año dos mil. El Gobernador Constitucional del Estado. **LICENCIADO MELQUIADES MORALES FLORES**. Rúbrica. El Secretario de Gobernación. **LICENCIADO CARLOS ALBERTO JULIÁN Y NÁCER**. Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el miércoles 12 de enero de 2005, Número 5, Tercera Sección, Tomo CCCLVII).

Artículo primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Artículo segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de diciembre de dos mil cuatro. Diputado Presidente. JOAQUÍN MALDONADO IBARGÜEN. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. JOSÉ LUIS MÁRQUEZ MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Secretario. JUAN FRANCISCO MENÉNDEZ PRIANTE. Rúbrica. Diputado Secretario. ODÓN ABAD SIDAR FIERRO. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de diciembre del año dos mil cuatro. El Gobernador Constitucional del Estado. **LICENCIADO MELQUIADES MORALES FLORES**. Rúbrica. El Secretario de Gobernación. **LICENCIADO RÓMULO S. ARREDONDO GUTIÉRREZ**. Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el miércoles 31 de diciembre de 2008, Número 14, Trigésima Cuarta Sección, Tomo CDIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio. del Poder Legislativo en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los cuatro días del mes de diciembre de dos mil ocho.- DIPUTADA PRESIDENTA MALINALLI AURORA GARCÍA RUÍZ.- Rúbrica.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- HÉCTOR MAURICIO HIDALGO GONZÁLEZ.- Rúbrica .- Diputado Secretario .- RAÚL ERASMO ÁLVAREZ MARÍN.- Rúbrica .- Diputado Secretario .- GABRIEL GUSTAVO ESPINOSA VÁZQUEZ.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los cinco días del mes de diciembre de dos mil ocho.- El Gobernador Constitucional del Estado .- **LICENCIADO MARIO P. MARÍN TORRES**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación .- **LICENCIADO MARIO ALBERTO MONTERO SERRANO**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 14 de diciembre de 2009, Número 6, Quinta Sección, Tomo CDXVI).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los veintiséis días del mes de noviembre de dos mil nueve.- Diputado Presidente.- EUGENIO EDGARDO GONZALEZ ESCAMILLA.- Rubrica.- Diputada Vicepresidenta.- JOSEFINA GARCÍA HERNANDEZ.- Rubrica.- Diputado Secretario.- ENRIQUE GUEVARA MONTIEL.- Rubrica.- Diputada Secretaria.- CAROLINA O'FARRILL TAPIA.- Rubrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintisiete días del mes de noviembre de dos mil nueve.- EI Gobernador Constitucional del Estado.- **LICENCIADO MARIO P. MARÍN TORRES**.- Rubrica.- EI Secretario de Gobernación.- **LICENCIADO MARIO ALBERTO MONTERO SERRANO**.- Rubrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el miércoles 30 de enero de 2010, Número 8, Cuarta Sección, Tomo CDXVII).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los tres días del mes de diciembre de dos mil nueve.- Diputado Presidente.- EUGENIO EDGARDO GONZÁLEZ ESCAMILLA.- Rúbrica .- Diputada Vicepresidenta .- JOSEFINA GRACÍA HERNÁNDEZ .- Rúbrica .- Diputado Secretario .- Enrique Guevara Montiel .- Rúbrica .- Diputada Secretaria .- CAROLINA O'FARRIL TAPIA .- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los cuatro días del mes de diciembre de dos mil nueve.- El Gobernador Constitucional del Estado- **LICENCIADO MARIO P. MARÍN TORRES**.- Rúbrica .- El Secretario de Gobernación.- **LICENCIADO MARIO ALBERTO MONTERO SERRANO**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se adiciona un último párrafo a los artículos 90 y 97, ambos de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el miércoles 27 de noviembre de 2013, Número 10, Quinta Sección, Tomo CDLXIII).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que contravengan el presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil trece.- Diputado Presidente.- JOSÉ ANTONIO GALI LÓPEZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Diputada Secretaria.- JOSEFINA BUXADÉ CASTELÁN.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- HUGO ALEJO DOMÍNGUEZ.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los diecinueve días del mes de julio de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se REFORMAN la fracción XII del artículo 29, la fracción I del 126, la fracción II del 162, y se ADICIONA un párrafo tercero al artículo 165 de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 29 de noviembre de 2013, Número 11, Quinta Sección, Tomo CDLXIII).

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

SEGUNDO.- Los servicios establecidos en la presente disposición, se prestarán conforme a la infraestructura actual y quedarán sujetos en todo caso a la disponibilidad presupuestal correspondiente.

TERCERO.- Se derogan todas las disposiciones que contravengan el presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Heroica Ciudad de Puebla de Zaragoza, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil trece.- Diputado Presidente.- JOSÉ ANTONIO GALI LÓPEZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Diputada Secretaria.- JOSEFINA BUXADÉ CASTELÁN.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- HUGO ALEJO DOMÍNGUEZ.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Heroica Puebla de Zaragoza, a los diecinueve días del mes de julio de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se Reforma el segundo párrafo del artículo 260 y se Adicionan los artículos 177 Bis y 263 Bis, todos de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 9 de diciembre de 2013, Número 4, Segunda Sección, Tomo CDLXIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan al presente Decreto.

TERCERO.- Los municipios del Estado contarán con un plazo de sesenta días naturales, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, para adecuar sus reglamentos municipales a la Ley para la Venta y Suministro de Bebidas Alcohólicas del Estado de Puebla.

CUARTO.- Las personas que realicen actividades de venta y suministro de bebidas alcohólicas con los permisos municipales vigentes, cuentan con un plazo de cuarenta y cinco días hábiles para obtener de la autoridad competente, la licencia o el permiso correspondiente en términos de esta Ley.

QUINTO.- El Ejecutivo Estatal contará con un plazo de ciento ochenta días, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para adecuar las disposiciones reglamentarias correspondientes, en tanto no se realicen, emitirá, por medio de la autoridad administrativa competente, las disposiciones normativas y administrativas para atender a través de la Secretaría de Salud, las solicitudes de cédulas sanitarias para la venta y suministro de bebidas alcohólicas.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los trece días del mes de noviembre del año dos mil trece.- Diputado Presidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- ENRIQUE NACER HERNÁNDEZ.- Rúbrica.- Diputada Secretaria.- ANA MARÍA JIMÉNEZ ORTIZ.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- ERIC COTOÑETO CARMONA.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los catorce días del mes de noviembre de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL**

MORENO VALLE ROSAS.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se reforman los párrafos primero y segundo y la fracción VIII del artículo 142 de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 30 de diciembre de 2013, Número 12, Décima Sexta Sección, Tomo CDLXIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintiocho días del mes de noviembre del año dos mil trece.- Diputado Presidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- ENRIQUE NACER HERNÁNDEZ.- Rúbrica.- Diputada Secretaria.- ANA MARÍA JIMÉNEZ ORTIZ.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- JORGE LUIS BLANCARTE MORALES.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintinueve días del mes de noviembre de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se reforma el primer párrafo del artículo 72 de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 30 de diciembre de 2013, Número 12, Décima Octava Sección, Tomo CDLXIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los trece días del mes de noviembre del año dos mil trece.- Diputado Presidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- ENRIQUE NACER HERNÁNDEZ.- Rúbrica.- Diputada Secretaria.- ANA MARÍA JIMÉNEZ ORTIZ.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- ERIC COTOÑETO CARMONA.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los catorce días del mes de noviembre de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se REFORMAN las fracciones V y VI del apartado C del artículo 12 y se ADICIONAN la fracción VII al apartado C del artículo 12 y el 133 Bis, todos de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 30 de diciembre de 2013, Número 12, Décima Novena Sección, Tomo CDLXIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los trece días del mes de noviembre de dos mil trece.- Diputado Presidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- ENRIQUE NACER HERNÁNDEZ.- Rúbrica.- Diputada Secretaria.- ANA MARÍA JIMÉNEZ ORTIZ.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- ERIC COTOÑETO CARMONA.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los catorce días del mes de noviembre de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por virtud del cual se ADICIONAN la fracción II Bis del Apartado B del artículo 4 y el Capítulo II Bis denominado Comercio Ambulante y Comercio en Puesto Semifijo del Título Décimo Segundo con sus artículos del 191 Bis al 191 Quinquies a la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el lunes 30 de diciembre de 2013, Número 12, Trigésima Cuarta Sección, Tomo CDLXIV).

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

SEGUNDO.- Se derogan las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

TERCERO.- Los Ayuntamientos contarán con un periodo de treinta días naturales a partir de la entrada en vigor de este Decreto, a efecto de emitir o adecuar las disposiciones reglamentarias en su ámbito de competencia.

CUARTO.- Los Ayuntamientos contarán con un periodo de treinta días naturales a partir de la entrada en vigor de este Decreto, para implementar las medidas necesarias a efecto de que se cumpla con lo establecido en el artículo 191 Quater de la Ley Estatal de Salud.

QUINTO.- Los comerciantes o vendedores que a la entrada en vigor del presente Decreto cuenten con autorización o permiso por parte de los Ayuntamientos para realizar los actos contemplados en las fracciones I y II del artículo 191 Bis de la Ley Estatal de Salud, en los lugares permitidos de acuerdo con la normatividad aplicable, contarán con un término de sesenta días naturales para tramitar el aviso de funcionamiento sanitario correspondiente.

SEXTO.- El Ejecutivo Estatal por medio de la autoridad administrativa competente, contará con un plazo de sesenta días naturales, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para incluir en los procedimientos las solicitudes de avisos de funcionamiento sanitario en materia de comercio ambulante y comercio en puesto semifijo.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de diciembre de dos mil trece.- Diputado Presidente.- GERARDO MEJÍA RAMÍREZ.- Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- ENRIQUE NACER

HERNÁNDEZ.- Rúbrica.- Diputado Secretario.- FÉLIX SANTOS BACILIO.- Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los dieciséis días del mes de diciembre de dos mil trece.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS**.- Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del Decreto del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; de la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado; de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado; de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla, y de la Ley para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Puebla; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 18 de noviembre de 2014, Número 10, Tercera Sección, Tomo CDLXXV).

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

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los doce días del mes de noviembre de dos mil catorce.- Diputada Presidenta.- **MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ.-** Rúbrica.- Diputado Vicepresidente.- **CIRILO SALAS HERNÁNDEZ.-** Rúbrica.- Diputado Secretario.- **FRANCISCO MOTA QUIROZ.-** Rúbrica.- Diputado Secretario.- **JOSÉ CHEDRAUI BUDIB.-** Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los trece días del mes de noviembre de dos mil catorce.- El Gobernador Constitucional del Estado.- **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno.- **C. LUIS MALDONADO VENEGAS.-** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 28 de julio de 2015, Número 20, Tercera Sección, Tomo CDLXXXIII).

PRIMERO. En los establecimientos a que se refiere el artículo 133 Bis, tendrán un plazo no mayor de 300 días naturales, para dar cumplimiento con la presente reforma.

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

TERCERO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR, hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintidós días del mes de julio de dos mil quince. Diputada Presidenta. PATRICIA LEAL ISLAS. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. CARLOS IGNACIO MIER BAÑUELOS. Rúbrica. Diputado Secretario. MANUEL POZOS CRUZ. Rúbrica. Diputada Secretaría. MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintitrés días del mes de julio de dos mil quince. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.** Rúbrica. El Encargado de Despacho de la Secretaría General de Gobierno. **C. JORGE BENITO CRUZ BERMÚDEZ.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el jueves 31 de diciembre de 2015, Número 22, Vigésima Octava Sección, Tomo CDLXXXVIII).

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

SEGUNDO. La Secretaría de Salud del Estado realizará las acciones correspondientes con el objeto de suscribir los convenios con los Ayuntamientos que determine para promover acciones referentes a rastros, unidades de sacrificio o mataderos, previendo en los mismos, lo relativo a la capacitación del personal para las labores en la materia.

TERCERO. Se derogan todas las disposiciones que contravengan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los nueve días del mes de diciembre de dos mil quince. Diputado Presidente. SERGIO SALOMÓN CÉSPEDES PEREGRINA. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. FRANCISCO RODRÍGUEZ ÁLVAREZ. Rúbrica. Diputado Secretario. CUPERTINO ALEJO DOMÍNGUEZ. Rúbrica. Diputada Secretaria. MA. EVELIA RODRÍGUEZ GARCÍA. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los diez días del mes de diciembre de dos mil quince. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.** Rúbrica. El Encargado de Despacho de la Secretaría General de Gobierno. **C. JORGE BENITO CRUZ BERMÚDEZ.** Rúbrica. El Secretario de Salud. **C. NEFTALÍ SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que adiciona un segundo párrafo al artículo 66, los artículos 66 Bis, 66 Ter y 66 Quater, y un segundo párrafo a la fracción II del artículo 67, todos de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 29 de marzo de 2016, Número 18, Segunda Sección, Tomo CDXCI).

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

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que contravengan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de marzo de dos mil dieciséis. Diputado Presidente. CARLOS MARTÍNEZ AMADOR. Rúbrica. Diputada Vicepresidenta. PATRICIA LEAL ISLAS. Rúbrica. Diputada Secretaria. MAIELLA MARTHA GABRIELA GÓMEZ MALDONADO. Rúbrica. Diputada Secretaria. MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los dieciséis días del mes de marzo de dos mil dieciséis. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. El Secretario de Salud. **C. SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del **DECRETO** del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el martes 2 de agosto de 2016, Número 2, Tercera Sección, Tomo CDXCVI).

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

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los trece días del mes de julio de dos mil dieciséis. Diputado Presidente. CARLOS MARTÍNEZ AMADOR. Rúbrica. Diputada Vicepresidenta. PATRICIA LEAL ISLAS. Rúbrica. Diputada Secretaria. MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Secretario. FRANCISCO JAVIER JIMÉNEZ HUERTA. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los catorce días del mes de julio de dos mil dieciséis. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. El Secretario de Salud. **C. NEFTALÍ SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma la denominación del Capítulo XIII, del Título Décimo Segundo, y adiciona los artículos 246 Bis, 246 Ter, 246 Quater y 246 Quinquies, todos de la Ley Estatal de Salud; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 12 de agosto de 2016, Número 10, Segunda Sección, Tomo CDXCVI).

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

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintinueve días del mes de julio de dos mil dieciséis. Diputado Presidente. CARLOS MARTÍNEZ AMADOR. Rúbrica. Diputada Vicepresidenta. MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Secretario. FRANCISCO JAVIER JIMÉNEZ HUERTA. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en la Sede del Poder Ejecutivo del Estado, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, al primer día del mes de agosto de dos mil dieciséis. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. RAFAEL MORENO VALLE ROSAS.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. El Secretario de Salud. **C. NEFTALÍ SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla; así como la Ley Estatal de Salud y la Ley de Educación del Estado de Puebla, en materia de derechos de las personas con la condición del espectro autista; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 11 de agosto de 2017, Número 9, Cuarta Sección, Tomo DVIII).

PRIMERO. El presente Decreto, entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los treinta y un días del mes de julio de dos mil diecisiete. Diputado Presidente. JOSÉ GERMÁN JIMÉNEZ GARCÍA. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. FRANCISCO JAVIER JIMÉNEZ HUERTA. Rúbrica. Diputado Secretario. MARCO ANTONIO RODRÍGUEZ ACOSTA. Rúbrica. Diputado Secretario. JOSÉ ÁNGEL RICARDO PÉREZ GARCÍA. Rúbrica.

Por lo tanto mando imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio en el Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, al primer día del mes de agosto de dos mil diecisiete. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. JOSÉ ANTONIO GALI FAYAD.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. La Secretaria de Educación Pública. **C. PATRICIA GABRIELA VÁZQUEZ DEL MERCADO HERRERA.** Rúbrica. La Secretaria de Salud. **C. ARELY SÁNCHEZ NEGRETE.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y deroga distintas disposiciones de diversos ordenamientos, en materia de desindexación del salario mínimo; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 29 de diciembre de 2017, Número 20, Décima Tercera Sección, Tomo DXII).

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

SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que contravengan lo dispuesto por el presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de diciembre de dos mil diecisiete. Diputado Presidente. CUPERTINO ALEJO DOMÍNGUEZ. Rúbrica. Diputada Vicepresidenta. CAROLINA BEAUREGARD MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Secretario. FRANCISCO JAVIER JIMÉNEZ HUERTA. Rúbrica. Diputado Secretario. CARLOS IGNACIO MIER BAÑUELOS. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los quince días del mes de diciembre de dos mil diecisiete. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. JOSÉ ANTONIO GALI FAYAD.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. El Encargado de Despacho de la Secretaría de Finanzas y Administración. **C. ENRIQUE ROBLEDO RUBIO.** Rúbrica. El Secretario de Competitividad, Trabajo y Desarrollo Económico. **C. MICHEL CHAÍN CARRILLO.** Rúbrica. El Secretario de Desarrollo Rural, Sustentabilidad y Ordenamiento Territorial. **C. RODRIGO RIESTRA PIÑA.** Rúbrica. El Secretario de Desarrollo Social. **C. GERARDO ISLAS MALDONADO.** Rúbrica. La Secretaria de Infraestructura, Movilidad y Transportes. **C. MARTHA VÉLEZ XAXALPA.** Rúbrica.

TRANSITORIOS

(Del DECRETO del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Derechos, Cultura y Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Puebla; de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla; de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla; de la Ley Estatal de Salud, y de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el viernes 27 de julio de 2018, Número 20, Octava Sección, Tomo DXIX).

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

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

EL GOBERNADOR hará publicar y cumplir la presente disposición. Dada en el Palacio del Poder Legislativo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintisiete días del mes de julio de dos mil dieciocho. Diputado Presidente. FRANCISCO RODRÍGUEZ ÁLVAREZ. Rúbrica. Diputado Vicepresidente. PABLO FERNÁNDEZ DEL CAMPO ESPINOSA. Rúbrica. Diputada Secretaria. MARÍA SARA CAMELIA CHILACA MARTÍNEZ. Rúbrica. Diputado Secretario. CIRILO SALAS HERNÁNDEZ**.** Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique y circule para sus efectos. Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintisiete días del mes de julio de dos mil dieciocho. El Gobernador Constitucional del Estado. **C. JOSÉ ANTONIO GALI FAYAD.** Rúbrica. El Secretario General de Gobierno. **C. DIÓDORO HUMBERTO CARRASCO ALTAMIRANO.** Rúbrica. El Secretario de Cultura y Turismo. **C. ROBERTO TRAUWITZ ECHEGUREN.** Rúbrica. La Secretaria de Salud. **C. ARELY SÁNCHEZ NEGRETE.** Rúbrica.